



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**“Mejoramiento de los servicios de salud en la Unidad Médica de la
Universidad Técnica de Manabí.” Portoviejo. 2013”**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Vèliz Zevallos, Ingebord Josephine

DIRECTORA: Donoso Palomeque, Myrian Susana, Mg. Sc

CENTRO UNIVERSITARIO: PORTOVIEJO

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Licenciada.

Donoso Palomeque, Myrian Susana, Mg. Sc

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: “Mejoramiento de los servicios de salud en la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí.” Portoviejo. 2013”, realizado por Vèliz Zevallos, Ingebord Josephine, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Portoviejo, Marzo de 2014.

f).

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Vèliz Zevallos, Ingebord Josephine, declaro ser autor (a) del presente trabajo de fin de maestría: “Mejoramiento de los servicios de salud en la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí.” Portoviejo. 2013”, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Donoso Palomeque, Myrian Susana, Mg. Sc, director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.

Vèliz Zevallos, Ingebord Josephine,

C.I.130753747-0

DEDICATORIA

Por todo el apoyo que recibí a lo largo de la maestría, agradezco de manera muy especial a:

- | | |
|--------------|---|
| Dios | Mi fundamento, mi fe, mi perseverancia y tenacidad; por darme fuerza en medio de mis debilidades. Quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo de titulación. |
| Mis padres | Por la formación moral y espiritual inculcada a lo largo de la vida. Quien con su amor y ejemplo me enseñó a luchar para alcanzar mis metas. |
| Mi esposo | Por aceptarme, amarme, entenderme y acompañarme en todos mis proyectos, quien me brinda su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante, son evidencia de su gran amor. |
| Mis hijos | El motivo y la razón de mi esfuerzo y dedicación, mis tesoros especiales, por su comprensión. |
| Mis hermanos | Por su cooperación y apoyo. |

Ingebord

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser quien me ha ofrecido siempre las oportunidades y me ha guiado en mis decisiones.

Expreso mis más sincera gratitud al personal Docente y Administrativo del Programa de Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación personal.

En especial a la Mg. Sc. Susana Donoso, Docente de la UTPL y Directora de mi Tesis, quien además de guiarme en forma constante en el proceso de investigación desde el plano teórico y metodológico, me incentivó en los caminos de la investigación.

A la Unidad Médico Universitaria, por acogerme siempre no sólo como un prestador de servicio sino por darme la oportunidad de desenvolverme como profesional y de esta forma ampliar mi campo de acción a favor de sus usuarios.

Hago extensivo el agradecimiento a todo el personal de la Unidad Médico Universitaria, quienes me recibieron con absoluta amabilidad durante el trabajo de campo en su ámbito laboral.

Finalmente, quisiera agradecer muy especialmente a todos los familiares y amigos que acompañaron directa o indirectamente este recorrido, que escucharon, comentaron, y alentaron la culminación de este trabajo de titulación.

La autora

ÌNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
PRELIMINARES	
PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÌNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CUERPO DE LA TESIS	
INTRODUCCIÓN.....	1
PROBLEMATIZACIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	7
Capítulo I	
1. MARCO TEÓRICO.....	8
1.1. Marco institucional.....	8
1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.....	8
1.1.2. Dinámica poblacional.....	9
1.1.3. Misión de la institución.....	10
1.1.4. Visión de la institución.....	10
1.1.5. Características de la organización administrativa.....	11
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	12
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.....	12
1.1.8. Características geofísicas de la institución.....	14

1.1.9. Políticas de la institución.....	15
1.2. Marco conceptual.....	16
Capítulo II	
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
2.1. Análisis de involucrados.....	28
2.2. Árbol de problemas.....	30
2.3. Árbol de objetivos.....	31
2.4. Matriz del marco lógico.....	32
Capítulo III	
3. RESULTADOS, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES.....	37
3.1. Resultados	37
Evaluación de los indicadores con los resultados.....	66
Evaluación del propósito.....	76
Evaluación del fin.....	84
3.2. Conclusiones y recomendaciones	84
3.3. Bibliografía.....	86
3.4. Apéndices.....	

RESUMEN

En Portoviejo-Manabí, se ejecutó un proyecto titulado “Mejoramiento de los servicios de salud en Unidad Médica de Universidad Técnica de Manabí.” cuyo objetivo fue mejorar los servicios que brinda, a través de instaurar rutas de comunicación interna, implementar estructura orgánico funcional, y aplicación de manual de funciones para optimizar la calidad de atención.

Esta propuesta se inició con un diagnóstico participativo-grupal, que priorizó como problema central, déficit en calidad de servicios; y como factores causales se determinó que existe inadecuada comunicación interna; insuficiente reglamentación en estructura organizativa-funcional; y, escaso cumplimiento de manual de funciones y reglamentos internos.

El proyecto se fundamentó en la metodología del enfoque lógico donde el FIN: Buena calidad de atención; PROPÓSITO: mejorar la calidad de servicios; y, RESULTADOS: rutas de comunicación interna instaurado; estructura orgánico-funcional implementada; y, manual de funciones aplicándose.

Como conclusión se establece que el mejoramiento en servicios de salud constituye simultáneamente derechos y deberes de actores intervinientes. Por ello la gestión de calidad es algo que compete a todos para garantizar una atención eficiente y eficaz al usuario que acude a esta institución.

Palabras claves:

Calidad de atención – Atención Médica – Calidad de gestión – Rol de Funciones – Gestión por procesos – Comunicación

ABSTRACT

In Portoviejo-Manabí, a project entitled "Improving Health Services Medical Unit Technical University of Manabí" whose objective was to improve the services provided to optimize the quality of care was implemented.

This proposal began with participatory - group diagnosis, prioritized as the central problem, as deficit services, and as causal factors was determined that there is inadequate internal communication, insufficient regulation in organizational and functional structure, and weak enforcement of regulations and manual functions inmates.

The project methodology was based on logical approach where FIN: Good quality care; PURPOSE: To improve quality of services and, RESULTS: internal communication paths established, implemented functional organic structure, and function manual apply.

In conclusion states that improvement in health services is simultaneously rights and duties of intervening actors. Therefore quality management is something that concerns everyone to ensure efficient and effective customer service to come to this institution.

Keywords:

Quality of Care - Health Care - Quality management - Role of Functions - Process Management - Communication

INTRODUCCIÓN

Desde una perspectiva de salud pública, la calidad significa ofrecer los mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgos a la salud, a la mayor cantidad de personas, dados los recursos disponibles. No obstante, otros la definirían principalmente como el hecho de cubrir los deseos del cliente. Además, una buena calidad puede significar cubrir los estándares mínimos para una atención adecuada o alcanzar altos estándares de excelencia.

Para Albuquerque, Carlos et als (2001), la calidad de atención es:

“Específicamente una manifestación de la combinación de estos principios, en la cual ninguno de ellos tiene un comportamiento independiente, aun cuando la equidad depende de factores propios de la prestación del servicio médico y de la distribución de los recursos que se traducen en beneficios individuales o sociales. La eficacia guarda relación con la aplicación en condiciones ideales de tecnología, pero también de los recursos y de la infraestructura y la eficiencia está asociada con la gestión de los sistemas de salud. La satisfacción del usuario depende en gran medida de los tres principios anteriores, pero igualmente encuentra componentes propios en los patrones culturales y percepciones sociales de la salud...”(Pág. 193)

Según Merino P. María J. (2012), una atención de calidad es: “aquella que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma oportuna y tan efectiva como permite el estado actual de conocimiento”. (Pág. 142)

Según Taylor, Robert B. (2006), “Hoy en día, se reconoce que la medicina basada en la población es un importante elemento de la práctica médica y de la educación médica”. (Pág. 44)

Ante este escenario, se elabora un diagnóstico situacional participativo del quehacer médico en la Unidad Médico Universitaria, determinando como problema central el déficit en calidad de servicios de salud que brinda esta institución, identificando como factores causales de esta problemática: la inadecuada comunicación interna; poco apoyo al liderazgo del jefe de la unidad médica universitaria; al desinterés de las autoridades de la UTM en el mejoramiento organizacional, funcional y estructural de la misma, provocando que conflictos de comunicación se incrementen; que el personal se sienta desmotivado; por consiguiente su motivación para cumplir asignaciones de trabajo. Otra causa es la insuficiente reglamentación en la estructura organizativa-funcional; la creación de la unidad médica

universitaria sin manual organizativo-funcional, incitando a la duplicidad de funciones; y, a los conflictos en el equipo de trabajo. Por último, el escaso cumplimiento del manual de funciones y reglamentos internos; al poco compromiso con la calidad de atención al usuario, incitando a una deficiente atención; falta de resolución inmediata de problemas a nivel operativo; incrementando las quejas de los usuarios. Todo este contexto ocasiona una mala calidad de atención.

Frente a esta situación se ejecutó un proyecto de intervención, bajo la metodología del enfoque lógico cuyo FIN, es buena calidad de atención; su PROPOSITO, mejorar la calidad de los servicios en la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí; y como RESULTADOS: rutas de comunicación interna instauradas; estructura orgánico-funcional implementada; y, manual de funciones establecidos y aplicados.

El impacto del proyecto fue importante, pues promovió en el equipo de salud, actitudes de cambio, innovación y compromiso en su gestión para la búsqueda de la excelencia en su práctica profesional, así como en la actualización del manejo y tendencias actuales del proceso de gestión, de tal manera que participe como agente transformador del cambio institucional, alentando además, a la comunicación, la toma de decisiones y a la delegación de funciones.

El proyecto se ejecutó en función de tres objetivos específicos: El primero: instaurar rutas de comunicación interna en el personal de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí que genere vías de solución a los conflictos; mediante el establecimiento de rutas de comunicación; talleres sobre: comunicación y las organizaciones; relaciones humanas; motivación y conflictos laborales mismos que fueron evaluados; reunión de integración del grupo de salud; y, conformación del comité de quejas.

El segundo: Implementar una estructura orgánico-funcional de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí para forjar un trabajo de equipo, mismo que se ejecutó elaborando el organigrama estructural-funcional; determinando las competencias de los puestos de trabajo; socializando el organigrama estructural-funcional; y, elaborando material informativo sobre la estructura organizacional.

El tercero: Aplicar el manual de funciones de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí y su respectiva socialización y empoderamiento para optimizar calidad de servicios; el mismo que se consiguió desarrollando una socialización del manual de funciones; plan de cumplimiento de

funciones; evaluando el cumplimiento de las mismas; e, instaurando el plan de motivación al talento humano que mejor cumple sus funciones.

Actualmente los usuarios están siendo beneficiados de una mejor atención de salud, y con calidad, calidez y eficiencia; y, que el equipo médico se favorecerá de una gestión más eficaz, de las actividades de participación, de realizar aportes a la gestión del cuidado.

PROBLEMATIZACIÓN

En la actualidad, la atención en salud es objeto de gran preocupación por el control de costos, el plan de servicios ofrecido, el dinero que reciben los aseguradores de riesgo por cada asegurado, las tarifas, la forma de contratación de servicios y las dificultades financieras por las que usualmente atraviesa el sector salud. La experiencia mundial en relación con la eficiencia en salud ha demostrado que un excesivo interés por la producción y el control de costos produce resultados exitosos, pero con un grave riesgo potencial para la calidad de la misma.

En muchos países no existen incentivos que favorezcan a aquellas instituciones que ofrecen atención de mejor calidad. Esto podría hacer que la búsqueda de eficiencia y la ampliación de la cobertura en el cuidado en salud acarren como consecuencia no deseada un descuento de la calidad, por lo que la mejora de la eficiencia y la producción en salud debe acompañarse de una vigilancia y mejoramiento permanentes de la calidad de los servicios, de tal manera que el esfuerzo se oriente hacia las decisiones que tengan en cuenta las relaciones entre el costo y el beneficio de las prestaciones y hacia el desarrollo organizativo en un ambiente de mejora continua de la calidad de atención.

En nuestro entorno, la atención de las personas por los servicios de salud, está siempre a la vista y es apreciada, cuestionada, juzgada, valorada o incluso ser motivo de demanda de diferentes escalas, desde la simple queja directa al trabajador, o la demanda legal con todo lo que esto implica. No es novedad mencionar que en casi todas las instituciones de salud, existe el problema de las malas relaciones interpersonales entre trabajadores, las mismas que conllevan consecuencias muy negativas en el proceso de desarrollo del trabajo, en el clima institucional, logro y alcance de objetivos planeados, planificación, organización y ejecución de los trabajos.

Con el transcurrir de los años, el equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria de Portoviejo, se ha venido quejando frecuentemente ya que existe un déficit en calidad de servicios de salud que brinda la Unidad Médica Universitaria, debido a:

1. Inadecuada comunicación interna, causado por el poco apoyo al liderazgo del jefe de la unidad médica universitaria; provocando el desinterés del personal para cumplir asignaciones; que el personal se sienta desmotivado; y, que los conflictos de comunicación se incrementen.
2. Insuficiente reglamentación en la estructura organizativa-funcional; causado por la creación de Unidad Médica Universitaria con deficiencias en manual organizativo-

funcional; y, al desinterés de las autoridades de la UTM en el mejoramiento organizacional, funcional y estructural de la unidad médica; lo que incita a la existencia de conflictos en el equipo de trabajo; y, a la duplicidad de funciones.

3. Escaso cumplimiento del manual de funciones y reglamentos internos debido al poco compromiso con la calidad de atención al usuario, induciendo al incremento de quejas por usuarios; la falta de resolución inmediata de problemas a nivel operativo; y, la deficiente atención.

Toda esta atmósfera descrita conlleva a un gran efecto negativo que es la mala calidad de atención que se brinda en la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí, de Portoviejo.

Ante lo expuesto, surge la siguiente interrogante ¿Es factible implementar un plan de mejoramiento de los servicios de Salud que brinda la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí.

Por este motivo creí conveniente intervenir en el mejoramiento de los servicios que brinda esta institución de salud, para contribuir con la modalidad de gestión, y cumplir con los requisitos que disponen la normativa del Ministerio de Salud de nuestro país.

JUSTIFICACIÓN

La salud, es un derecho innegable, y con el propósito de brindar servicio médico a los habitantes que requieren de dicha asistencia, la Universidad Técnica de Manabí se encuentra desarrollando proyectos que beneficia a personas de escasos recursos económicos de distintos puntos geográficos de nuestra provincia, permitiéndoles acceder a una atención médica digna y eficaz y eficiente, siendo su objetivo tener una población mucho más sana y productiva.

Para brindar un buen servicio, se deben cumplir varios parámetros y entre ellos está la comunicación interna (equipo de salud - colaboradores) y externa (comunidad – equipo de salud- comunidad) clara, adecuada y óptima, y cuyo fin de esta tesis fue hacer cumplir estas cualidades llegando a un servicio eficaz respondiendo a las demandas de la ciudadanía mediante las acciones de servicio médico a través de un trabajo coordinado con el Ministerio de Salud Pública, Gobiernos cantonales, y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en donde el personal que atiende a los ciudadanos esté capacitado.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, la Universidad Técnica de Manabí mantiene un servicio a la ciudadanía de atención ambulatoria en la Unidad Médica, y que en la actualidad cuenta con una infraestructura idónea; que permite realizar actividades médicas específicas desarrolladas en menos tiempo.

Los beneficiarios directos de este proyecto serán los pacientes que acudan a la casa asistencial en busca de atención a sus necesidades porque se encontrarán con la ventaja de tener una atención de calidad digna a sus requerimientos, el personal que labora en la institución porque se formará en temas acordes a su función dentro de su desempeño profesional, los directivos de la Institución porque disminuirán las quejas sobre la atención de los usuarios y por ende se incrementará el prestigio de la institución.

Se contó con la factibilidad suficiente para el acceso al material bibliográfico, el talento humano, y los recursos económicos y financieros para la ejecución del proyecto.

OBJETIVOS

General:

Mejorar los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, a través de instaurar rutas de comunicación interna, implementar estructura orgánico funcional, y aplicación de manual de funciones para optimizar la calidad de atención.

Específicos:

- Instaurar rutas de comunicación interna en el personal de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí que genere vías de solución a los conflictos.
- Implementar una estructura orgánico-funcional de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí para forjar un trabajo de equipo.
- Aplicar el Manual de Funciones de la Unidad Médico de la UTM y su respectiva socialización y empoderamiento para optimizar calidad de servicios.

CAPÍTULO I

1. Marco teórico.

1.1. Marco institucional.

1.1.1. Aspecto Geográfico del Lugar.

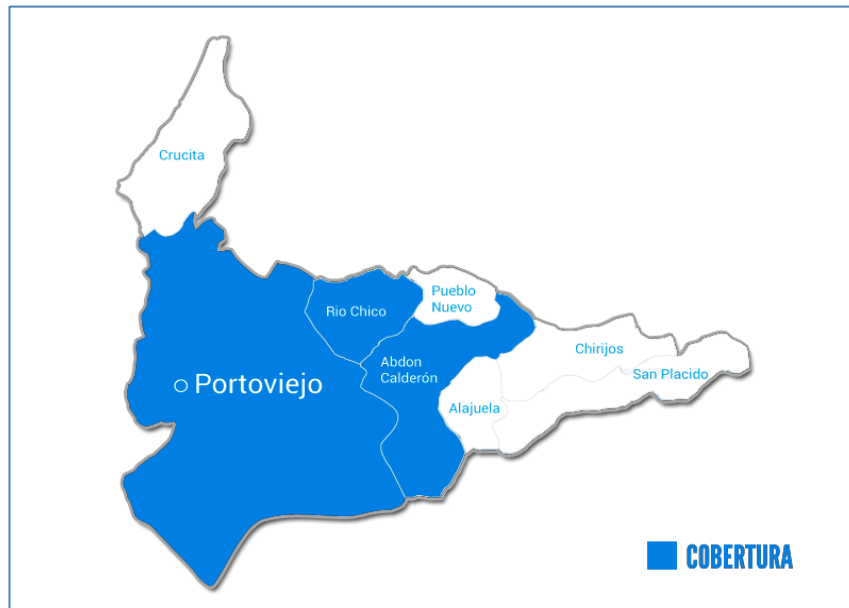
Según el Gobierno Cantonal (2013), Portoviejo:

“fue fundada el 12 de marzo de 1535 con el nombre de Villa Nueva de San Gregorio de Portoviejo. Tiene 9 parroquias urbanas y 7 rurales. Las urbanas son 12 de Marzo, 18 de Octubre, Andrés de Vera, Colón, Francisco Pacheco, San Pablo, Simón Bolívar, Picoaza, y Portoviejo; y, las rurales: Abdón Calderón, Alajuela, Chirijos, Crucita, Pueblo Nuevo, San Plácido, y Riochico. Posee una superficie de 967.5 km², una densidad poblacional de 218 habitantes/km²; ubicado a 44 msnm, posee un clima cálido tropical con rangos de temperatura que oscilan entre 24 y 34°C y con índices de humedad relativa de 68 a 89% que se expresan en dos estaciones bien diferenciadas: invierno y verano.” (www.gadportoviejo@gov.ec)

El Diario Manabita (2011) en Manabí por cantones: resultados del Censo de Población y Vivienda INEC. 2010, se indica que:

“El 67.92% se autodefine mestiza; el 20.75% montubia; 5.67% blanca; el 4.19% afroecuatoriana; el 0.61% es mulata; el 0.47% se considera negra; y, el 0.16% se define indígena. Del total de la población económicamente activa, 29236, (54.83%) es empleado u obrero privado; 25692 (25.22%) trabaja por cuenta propia; 15926 (15.63%) es empleado u obrero del Estado u organismo seccional; 13744 (13.50%) es jornalero; 4509 (4.43%) son empleadas domésticas; 7052 (6.92%) se ignora; 2969 (0.98%) trabaja en sociedad; y, 1719 (1.69%) tiene trabajo no remunerado. El 67.92% se autodefine mestizo; el 20.75% montubios; y, blancos, 5.67%. De este mismo total, el 26.3% tiene unión libre; el 27.4% es casado; el 34.7% es soltero; el 6.0% es separado; el 0.7% es divorciado; y, el 4.8 es viudo. En cuanto a la procedencia del agua en las viviendas; el 62.70% tiene de la red pública; el 20.31% la adquiere a los tanqueros; el 12.76% tiene pozo; el 2.52% la toma del río; y, el 1.71% de las albardas. La procedencia de la luz en las viviendas: el 93.90% la toma de la red empresa eléctrica; el 4.18% no tienen; el 1.20% se ingenia otras formas de tener luz; el 0.46% utiliza generador de luz; y, el 0.26% la adquiere del panel solar. La eliminación de la basura en las viviendas, el 79% la elimina a través del carro recolector; el 18.04% la queman; el 1.21% la arrojan a terrenos baldíos; el 1.12% utiliza otras formas de eliminación; el 0.43% la entierran; y, el 0.20% la arrojan al río”.

Lámina No. 1.- Croquis de Portoviejo



Fuente: Web www.tecglo.com

La Parroquia Urbana Portoviejo, limita al NORTE: Calle Pedro Gual, desde la calle Rocafuerte, hasta el puente Velasco Ibarra; SUR: Río Portoviejo, desde el puente Santa Cruz, hasta el puente El Mamey; ESTE: calle Rocafuerte, desde la Pedro Gual, hasta el puente Santa Cruz; y, al OESTE: Río Portoviejo y parroquia Andrés de Vera. Es decir, el corazón de Portoviejo.

1.1.2. Dinámica Poblacional.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (2014) indica que:

“En Ecuador hay actualmente 15'944.218 hab.; de los cuales, en Manabí habitan 1'345.779 hab; y, **en Portoviejo** hay 302,829 hab.: 147.969 hombres (49.26%) y 152.060 mujeres (50.74%). En su área urbana administrativa, tiene una población de 214.682 habitantes, pero en datos reales considerando la aglomeración urbana de los suburbios, la ciudad mantiene 230.586 habitantes. Población compuesta mayoritariamente por mestizos y descendientes de españoles, italianos, libaneses y descendientes de las culturas nativas de la zona. Ubicada en el centro de la provincia, es el punto estratégico donde concurren los habitantes de los pueblos y ciudades aledañas. Es la cabecera de la mencionada Conurbación Manabí-centro. Sumando los demás pobladores de cantones fusionados en esta entidad metropolitana se puede contar 686.154 habitantes. Siendo así la 3ra área metropolitana más poblada del país.”. (www.inec@gov.ec).

Registra una tasa de natalidad de 19.6x1000 habitantes, mientras que la tasa de mortalidad general es de 5,01 muertes/1.000 habitantes, siendo la tasa de mortalidad infantil de Tasa de mortalidad infantil: total: 19,06 muertes/1.000 nacimientos: hombres: 22,37 muertes/1.000

nacimientos; y, mujeres: 15,59 muertes/1.000 nacimientos; tasa de mortalidad materna: 140 muertes / 100.000 niños nacidos vivos; Expectativa de vida al nacer: población total: 75,94 años: hombres: 73 años; y, mujeres: 79,04 años. (IndexMundi, 2013)

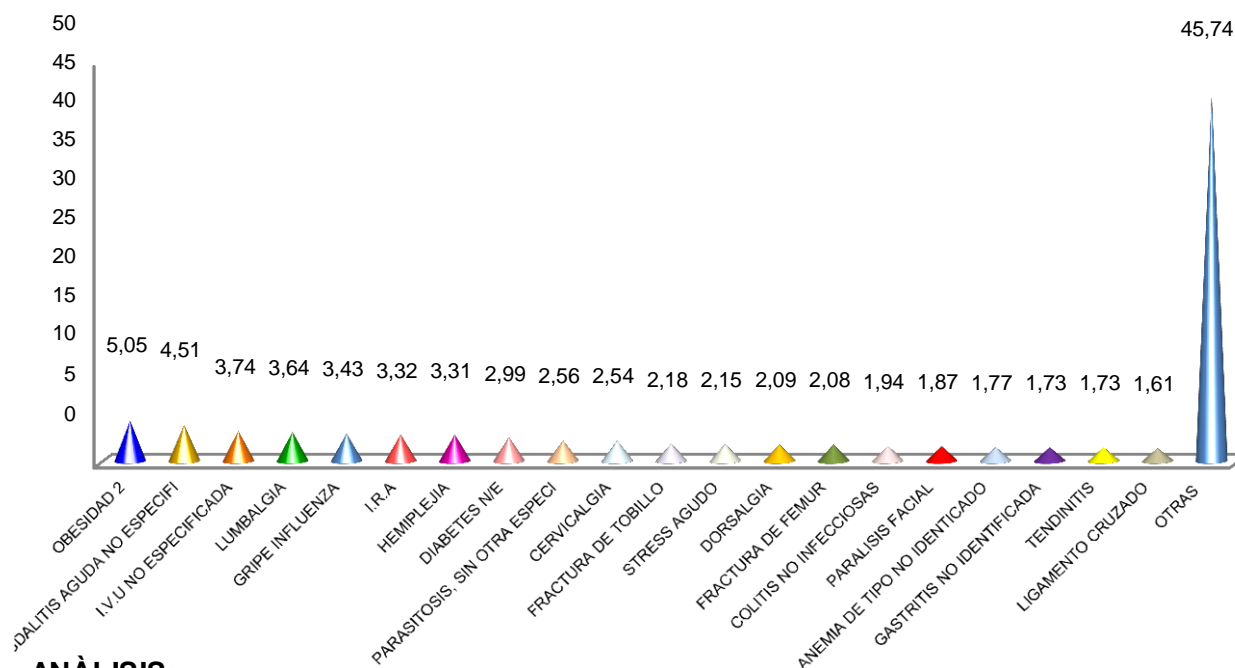
De acuerdo a datos proporcionados por el Departamento de estadística de la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, las principales causas de enfermedad en Portoviejo, durante Enero-Diciembre 2013, fueron:

Cuadro No. 1
UNIDAD MÉDICA UNIVERSITARIA
ATENCIÓNES MÁS FRECUENTES ENERO A
DICIEMBRE/2013

CAUSAS	CIE 10	F	%
OBESIDAD 2	E 66.8	362	5,05
AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFI	J 03.9	323	4,51
I.V.U NO ESPECIFICADA	N 39.0	268	3,74
LUMBALGIA	M54.4	261	3,64
GRIPE INFLUENZA	J 10	246	3,43
I.R.A	U04	238	3,32
HEMIPLEJIA	G80.2	237	3,31
DIABETES N/E	E 14.8	214	2,99
PARASITOSIS, SIN OTRA ESPECI	B 82.9	183	2,56
CERVICALGIA	M 54.2	182	2,54
FRACTURA DE TOBILLO	S90	156	2,18
STRESS AGUDO	F 43.0	154	2,15
DORSALGIA	M54.9	150	2,09
FRACTURA DE FEMUR	S72.0	149	2,08
COLITIS NO INFECCIOSAS	K 52.9	139	1,94
PARALISIS FACIAL	G51.0	134	1,87
ANEMIA DE TIPO NO IDENTIFICADO	D 64.9	127	1,77
GASTRITIS NO IDENTIFICADA	K 29.7	124	1,73
TENDINITIS	R 07.3	124	1,73
LIGAMENTO CRUZADO	S83.5	115	1,61
OTRAS		3276	45,74
TOTAL		7162	100,00

Fuente: Concentrados Mensuales de Atención de la Unidad Médica Universitaria
Elaboración: Dra. Ingebord Vèli

Gráfico No. 1.- Atenciones frecuentes en la Unidad Médico Universitaria



ANÁLISIS:

De acuerdo a los datos registrados en el Departamento de estadística de la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, durante el periodo Diciembre 2011-Enero 2012, entre las principales causas de atención en Portoviejo, se presentaron: Infección de vías urinarias, con el 11.11%; Gastroenteritis, 9.11%, Bronquitis, 8.48%; Fracturas, 8.40%; Bronconeumonía, 7.69%; EDA, 7.54%; Aborto incompleto, 7.42%; Amenaza de parto prematuro, 6.95%; Hipertensión arterial y Diabetes, 5.38%; Influenza, 4.63%; Dengue clásico, 3.92%; Leptospirosis, 2.51%; Insuficiencia respiratoria, 1.84%; Bajo peso, 1.26%; Compromiso de bienestar fetal, 0.75%; Cirrosis, 0.71%; Amenaza de aborto, 0.63%; y, politraumatismos, con 0.51%.

La Subgefaturo de Migración en Portoviejo (2010), indica que:

“En Ecuador la mala situación económica es la causa principal para la emigración de padres a Estados Unidos y Europa (89.1%). La mayoría de hijos no fueron consultados por sus padres antes de emigrar (56.7%). Los hijos quedaron al cuidado de los hermanos (58.1%), abuelos (69.9%) y tíos (50.8%). En Portoviejo, 1904 (50.59%) hombres han emigrado a otros lados; mientras que un total de 1859 mujeres también lo han hecho (49.41%). Lo que demuestra que la migración está en constante apogeo, ya que las personas van en búsqueda de un mejor estilo de vida para ellos y para sus hijos. Más del 30% de las familias tienen sus familiares en el exterior. Sus destinos son España, Italia, Estados Unidos a los que van en busca de trabajo, mejorar sus ingresos económicos, los cuales muchas veces regresan sin haber podido cumplir su sueño, y muchos de ellos no regresan”.

1.1.3. Misión de la Institución.

La Unidad Médica Universitaria tiene como misión:

“Brindar a la comunidad prestación de servicios y asistencia social en el campo de la salud, dirigida especialmente a las clases menos favorecidas del cantón Portoviejo y de la provincia de Manabí. Servir como centro de práctica e investigación permanente para la formación de los futuros profesionales involucrados en el campo de la salud”. (PEI, 2012)

1.1.4. Visión de la Institución.

La visión de la Unidad Médica Universitaria es:

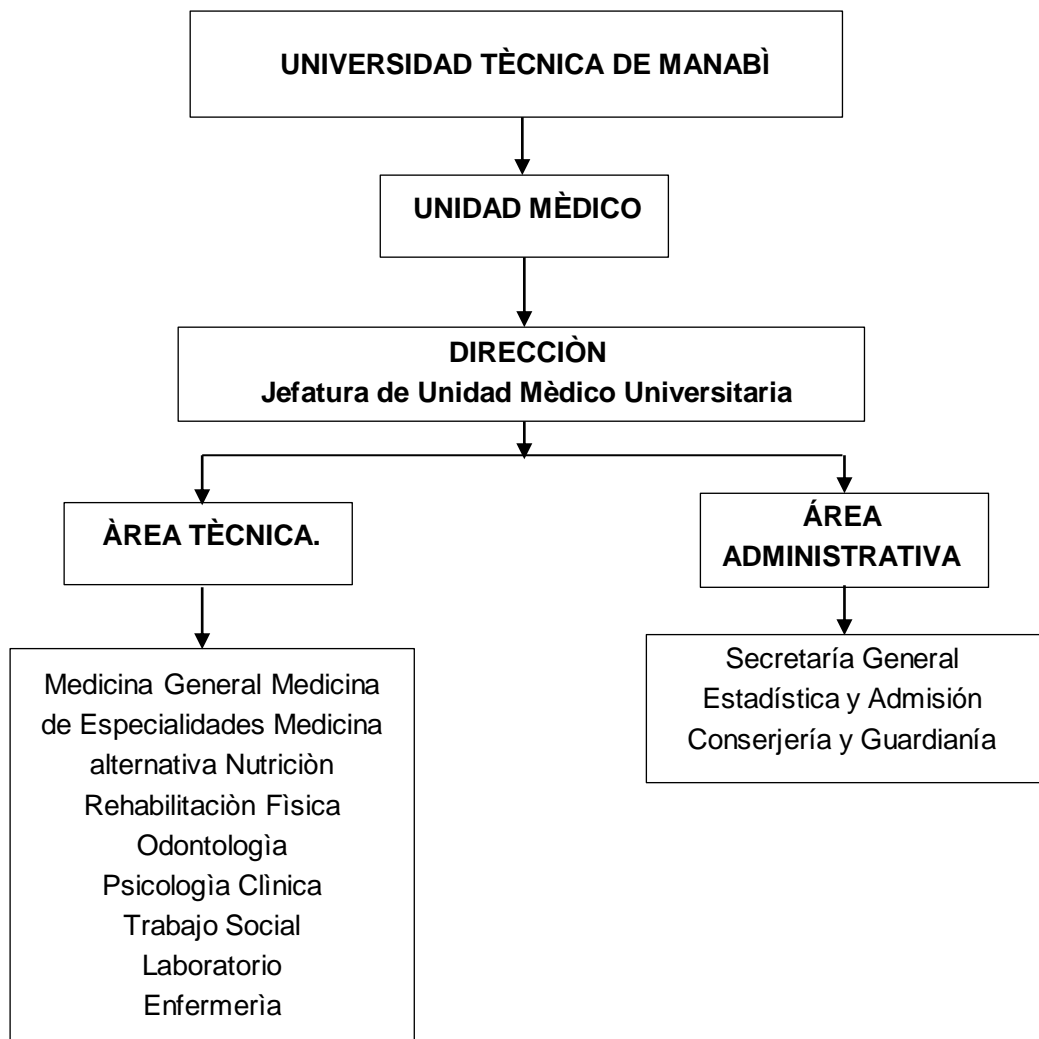
“Constituirse en una Unidad altamente calificada que responda a los cambios tecnológicos y a la demanda de la sociedad que coadyuve al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de las clases sociales menos favorecidas de la provincia en las áreas de prestación de servicios y asistencia en las diferentes ramas de la medicina general especializada, alternativas y quirúrgicas”. (PEI, 2012)

1.1.5. Organización Administrativa.

La Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí cuenta con la siguiente organización y su funcionamiento está regido por la autoridad máxima de la Universidad Técnica de Manabí.

El modelo organizativo de la Unidad Médico Universitaria se vertebrará mediante un esquema funcional basado en unidades de responsabilidad que, como referente de la jerarquía de competencias vigentes en la organización, definirá el contexto y las condiciones en que “las partes”, es decir, las unidades de responsabilidad, se relacionen con todas las demás en cuanto al desarrollo de la actividad inherente a cada una de ellas y a la asignación de los recursos, humanos y materiales, que precisen para desarrollar dicha actividad.

Gráfico No. 2.- Estructura organizacional de la Unidad Médico Universitaria



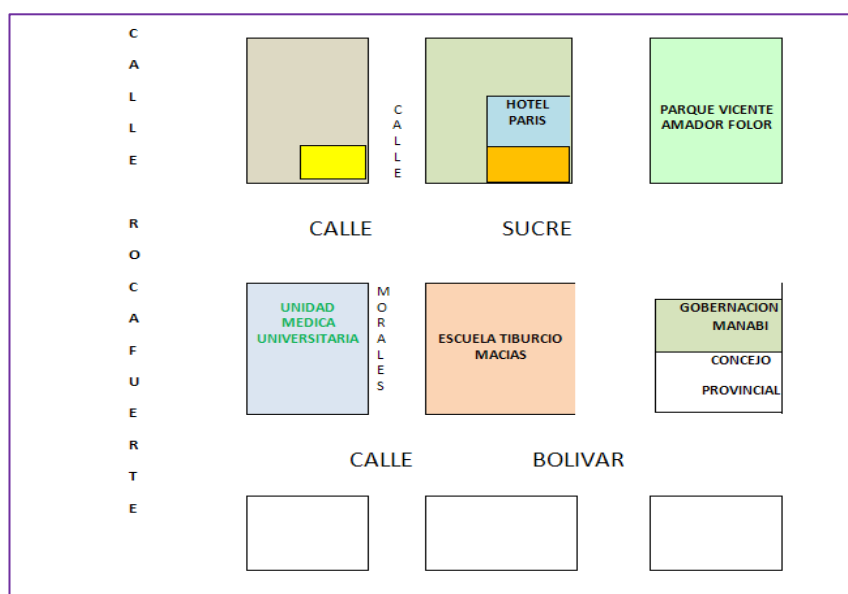
Fuente: Dirección de la Unidad Médico Universitaria

1.1.6. Servicios que presta la Institución.

Presta los siguientes servicios: Medicina General con consultas externas y derivación a consulta especializada; Medicina de Especialización con sus áreas de Pediatría; Diabetología; Ginecología; Cardiología; Gastroenterología; Alergología; Urología; Oncología; Acupuntura; y, Oftalmología; y, otros servicios asistenciales como Nutrición y Dietética; Laboratorio Clínico; Rehabilitación Física; nebulizaciones; y, servicios varios de enfermería.

1.1.7. Características Geofísicas de la Institución.

Lámina No. 2.- Croquis de la Unidad Médica Universitaria



Fuente: Infografía Unidad Médico Universitaria.

La Unidad Médico Universitaria está ubicada en la parroquia Urbana Portoviejo, en las calles Sucre entre Rocafuerte, 10 de Agosto y Morales. Tiene una superficie de 150 m², de H.A. de dos plantas; y en la zona céntrica de Portoviejo. Consta de 2 Oficinas de Dirección y Subdirección; 1 Oficina de Coordinación; 12 Consultorios Médicos, 1 Estadística o Admisión; 1 Secretaría; 1 Área de Enfermería; 1 Bodega; 1 parqueadero; 2 baterías sanitarias; y, un Salón de Actos. A su alrededor tiene muchas instituciones tanto públicas como privadas como Gobernación, Gobierno Cantonal y Provincial; Bancos; Colegios, Escuelas, Comercios, es decir, en el casco comercial de Portoviejo.

1.1.8. Políticas de la institución

1. Ofrecer servicio de salud de óptima calidad que contribuya a disminuir los índices de morbimortalidad de la provincia.
2. Coadyuvar a la formación de recursos humanos en el campo de la salud.
3. Propender a disminuir la insuficiencia de la prestación en servicio de salud que ofrece el estado a la provincia de Manabí.
4. Contribuir el acceso universal a medicamentos e insumos esenciales como componentes fundamentales de la atención integral de salud.
5. Desarrollar los servicios en función de las necesidades de la población.
6. Evaluar la calidad de atención para mejorar la prestación de servicios.

1.2. Marco conceptual

1.2.1. Calidad

Griful P. Eullia, et als. (2010) expresa:

“La idea de la calidad más extendida, en el marco de la gestión de la calidad, se corresponde a la definición de A. Feigenbaum, para quien la calidad es la satisfacción de las expectativas del cliente. Se entiende aquí el cliente en sentido amplio, incluyendo a los empleados, los operarios, los directivos, los proveedores, los accionistas, los propietarios, etc; es decir, a los distintos colectivos interesados en las actividades de la empresa”. (Pag. 8)

Es decir, es el resultado de un esfuerzo arduo, se trabaja de forma eficaz para poder satisfacer el deseo del consumidor. Dependiendo de la forma en que un producto o servicio sea aceptado o rechazado por los clientes, se puede señalar si éste es bueno o malo.

Miranda G. Francisco, et als. (2007) expone que la calidad como excelencia supone:

“Lograr un producto lo mejor posible, empleando los mejores componente, la mejor gestión y los mejores procesos posibles. Se suele afirmar que la excelencia es el horizonte que no se llega a alcanzar y el camino para acercarse a ella es la gestión de la calidad total.” (Pág. 8)

La calidad aporta nivel al cliente, pero no siempre el bolsillo del consumidor está preparado a invertir en ella. Sin embargo, cuando el individuo está pagando por un servicio, muchas veces la calidad de éste dependerá de la atención al cliente y de las mínimas incomodidades que éste pueda darle.

El Equipo Vértice (2008), indica:

“La calidad es el nivel de excelencia que una empresa decide alcanzar para satisfacer a su clientela clave (el público objetivo). Es también la medida en la que consigue alcanzarla. El servicio es el conjunto de soportes que rodea el acto de comprar. Se mide por la despreocupación y el valor añadido, en el caso de los productos, y por la prestación y la experiencia vivida en el caso de los servicios” (Pág. 12)

Es importante recalcar que la mayoría de las compañías tienen que estar permanentemente alentando, motivando a cada colaborador para brindar un servicio de excelencia que es tan difícil de lograr, pero mucho más difícil sostener en el largo plazo.

1.2.2. Calidad de los servicios

Según Tigani D. (2001), "hay por lo menos siete dimensiones que debemos tener en cuenta para medir la calidad del servicio". A continuación se explica brevemente:

Respuesta: La capacidad de respuesta manifiesta el grado de preparación que tenemos para entrar en acción. La lentitud del servicio, es algo que difícilmente agregue valor para el cliente. Si se trata de servicio hospitalario, la falta de capacidad de respuesta puede ser trágica. A mi criterio, la capacidad de respuesta es como el primer servicio en el tenis. Cuando se ha errado el primero hay que ser muy cuidadoso en el segundo, para no perder. Cualquier error es tolerable cuando todavía hay tiempo para corregirlo y el más mínimo error es intolerable cuando el cliente ha esperado más de lo necesario.

Atención: Todo lo que implica ser bien atendido, como por ejemplo ser bien recibido, sentirse apreciado, ser escuchado, recibir información, ser ayudado y además, invitado a regresar. No debemos dar lugar a la apatía, la indiferencia o el desprecio y debemos despojarnos de nuestros prejuicios motivados por la impresión o apariencia que muestra el cliente.

Comunicación: Establecer claramente que estamos entendiendo a nuestro cliente y que también nosotros estamos siendo entendidos. No debemos dejarnos seducir por la jerga que su utiliza en nuestra especialidad, podemos estar en presencia de alguien que no entienda nada acerca de lo que le estamos hablando. Es espantoso esperar para que luego alguien nos comunique que está en el lugar equivocado o a la hora equivocada, etc. Podría ser que el cangrejo resuelva ecuaciones de tercer grado con tres incógnitas, pero si no sabe comunicarlo seguirá su destino de crustáceo.

Accesibilidad: ¿Dónde estoy cuando me necesitan?; ¿Cuántas veces suena mi teléfono antes que alguien lo atienda?; ¿Cuántas personas han querido mis servicios y no lograron encontrarme o comunicarse conmigo a tiempo? No se gana nada por ser muy bueno en algo que es inalcanzable para los clientes.

Amabilidad: Debemos generar capacidad para mostrar afecto por el cliente interno y externo. Se debe respetar la sensibilidad de la gente, porque muchas veces es altamente vulnerable a nuestro trato. Cuando se trata de atender reclamos, quejas y clientes irritables, no hay nada peor que una actitud simétrica ó de mala voluntad. Debemos ser amables, especialmente cuando nos cuesta, porque después de todo, somos siempre la misma clase de personas sin importar a quien estamos atendiendo. ¿No le parece?

Credibilidad: Nunca se debe mentir al cliente, porque después de una mentira, el cliente solo puede esperar nuevas mentiras y violaciones a su dignidad. No debemos jamás prometer algo en falso, porque una promesa incumplida es un atentado a nuestra credibilidad. Crear expectativas exageradas es falta de compromiso con el cliente y desprecio por la verdad. Un viejo cuento, dice que el tigre le preguntó al león por qué rugía todo el tiempo. El león le contestó, que ser el rey de la selva era algo que valía la pena anunciar. Un conejo que escuchó la conversación probó el consejo y esa noche el tigre y el león comieron conejo. Un conejo que ruge no es creíble.

Comprensión: Debemos esforzarnos por entender que es lo que nuestro servicio significa para el cliente. Para un técnico que repara refrigeradores, un servicio puede significar un cambio de termostato, pero para el cliente es solucionar algo que afecta la alimentación de su familia. Para un vendedor de inmobiliaria, atender a un cliente puede significar completar su turno, pero para la pareja que lo visita, significa ver su futuro "nido de amor" y el lugar donde crecerán sus hijos.

La sala de recepción de un hospital y también las salas de emergencias ¿comprenderán lo que sus servicios significan para sus clientes?; ¿Podemos creer que somos tan importantes e imprescindibles que nuestros clientes soportarán pacientemente nuestros desplantes? Espero que nadie se sienta ofendido pero, los profesionales narcisistas dan un servicio abominable.

1.2.3. ¿Qué es calidad en los servicios de salud

Atributos como fiabilidad, tiempos de respuesta, seguridad, competencia y cortesía del personal, elementos tangibles de confort y habitabilidad, accesibilidad de horario y estaciones, credibilidad empresarial y otras, son rápidamente enumeradas como características necesarias para considerar la calidad del servicio.

No son distintas estas características de calidad exigidas a cualquier empresa, a las que deben impregnar a las organizaciones sanitarias. Las cinco primeras constituyen la base del modelo Servqual y se utilizan ampliamente en salud para medir la satisfacción de los pacientes y usuarios del sistema sanitario, como se muestra en la siguiente figura.

- **FIABILIDAD**, capacidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
- **INTERÉS**, con el que lo prestamos
- **COMPETENCIA**, o habilidades que tienen los profesionales
- **ACCESIBILIDAD**, que tienen los ciudadanos a los servicios ofertados
- **CORTESÍA**, en el trato a los pacientes y ciudadanos
- **COMUNICACIÓN** con pacientes y familiares
- **SEGURIDAD**, Conocimiento del servicio prestado y la habilidad para transmitir confianza al paciente/ciudadano
- **COMPRENSIÓN** del paciente
- **TANGIBLES**, confort, limpieza, imagen, equipamiento

Pálmer haciendo referencia a los servicios de salud, define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del cliente".

Donabedian Avedis (1994), indica "en referencia a los servicios de salud, que la atención tiene mayor o menor calidad en la medida que sus atributos se aproximen a los del prototipo. En función del prototipo, se define tres tipos de calidades:

Calidad absoluta: Es aquella que establece el grado en que se ha conseguido el objetivo, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.

Calidad individualizada: Esta forma de concebir la calidad se basa en que el objetivo de la atención es mejorar el bienestar del cliente. Exige que el cliente sea tenido en cuenta y que se considere sus expectativas, deseos, etc.

Calidad social: Se basa en el concepto de eficiencia. Es muy aplicable al contexto de las organizaciones públicas, ya que cuanto mejor se utilicen los recursos, mayor será la distribución de éstos a toda la población.

Siguiendo el esquema de este tipo de definiciones, sería operativo definir la calidad de cualquier servicio concreto. Basta con realizar y responder a preguntas de este tipo:

"¿Cómo somos de accesible para ese servicio puntual?, ¿Cómo nos aseguramos que verdaderamente damos el servicio de manera accesible?, ¿Qué componentes técnicos se deberían cumplir para ese servicio?, ¿Utilizamos los recursos justos y de manera adecuada?, ¿Están satisfechos nuestros pacientes y usuarios?, ¿Sus expectativas razonables están cubiertas? ¿Cómo actúa nuestro personal de primera línea –celadores, telefonistas, administrativos?, ¿Qué formación damos a nuestros profesionales atendiendo a su puesto de trabajo y la relación que tienen con los usuarios?". (Donabedian Avedis, 1994)

En la medida que se disponga de especificaciones de calidad para el servicio de salud en las distintas dimensiones antes mencionadas, y las cuantifiquemos y conozcamos su impacto, estaremos definiendo y conociendo los niveles de calidad ofertados.

1.2.4. Los clientes y la calidad.

Summers, Donna C.S. (2006) indica:

"Únicamente el cliente puede determinar si un producto o servicio satisface sus necesidades, requerimientos y expectativas, y qué tan bien lo hace. Esta decisión

depende de la experiencia real del cliente con el producto o servicio. Los consumidores toman en cuenta sus experiencias, requerimientos y necesidades pasados, y combinan esa información para establecer su juicio respecto del valor de un producto o servicio” (Pág. 60)

Se deduce entonces que los proveedores de productos y servicios deben reconocer que los clientes basan sus decisiones acerca de la calidad de un producto o servicio en su percepción del valor que reciben; es decir, la valía, atribuida o relativa, o la utilidad de un proceso o servicio es juzgada por el cliente cada vez que realiza una transacción.

En salud, la clientela clave no es otra que la comunidad entera, deseosa de obtener su bienestar físico, psicológico y social; se quedó rezagado desde mucho tiempo atrás la consideración de que salud era sinónimo de “ausencia de enfermedad” y se extendió el panorama al fomento, a la prevención, a la salud pública, a la eliminación de los factores de trastornos orgánicos, a la rehabilitación y a la pronta reincorporación del individuo a sus labores habituales.

Malagón-Londoño, Gustavo, et als (2006), expresa que es importante diferenciar la calidad de un producto y la de un servicio:

“La de un producto responde a las características externas y a su efectividad aislada para un fin determinado. La de un servicio, reúne gran cantidad de factores o componentes que no pueden disociarse; en una palabra, prevalece la impresión de conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción específica. En el caso de un servicio de salud, son numerosos los factores: físicos, técnicos, y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas, entre otros”. (Pág. 3)

El aspecto, utilidad, resistencia, duración, limpieza, servicio y garantía, constituyen la calidad en el producto; y, la calidad de servir es la rapidez y eficacia que se ofrece en un servicio, sobre todo si se trabaja ante un público en directo, se debe hacer con simpatía, educación y paciencia, mucha paciencia.

Si se hiciera conciencia en el trabajo hasta acabarlo del todo y bien, no sólo se reduciría la pérdida de vidas humanas, las mutilaciones de hombres y mujeres y, lo más lamentable, en muchas ocasiones también de niños y niñas de corta edad, sino que nuestra existencia sería más feliz y provechosa.

1.2.5. Calidad total.

Escudero, Carlos H. (2013), dice que:

“La calidad total es el compromiso de toda una organización para hacer bien las cosas. Es un proceso de mejora continua; su implementación conlleva un cambio cultural profundo que podemos resumir en los siguientes principios: La calidad total es hacer bien el trabajo todas las veces desde el comienzo y sin defectos; es reducir los costos inútiles; es prevenir; es responder a las necesidades de los clientes internos y externos” (Pág. 212)

1.2.6. Evaluación de la calidad.

Para Ariza, Claudia, y cols. (2008), la evaluación de la calidad pretende:

“El mejoramiento al establecer medidas correctivas adecuadas, siendo la piedra angular de las actividades del control de calidad. La evaluación hace parte del proceso de decisiones basado en el análisis de actividades programadas y elige aquellas intervenciones que son más pertinentes para el logro de los objetivos propuestos. Además, penetra en la intimidad de un programa para indicar cómo funciona, en qué contexto opera, qué problemas o dificultades afronta, qué resultados no programados obtiene y qué factores facilitan o impiden su éxito”. (Pag.27)

1.2.7. Instituciones de salud y calidad de atención.

Para desarrollar procesos las organizaciones generan estrategias para ser competitivas, la calidad es una de ellas, cuando mejor sea el producto ofertado (mejor calidad) este será más apreciado por el cliente. En salud a diferencia de otros mercados la competitividad se traduce en la prestación de servicios.

Para Lerner, Susana (2008) el tema de la calidad de la atención en los servicio de salud ocupa espacios protagónicos en las políticas públicas sanitarias actuales, sin embargo no todo el mundo entiende el término de la misma forma ni se cuestiona que así sea. Se trata de una dimensión de las interrelaciones sociales en el que no hay total acuerdo entre quienes se dedican a estudiarla, a promoverla, a garantizarla y a evaluarla, contiene múltiples significados. Además expresa que:

“La calidad de atención es un asunto que en la actualidad confronta varios paradigmas conceptuales, teóricos y metodológicos, por tanto, políticos. El hecho de que exista un abordaje hegemónico sobre la calidad (como atributo de un producto o servicio ofrecido por un proveedor a un cliente, paradigma que recoge y se nutre de la experiencia industrial/manufacturera llevada al ámbito de la oferta de servicios) no descarta la presencia de otros abordajes conceptuales, de otras prácticas y representaciones sobre el tema, como parte de un proceso dinámico de expresiones de la diversidad social”. (Pág. 293).

Por otro lado, Sánchez, H. et als (2011), expresa que la calidad tiene distintos significados que involucran cuestiones relativas a la durabilidad de un bien o servicio, así como con su precio, pertinencia, oportunidad, disponibilidad y aceptación, todo lo que se puede valorar a partir del

cumplimiento o no de cierto tipo de estándares, satisfacción de necesidades y logro de metas, entre otras características; y, que

“Debido a la amplitud de dimensiones que pueden evaluarse para medir la calidad con que se brindan los servicios de salud, así como por la escasez de recursos que generalmente se tiene para realizar dicho tipo de evaluaciones, usualmente se recurre a seleccionar ciertas áreas de mayor interés para su evaluación. Por ello, para evaluar un servicio de salud, es necesario definir conceptual y operativamente qué es lo que se quiere analizar”. (Pág. 87)

Dentro del proceso de calidad es necesario entender la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud en la Conferencia Sanitaria Internacional del 22 de Julio de 1946, pero además de esto se relaciona con aspectos propios del individuo y su relación con el medio que lo rodea.

Dentro del proceso salud – enfermedad interfieren diferentes actores – médicos, pacientes, sociedad - quienes tendrán una concepción diferente de la calidad en salud dependiendo la perspectiva y las circunstancias.

Donabedian hace énfasis en recordar que hay muchos factores que influyen en la salud como por ejemplo: la dotación genética, las condiciones ambientales, la educación, la ocupación, el género, la edad; así la calidad en salud puede verse alterada inconscientemente y no ser responsabilidad exclusiva de alguno de los actores del proceso.

En nuestro país el Ministerio de Salud Pública (2011) define la calidad de la atención en salud como:

“La provisión de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”. (MSP, 2011).

La anterior definición impulsa a las Instituciones prestadoras de servicios de salud a adoptar estándares, procesos e indicadores que permitan medir la calidad al momento de prestar el servicio de salud.

La calidad para el Ministerio de Salud está basado en un proceso de mejoramiento continuo el cual incluye actividades de planeación, ejecución, auditoria y mejoramiento; haciendo dinámico el proceso de calidad y aplicable a todos los actores que intervienen en el proceso, también comprende

actividades educativas que involucran tanto al cliente interno como externo con el fin de superar sus necesidades e identificar alternativas de solución.

Ruelas B, Enrique (2008) en el libro Participación ciudadana en la mejora de la calidad de los servicios de salud, expresa que:

“Para asegurar la calidad se debe además realizar una serie de acciones planificadas y sistemáticas, incluir equipos, materiales, procesos, documentación, presupuesto y talento humano certificado para la realización de las tareas y operaciones garantizando la calidad de los resultados y disminuyendo al mínimo el riesgo”.

1.2.8. Mejoramiento de la calidad.

La actual filosofía de mejoramiento de la calidad examina la forma en que las actividades pueden cambiar para que los empleados hagan mejor su trabajo. Esta filosofía basa su enfoque de mejoramiento de la calidad reconociendo que hay que abordar, con el modelo sistémico, tanto los insumos o recursos, como los procesos o actividades realizados, con el objetivo de garantizar resultados o productos de calidad y mejorar la atención.

Para Mejía G. Braulio (2009), la mejora de la calidad:

“Representa el compromiso permanente de la empresa y no se puede lograr sin la participación decidida de la gente, el mejoramiento de la calidad llega como resultado de todo un proceso de motivación y organización. El enfoque sistemático hacia la gestión de calidad es el factor fundamental para acceder al mejoramiento continuo. Permite el equilibrio progresivo de instituciones que pudieron nacer débiles, por fuerza de las circunstancias, pero que ingresaron oportunamente en la meta de lograr la satisfacción del usuario y, ante la necesidad de sobrevivir en una actividad cada vez más competitiva, impusieron su voluntad de superación, conformaron un equipo humano motivado hacia la calidad y en esfuerzo constante han superado las dificultades, corregido errores y recuperado la confianza del usuario”. (Pág. 43)

Los enfoques de mejoramiento de la calidad identifican partes innecesarias, redundantes u omitidas en los procesos y tratan de mejorar la calidad aclarando o simplificando los procedimientos. El cambio efectivo debe tomar en cuenta cómo se coordinan las partes de un sistema y cómo se vinculan entre sí. Como no todo el cambio es necesariamente una mejora, los cambios deberán someterse a pruebas y estudiarse o medirse para averiguar si mejoran la calidad de la atención.

Para Guerra-López, I. (2007):

“La mejora continua depende del conocimiento de hacia dónde vamos, y el monitoreo continuo de nuestro curso para poder llegar desde donde estamos hasta donde queremos estar. El objetivo de una cultura de mejora continua, es por lo tanto, apoyar un viaje continuo hacia el logro de la visión organizacional mediante el uso de retroalimentación de desempeño”. (Pág. 193)

Actualmente se habla mucho de este tema, realmente o se hace o se sostiene. Esto se debe a que exactamente es la mejora continua. Existen dos partes para que exista mejora continua: el

monitoreo y el ajuste. El primero es sobre la medición y el rastreo; y, el ajuste es acerca del cambio.

1.2.9. Garantía de la calidad.

Di Prete, citado por Ortega V. María C. et als. (2009) .conceptúa la garantía de la calidad como: “El conjunto de actividades que se llevan a cabo para fijar normas, vigilar y mejorar el desempeño, de tal manera que la atención prestada sea lo más eficaz y segura posible”.

Lo antes indicado no solo se refiere al costo-eficacia de los servicios, sino que hace posible que estos concuerden con las necesidades de los pacientes y optimiza los recursos humanos, materiales y económicos disponibles. Solo hay que tener en cuenta los factores que afectan la calidad o mejor la evaluación de la misma. (Pág. 9)

Ortega V. María C. et als. (2009), expone:

“La garantía de la calidad se orienta a la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la comunidad a la que atiende, asimismo a la satisfacción profesional y laboral de los trabajadores de la salud; se concentra en los sistemas y procesos de prestación de servicios a través de un análisis por el cual es posible prevenir o solucionar problemas de manera oportuna y efectiva; utiliza información para analizar los procesos de prestación de servicios, aplicando para ello técnicas cuantitativas que permitan comparar lo observado con lo establecido; y, alienta un enfoque de trabajo en equipo para la solución de problemas y para mejorar la calidad, lo cual favorece una participación general que disminuye la resistencia al cambio”. (Pág. 9)

1.2.10. Calidad en la asistencia sanitaria.

Para desarrollar una buena atención sanitaria es necesario buscar y añadir el mejor equilibrio entre los beneficios y los riesgos; mismos que deben ser valorados por un usuario plenamente informado.

En definitiva, Ayuso M. Diego (2012) define a la calidad en la asistencia sanitaria como:

“El grado de utilización de los medios más adecuados con el propósito de conseguir los mayores progresos en la salud satisfaciendo las necesidades de los consumidores. Por lo que, además de defender un criterio de calidad al amparo del uso de las ciencias de la salud y de la tecnología, apunta que no deben olvidarse criterios como la eficacia y la eficiencia de la prestación. (Pág. 587)

La calidad de la asistencia sanitaria es aquella propiedad o conjunto de propiedades inherentes a un servicio asistencia, que permiten apreciarlo como igual, mejor o peor que los restantes servicios de su misma especie.

Todos, profesionales de la salud y usuarios, tienen una idea clara de lo que quiere decir estar sano o tener salud; también qué asistencia se debe considerar de calidad, aunque hay muchos matices al hablar de calidad asistencial, y todos ellos son legítimos en su contexto.

1.2.11. Calidad de atención médica.

Mejía G. Braulio (2009)

“Se entiende por calidad en la prestación de los servicios, la cual está determinada por la estructura y los procesos de atención que deben buscar optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.....calidad técnica en los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (Pág. 6)

Para Oteo O. Luis A. (2006)

“Prestar una buena calidad asistencial consiste en conseguir hacer bien lo que se debe hacer en cada caso, en cada proceso que es atendido, hacerlo con el menor costo posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben esa asistencia. Es decir...conseguir una alta calidad asistencial para por conseguir la adecuación de las prestaciones asistenciales, la excelencia de éstas y la satisfacción de quienes las reciben” (Pág. 1-2)

1.2.12. Evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria.

Si existen diversos enfoques o puntos de vista para definir lo que es la calidad y de qué facetas o dimensiones está compuesta, lo mismo sucede con los métodos de evaluación.

De Luis R. Daniel A. (2010), cita a Donabedian, A (2008), y expresa que se puede medir la calidad sanitaria estudiando tres aspectos:

“*Estructura*, entendida como las características del medio en que se presta la asistencia sanitaria y los recursos que se necesitan (humanos, materiales e intelectuales); *Proceso*, entendido como la utilización de recursos para la prestación de servicios. Los procesos pueden estar relacionados con el paciente (ej: índices de derivación a consultas) o con la organización (ej: gestión de listas de espera); y, *Resultados*, entendidos como los efectos de la asistencia sanitaria en un individuo o en la sociedad. Los efectos pueden ser intermedios (ej: presión arterial) o finales (ej: mortalidad)”. (Pág. 783)

Es difícil prestar asistencia sanitaria adecuada si se tiene una estructura insuficiente, pero una eficiente estructura no implica unos procesos y resultados de calidad. La evaluación de los procesos permite conocer si se ha aplicado en cuanto que los procesos son variables y por tanto inestables.

1.2.13. Organización estructural.

Esencialmente, la organización nació de la necesidad humana de cooperar. Los hombres se han visto obligados a favorecer para obtener sus fines personales, por razón de sus limitaciones físicas, biológicas, psicológicas y sociales. En la mayor parte de los casos, esta cooperación puede ser más productiva o menos costosa si se dispone de una estructura de organización. Así, Delgado, E. et al. (2005), indica que: "La estructura organizacional es un medio del que se sirve una organización cualquiera para conseguir sus objetivos con eficacia".

1.2.14. Estructura basada en gestión de procesos.

Para enfocar a las organizaciones en una gestión por procesos es importante partir de las necesidades de los clientes o usuarios, identificar los procesos claves y dirigir los esfuerzos de la organización hacia una integración interfuncional. El resultado, en la mayoría de las organizaciones, es el "aplanamiento" de la estructura. Esto incrementa la capacidad de coordinación y reduce los niveles jerárquicos.

Según Cadwell (2006); citado por Rodríguez G. Derlyn (2007):

Las organizaciones que operan un cambio en su estructura, basado en el enfoque de los procesos, obtienen las siguientes ventajas: mayor calidad en menor tiempo y al menor costo; más capacidad de respuesta al cambio de las necesidades y expectativas del cliente; mejor posicionamiento ante el constante cambio en las oportunidades y amenazas del mercado; y, despliegue del conocimiento existente en la organización para resolver problemas y añadir valor. (Pág. 9)

Según Gustavo Malagón-Londoño, et als (2008), indica que:

Quando dentro de la institución se ha alcanzado el anterior grado de desarrollo, es el momento de asignar responsabilidades y de asignar la autoridad para obtener las metas de cada objetivo propuesto. Así se va construyendo las reparticiones que se necesitan para cumplir con los objetivos que satisfagan lo propuesto dentro de la misión institucional. (Pág. 88)

El accionar dinámico y cotidiano de la red suele confrontar frecuentemente con los modelos ideales. Por una parte, no siempre es posible direccionar la demanda a través del primer escalón de complejidad,

aunque la evidencia empírica demuestra que el 70% de la demanda de consulta externa podría ser resuelta por médicos generales, siendo el 60% de estas afecciones banales, y por otra, no siempre los escalones cuentan con la tecnología y capacidad resolutoria suficiente, lo que genera una demanda desorganizada del sistema. A estos elementos se deben añadir las variables relacionadas con la capacidad de acceso de los usuarios y la calidad y calidez de la atención médica o de salud.

1.2.15. El comportamiento organizacional.

Según Alles, M. (2012), el comportamiento organizacional es: “Una disciplina científica cuya base de conocimientos se enriquece persistentemente con gran número de investigaciones y adelantos conceptuales. Pero también es una ciencia aplicada, ya que la experiencia en una organización puede ser útil a otras.”. (Pág. 20)

1.2.16. Estructura orgánico-funcional en instituciones de salud.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en la página electrónica <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/A.1EstatutoOrganico.pdf> indica que:

“La estructura organizacional del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con su misión y las políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes. Se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios. La reestructuración del Ministerio de Salud Pública se enmarca en la Reforma Democrática del Estado, proceso que tiene por objetivo mejorar la eficiencia, transparencia y calidad de los servicios a la ciudadanía. La importancia estratégica que representa el sistema de salud pública en el desarrollo del país impone la necesidad de una rectoría fuerte sobre la implementación de las políticas en salud, a la vez que requiere de un mecanismo ágil y eficiente para la implementación y gestión de los programas de salud. El Ministerio de Salud entre en la tipología de ALTA desconcentración y BAJA descentralización”. (Pág. 4-5)

Según Gómez M. Domingo (2007):

“La organización responde a las necesidades administrativas por las que un organismo se estructura en unidades, estableciendo relaciones jerárquicas entre las mismas. De acuerdo con el principio de procedencia de las actividades, los documentos se agrupan sobre una clase “organizadora u orgánica” por medio de su división en series. Este método produce clasificaciones orgánicas, los denominados cuadros de clasificación orgánico-funcionales, en dos niveles no homogéneos analíticamente; los órganos o sujetos productores como estructura analítica y las series documentales como categorías documentales de clasificación”. (Pag. 411-412)

1.2.17. Manual de organización y funciones de salud.

En el Manual Organizativo del Hospital José Agurto Tello (2005), se especifica que:

“El manual de Organización y Funciones en salud, es un documento técnico normativo de gestión, que tiene como objetivos definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos en el cuadro para asignación de personal y contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones en salud; facilitar el desarrollo de las funciones operativas y administrativas, así como la coordinación y la comunicación de todos sus integrantes, eliminando la duplicidad de esfuerzos, confusión e incertidumbre para el cumplimiento de las funciones asignadas a los cargos o puestos de trabajo; servir como instrumento de comunicación y medio de capacitación e información para entrenar, capacitar y orientar permanentemente al personal; y, establecer las bases para mantener un efectivo sistema de control interno y facilitar el control de las tareas delegadas. (Pág. 3)

Es de aplicación obligatoria en las unidades orgánicas que conforman el Sistema Nacional de Salud de cualquier país del mundo. El diseño específico de las funciones de los cargos se articula a los objetivos definidos en el proceso de planeamiento estratégico y los objetivos funcionales del Reglamento de Organización y Funciones, para el uso eficiente de los recursos humanos, materiales y financieros.

La organización es dinámica y el Manual de Organización y Funciones debe actualizarse permanentemente cuidando de mantener el equilibrio, flexibilidad y ser acorde al perfil del cargo o puesto de trabajo. Los manuales administrativos son documentos que sirven como medios de comunicación y coordinación que permiten registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática la información de una organización.

1.2.18. La comunicación en instituciones de salud.

Para Carmen Costa Sánchez (2011):

“La comunicación en los centros e instituciones asistenciales resultan fundamental para la convivencia y el trabajo eficiente, teniendo en cuenta la diversidad de perfiles profesionales con los que cuentan y las múltiples líneas de mando y múltiples metas que coexisten en función de los grupos profesionales (médicos, enfermeras, auxiliares, personal de administración, etc). La comunicación y el trabajo en equipo son dos conceptos indisolublemente ligados.”. (Pág. 11)

Es necesario una comunicación saludable y una medicina comunicativa, que contribuya a mejorar la salud de los ciudadanos, y que tenga interés por comunicar.

Ayuso M. Diego (2012) expresa que:

“En un centro sanitario, la comunicación interna circula en todos los sentidos, emiten y reciben mensajes todos los actores del sistema, la comunicación tropieza con múltiples barreras y tiene también numerosas oportunidades y “vías libres” que hay que saber aprovechar. (Pág. 134)

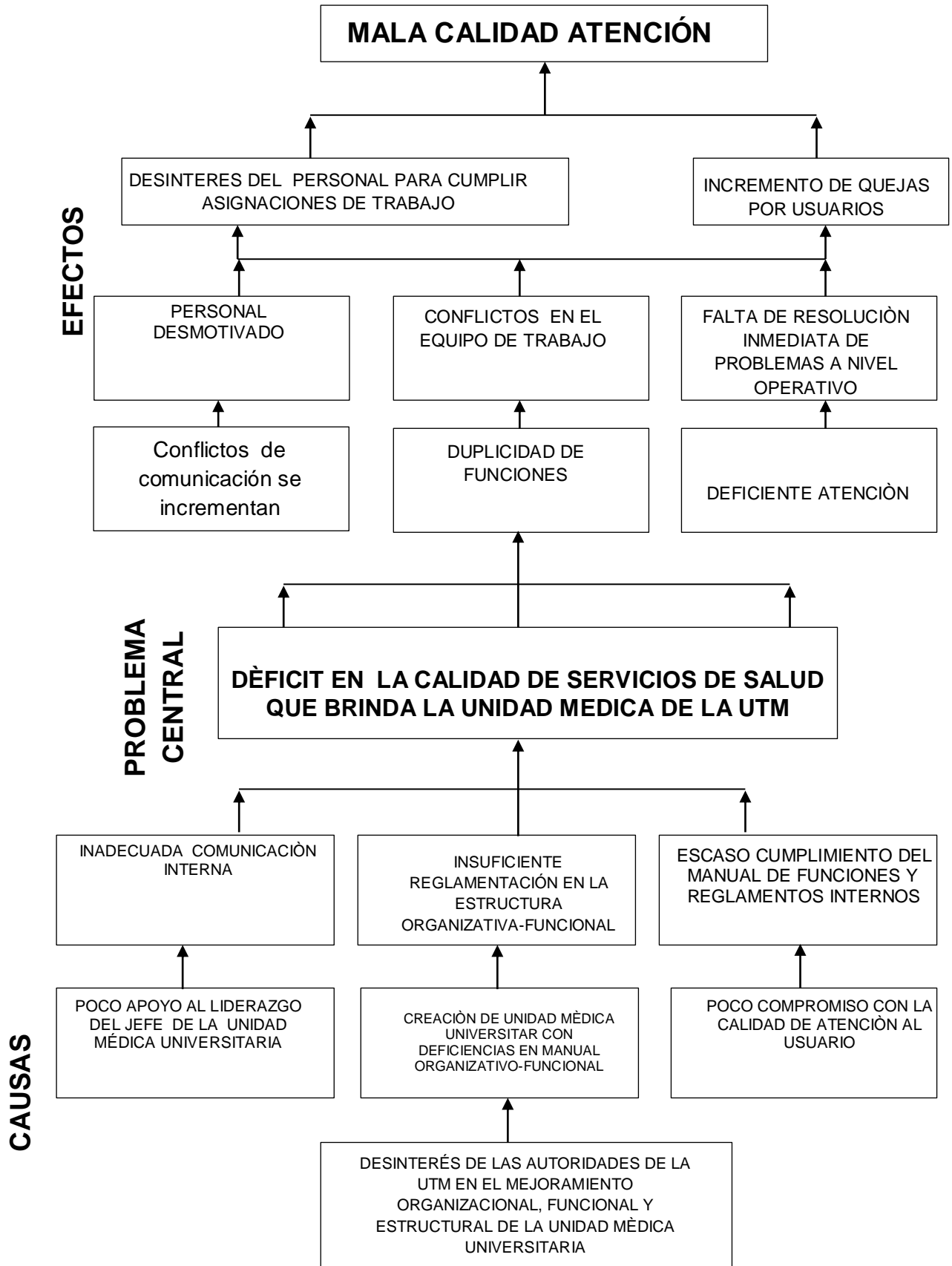
CAPÍTULO II

2.1. Diseño metodológico

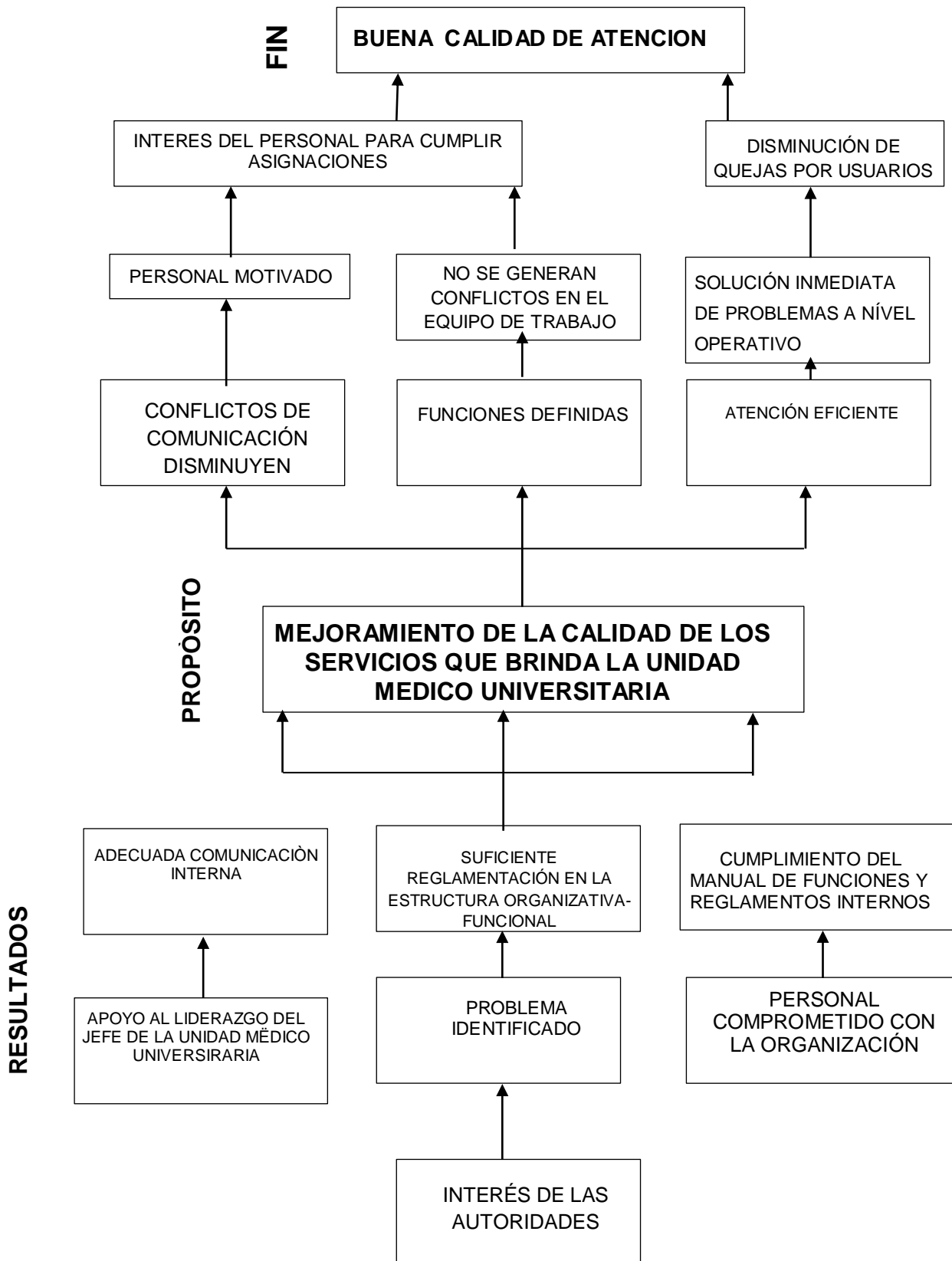
2.1.1. Análisis de Involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Jefe de la Unidad Médica Universitaria	<ul style="list-style-type: none"> Incentivar a los talentos humanos para brindar una mejor calidad de atención. 	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Humanos y Materiales <p>Mandato: La Ley de Servicio Civil y Carrera administrativa LOSCCA): b) Desempeñar personalmente, las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia y con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades, cumpliendo las disposiciones reglamentarias de su dependencia. (art.24.-Deberes de serv. públicos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Poca integración gerencial. Aumento quejas sobre relaciones interpersonales Falta actividades de integración
Empleados de la Unidad Médica Universitaria	<ul style="list-style-type: none"> Colaborar con una mejora en las relaciones laborales. 	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Humanos y Materiales <p>Mandato: Ley de Servicio Civil y Carrera administrativa (LOSCCA): g) Observar en forma permanente, en sus relaciones con el público, motivados por el ejercicio del puesto, toda la consideración y cortesía debida (Art.24.-Deberes de los servidores públicos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Desactualización del equipo de salud Desinterés por actualizarse Falta de colaboración
Usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Recibir trato humanizado por parte del equipo de salud. 	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Humanos y Materiales <p>Mandato: Demandar solución a los problemas existentes en el servicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Poca información acerca del tema Malas relaciones interpersonales Desinterés Descontento con la atención.
Maestrante	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación del proyecto para mejorar la calidad de atención de la Unidad Médica Universitaria. 	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos, materiales y económicos <p>Mandato: Cumplir con el Reglamento de Tesis de la UTPL: "Una vez aprobado el Trabajo de Investigación y designado Director de Tesis para el mismo, el o los estudiantes trabajarán el Proyecto y presentarán una memoria de éste en un plazo no mayor a seis meses, aprobada previamente por el Director de Tesis, al Director de Escuela. (Cap. III.- Art. 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falta de tiempo Exceso de tareas asignadas Falta de colaboración

2.1.2. Árbol del problema



2.1.3. Árbol de objetivos



2.1.4. Matriz de marco lógico.

OBJETIVO.	INDICADORES.	MEDIOS DE VERIFICACIÓN.	SUPUESTOS.
FIN: Buena calidad de atención			Personal de la Unidad Médico comprometida en brindar buena calidad de servicios
PROPOSITO: Calidad de servicios de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí, mejorada.	Hasta 30-11-2013, se Mejora en un 80% la calidad de los servicios de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • Encuestas de satisfacción • Fotografías 	Usuarios internos y externos de la Unidad Médica empoderados en brindar y recibir una buena calidad de atención
RESULTADO 1. Rutas de Comunicación interna, instauradas.	Hasta el 30-08-2013, el 100% de rutas de comunicación interna, instauradas en los diferentes servicios que oferta la Unidad Médica	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Plan de capacitación • Evidencias fotográficas • Material informativo 	Equipo de salud motivado y comprometido en cumplir las rutas de comunicación
RESULTADO 2. Estructura orgánico-funcional implementada	Hasta 31-09-2013, el 100% del equipo de salud actualizado sobre relaciones humanas y clima laboral.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con estructura orgánico-funcional en el trabajo. 	Participación activa del equipo de salud en colaborar con la implementación de la estructura organizacional
RESULTADO 3. Manual de funciones establecido y aplicándose	Hasta el 30-10-2013, el 100% del manual de funciones, establecido y aplicándose.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisiones in situ. • Disminución de quejas 	Personal de la Unidad Médico universitaria cumple con el manual de funciones

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
RESULTADO 1.			
Rutas de comunicación interna, instaurado.			
1.1. Establecimiento de rutas de comunicación	Autora del Proyecto	1-10-08-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Trípticos • Diapositivas • Registro de asistencia VALOR \$ 150.00
1.2. Ejecución de Talleres Temas: <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación y las organizaciones. • Relaciones Humanas • Motivación y conflictos laborales 	Autora del proyecto. Expositores Lcda. Josefa Farfán Pslga. Aurea Palacios	14-25-08-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de capacitación • Material de oficina • Cofee Break • Fotos VALOR \$ 200.00
1.3. Evaluación final	Autora del Proyecto	25-08-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Copias • Plumaz VALOR \$ 10.00
1.4. Reunión de integración del grupo de salud	Autora del Proyecto	26-08-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Invitaciones • Refrigerios • Transporte • Tríptico VALOR \$150.00
1.5. Conformación del comité de quejas	Autora del Proyecto	29-30-08-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Mat. Oficina • Copias VALOR \$10.00
RESULTADO 2.			
Estructura organizacional, implementada			
2.1. Elaboración del organigrama estructural-funcional de la Unidad Médico	Autora del Proyecto	1-5-09-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Mat. Oficina \$10.00 • Copias

Universitaria			2.00 VALOR \$12.00
2.2. Determinar las competencias de los puestos de trabajo	Autora del Proyecto	8-12-09-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios. • Hojas bond. • Copias
2.3. Socialización del organigrama estructural-funcional de Unidad Médica Universitaria.	Autora del Proyecto	15-26-09-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de capacitación • Material de oficina • Cofee Break • Fotos VALOR \$ 200.00
2.4. Elaboración de material informativo sobre la estructura organizacional	Autora del proyecto	27-28-09-2013	
RESULTADO 3.			
Manual de funciones, establecido y aplicándose			
3.1. Socialización del manual de funciones.	Autora del Proyecto	4-7-10-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Invitaciones • Trípticos VALOR \$ 350.00
3.2. Plan de cumplimiento de funciones	Autora del Proyecto	11-21-10-2013	
3.3. Evaluar cumplimiento de funciones	Autora del Proyecto	29-10-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas \$2.00 • Copias \$3.00 VALOR \$ 5.00
3.4. Instauración del plan de motivación al talento humano que mejor cumple sus funciones	Autora del Proyecto	30-31-10-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Mat. Oficina \$10.00 • Copias \$ 5.00 VALOR \$15.00

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. RESULTADO 1. Rutas de comunicación interna, instaurado

3.1.1. Actividad 1: *Establecimiento de rutas de comunicación en los diferentes servicios que oferta la unidad médica de la Universidad Técnica de Manabí.*

Para el desarrollo de esta actividad, con fecha 07-08-2013, se efectuó una reunión con el equipo de salud, y se procedió a recolectar información pertinente y confidencial, para elaborar las rutas de comunicación interna en los servicios de la Unidad Médico Universitaria, misma que se detalla en un plan elaborado para este fin. Se recalca que este plan de comunicación interna fue avalizado por el Ing. José Luis Molina, Administrador de la Universidad Técnica de Manabí, y Docente Universitario. (Ver Apéndice 13)

Lámina No. 3.- Plan de comunicación interna.



Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.1.2. Actividad 2: Ejecución de Talleres

Durante el periodo 14 al 25-08-2013, en el auditorium de la Unidad Médico Universitaria, se llevaron a cabo los talleres sobre comunicación y las organizaciones; relaciones humanas; y, motivación y conflictos laborales, dirigido al equipo de salud que labora en la institución, con expositores internos, tales como: Lcda. Josefa Farfán; y, Pslga. Aurea Palacios; y, con la participación de un total de 45 miembros del equipo de salud. (Ver Apéndice 8)

Foto No. 2.- Asistentes a los talleres



Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.1.3. Actividad 3: Evaluación final

El 25 de Agosto del 2013, y una vez culminados los talleres, se aplicó a los presentes una encuesta, con el fin de evaluar la actividad desarrollada, cuyos resultados se detallan en la evaluación del indicador.

3.1.4. Actividad 4: Reunión de integración del grupo de salud

Con fecha 26 de Agosto del 2013, se invita a todo el equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria a una reunión de integración, a la cual asistieron 23 personas, logrando entablar armonía entre sí. (Ver Apéndice 8)

Foto No. 3.- Asistentes a la reunión de integración



Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.1.5. Actividad 5: Conformación del Comité de Quejas

Con fecha 29 de Agosto del 2013, se invita a los miembros del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria con el fin de conformar el Comité de Quejas. A esta invitación que se desarrolló el día 30 de Agosto, respondieron 12 personas, quienes firmaron su asistencia como constancia de lo actuado. (Ver apéndice 6)

Lámina No. 4.- Acta de conformación de Comité de Quejas.

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, 2013
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE QUEJAS


En la ciudad de Portoviejo, a los treinta días del mes de Agosto del dos mil trece, se reúnen siendo las quince horas en la jefatura de la Unidad Médico Universitaria, los miembros del equipo de salud: Dra. Ingebord Véliz, Jefe Médico; Dra. Magdalena Véliz nutricionista; Dra Soraya Cedeño Médico especialista.s, con el fin de conformar el Comité de Quejas de esta institución.


Toma la palabra la Maestrante de la UTPL, expresando que se hallan reunidos con el objeto de designar el Comité de Quejas, para lo cual solicita a los presentes se mocione nombres. Luego de un breve cambio de ideas se resuelve por unanimidad distribuir los cargos de la siguiente forma:


Presidente: Dra Magdalena Véliz
Vicepresidente: Dra. Soraya Cedeño
Secretario/a: Sta. Rosa Elena Villavicencio
Coordinadores: Lcda. Jaqueline Velásquez


Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión siendo las dieciocho horas.

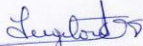
FIRMAS

Dr. 
Presidente

Dr. 
Vicepresidente

Dra. 
Secretario/a

Dr. 
Coordinador


Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
Coordinadora.

Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.1.6. Evaluación de indicadores de resultado

3.1.6.1. Indicador Resultado 1: Hasta el 30-08-2013, el 100% el equipo de salud actualizado sobre relaciones humanas, motivación y conflictos laborales.

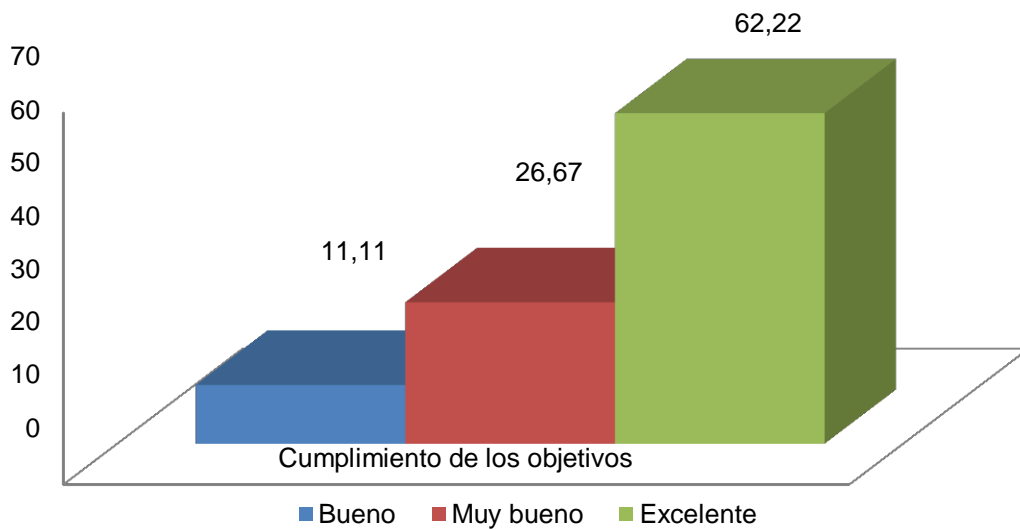
Para evaluar el indicador de este resultado, se encuestó a 45 asistentes al taller sobre relaciones humanas, motivación y conflictos laborales, cuyos resultados se exponen a continuación:

Cuadro y gráfico No. 1

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA HOJA DE EVALUACIÓN DE TALLERES

Condición	Bueno		Muy Bueno		Excelente		Total
	F	%	F	%	F	%	
Cumplimiento de los objetivos	5	11.11	12	26.67	28	62.22	45

Fuente: Equipo de Salud asistente a los talleres
Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Zevallos.



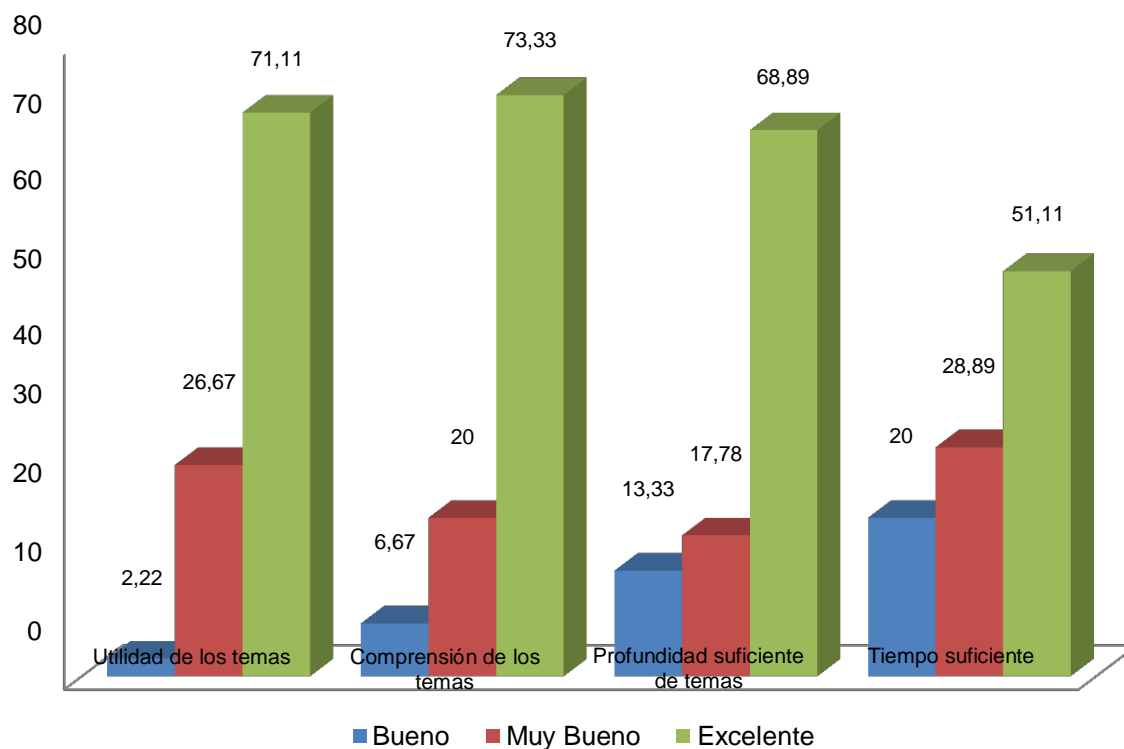
Análisis: De acuerdo a los resultados de la Hoja de Evaluación de los talleres, aplicada a 45 miembros del equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria, el 62.22% manifestó que el cumplimiento de los objetivos planteados fue excelente; el 26.67% que muy bueno; y, el 11.11% que bueno.

Cuadro y gráfico No. 2

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA HOJA DE EVALUACIÓN DE TALLERES

Contenidos	Bueno		Muy Bueno		Excelente		Total
	F	%	F	%	F	%	
Utilidad de los temas	1	2,22	12	26,67	32	71,11	45
Comprensión de los temas	3	6,67	9	20,00	33	73,33	45
Profundidad suficiente de temas	6	13,33	8	17,78	31	68,89	45
Tiempo suficiente	9	20,00	13	28,89	23	51,11	

Fuente: Equipo de Salud asistente a los talleres
Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Zevallos.



Análisis:

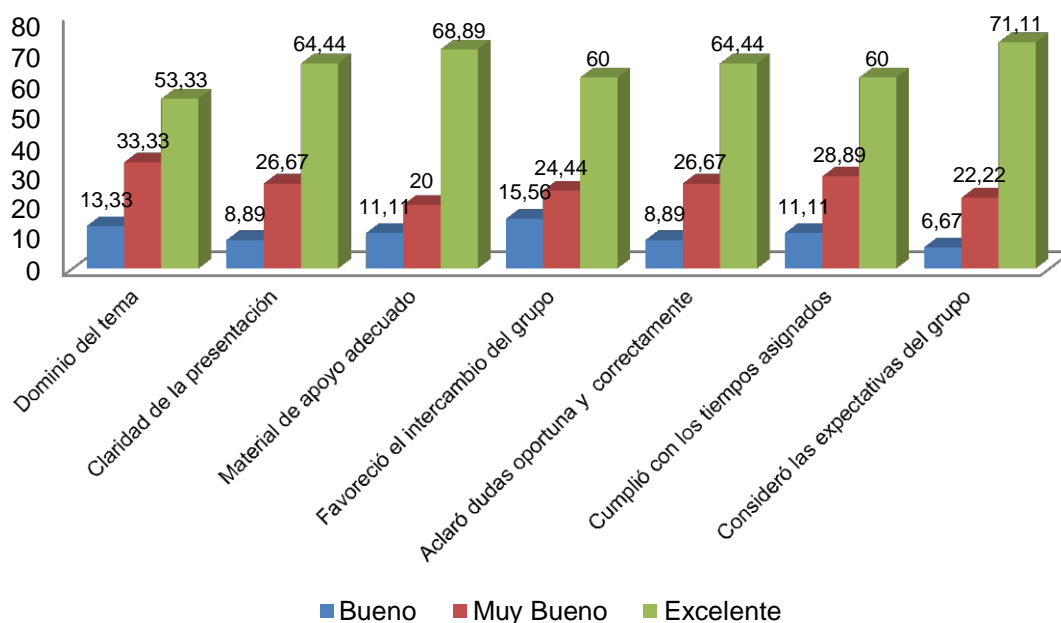
De acuerdo a los resultados de la Hoja de Evaluación de los talleres, aplicada a 45 miembros del equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria, más del 70% expresó que la utilidad, la comprensión, la profundidad y el tiempo suficiente durante los talleres fue excelente; por otro lado, entre el 17 y 30% dijeron que habían sido muy buenos; y, menos del 10% dijeron que solo habían sido buenos.

Cuadro y gráfico No. 3

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA HOJA DE EVALUACIÓN DE TALLERES

Facilitación del evento	Bueno		Muy Bueno		Excelente		Total
	F	%	F	%	F	%	
Dominio del tema	6	13,33	15	33,33	24	53,33	45
Claridad de la presentación	4	8,89	12	26,67	29	64,44	45
Material de apoyo adecuado	5	11,11	9	20,00	31	68,89	45
Favoreció el intercambio del grupo	7	15,56	11	24,44	27	60,00	45
Aclaró dudas oportuna y correctamente	4	8,89	12	26,67	29	64,44	45
Cumplió con los tiempos asignados	5	11,11	13	28,89	27	60,00	45
Consideró las expectativas del grupo	3	6,67	10	22,22	32	71,11	45

Fuente: Equipo de Salud asistente a los talleres
Elaboración: Dra. Ingebord Véliz Zevallos



Análisis:

De acuerdo a los resultados de la Hoja de Evaluación de los talleres, aplicada a 45 miembros del equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria, entre el 50 y 80% expresó que la facilitación del evento en cuanto a dominio del tema; claridad de la presentación; material de apoyo adecuado; favorecer el intercambio del grupo; aclarar dudas oportuna y correctamente; cumplir con los tiempos asignados; y, considerar las expectativas del grupo fueron excelentes; sin embargo, entre el 20 y 35% dijo que fueron muy buenos; y, entre el 5 y el 15% dijeron que fueron buenos.

3.2. RESULTADO 2. Estructura organizacional, implementada

3.2.1. Actividad 1: *Elaboración del organigrama estructural-funcional de la Unidad Médico Universitaria*

Con fecha 01-09-2013, se convoca a los Jefes Departamentales de la Unidad Médico Universitaria con la finalidad de que asistan a una reunión el día 5-09-2013, para elaborar el organigrama estructural-funcional de la institución, para lo cual se tuvo la asistencia de 6 Jefes de los Dptos. Financiero; Recursos Humanos; Médico; Enfermería; Comunicación Interna; y, Relaciones Públicas, dejando registradas sus firmas para constancia de lo actuado. (Ver Apéndice 8)

Foto No. 4.- Reunión de elaboración del organigrama



Lámina No. 5.- Asistentes a la elaboración del organigrama funcional

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí." Portoviejo, 2013"
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

ASISTENTES A LA REUNIÓN PARA ELABORAR EL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL-FUNCIONAL DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

FECHA: 05-09-2013

JEFES DEPARTAMENTOS:

FINANCIERO *[Signature]*

RECURSOS HUMANOS *[Signature]*

JEFE DE LA UNIDAD MÉDICA *[Signature]*

ENFERMERÍA *[Signature]*

Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.2.2. Actividad 2: Determinar las competencias de los puestos de trabajo

A partir del 10 hasta el 12-09-2013, se reúne al equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria, con la finalidad determinar las competencias de los puestos de trabajo para un mejor desempeño, para lo cual se llevaron a cabo 3 reuniones en las cuales se fue depurando y armando estas aptitudes. (Ver Apéndice 6)

Lámina No. 6.- Acta de reunión para determinar competencias

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, 2013
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

ACTA DE REUNIÓN PARA DETERMINAR COMPETENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD QUE LABORA EN LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

En Portoviejo, el día diez de septiembre del año dos mil trece, en la Dirección de la Unidad Médico Universitaria, se reúnen por un lado el Dra. Magdalena Véliz; Dra. Soraya Cedeño; Lcda. Angela Bravo ; Lcda. Jaqueline Velásquez y, por otro, la Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la UTPL, para determinar las competencias del equipo de salud que labora en ésta institución de salud, para lo cual, en esta se procedió a REVISAR documentación pertinente, para lo cual cada uno de los asistentes se comprometió a llevar a la próxima reunión para elaborar documento final. En esta reunión se quedó fijado que para el día 11 de septiembre/2013.

Sin otro asunto que tratar, se clausura la reunión, no sin antes agradecerles por su presencia.

Firman para constancia de lo actuado: Dra. Magdalena Véliz Zevallos.....
Dra. Soraya Cedeño Macias.....
Lcda. Angela Bravo Moreira.....
Lcda. Jaqueline Velásquez.....
Dra. Ingebord Véliz Zevallos.....

Dra. Ingebord Véliz Zevallos
Maestrante de la UTPL

Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.2.3. Actividad 3: Socialización del organigrama estructural-funcional de Unidad Médica Universitaria.

Desde el 15 hasta el 26-09-2013, se reunió la Dra. Ingebord Véliz Zevallos con el personal administrativo de la Unidad Médico Universitaria, con el propósito de socializar el organigrama estructural-funcional. A este respecto se indicó que el organigrama estructural-funcional contribuye a hacer realidad la misión y a alcanzar la visión institucional. Además expresó que este refleja las líneas de autoridad, de toma de decisiones y de circulación de la información en la institución.

Foto No. 5.- Reunión para socialización de organigrama funcional-estructural de la UMU.



Fuente: Dra. Ingebord Véliz Z, Maestrante UTPL.

3.2.4. Actividad 4: Elaboración de material informativo sobre estructura organizacional.

Entre el 27 y 28 de Septiembre del 2013, la Dra. Ingebord Vèliz Z, recolecta, procesa y define información bibliográfica de libros, revistas, folletos entre otros, para la elaboración de un tríptico sobre la estructura organizacional de la Unidad Médico Universitaria. (Ver apéndice 7)

Lámina No. 7.- Material informativo de estructura organizacional

CUADRO ORGÁNICO DE CARGOS			DENOMINACIÓN DEL CARGO	LÍNEAS DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD
Nº DE ORDEN	CARGOS CLASIFICADOS	TOTAL	MÉDICO JEFE	<ul style="list-style-type: none"> Depende directamente de Rectorado Tiene mando directo sobre todos los servidores del Centro de Salud
01	MÉDICO JEFE	01	SECRETARIA	<ul style="list-style-type: none"> Depende directamente del Médico Jefe.
02	SECRETARIA	01	MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
03	MEDICO GENERAL	01	ESTOMATOLOGO (Odontólogo/a)	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
04	ESTOMATOLOGO	01	ENFERMERA	<ul style="list-style-type: none"> Depende directamente del Médico Jefe.
05	ENFERMERO-A	02	TRABAJADOR SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
06	MEDICOS ESPECIALISTAS	07	PSICOLOGO	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
07	TRABAJADORA SOCIAL	01	LABORATORISTA	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
08	NUTRICIONISTA	01	REHABILITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
09	PSICÓLOGO-A	02	AUXILIAR DE ENFERMERIA (Odontología)	
10	LCEA. EN LABORATORIO	01	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
11	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	01	AUXILIAR DE SERVICIO	
12	AUXILIAR ENFERMERÍA	02		
13	AUXILIAR DE SERVICIO	03		
14	REHABILITACIÓN FÍSICA	3		
	TOTAL	28		

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
UNIDAD MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ



Estructura Organizacional de la Unidad Médico Universitaria

Elaborado por:
Dra. Ingebord Vèliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

Fuente: Dra. Ingebord Vèliz Z, Maestrante UTPL.

3.2.5. Evaluación de indicadores de resultado 2

3.2.5.1. Indicador Resultado 2: Hasta 31-09-2013, el 100% de la estructura orgánico-funcional de la Unidad Médico, implementada.

Para evaluar este indicador, se aplicó una encuesta para evaluar la implementación de la estructura orgánico-funcional de esta institución de salud, cuyos resultados fueron los siguientes:

Cuadro y gráfico No. 4

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA

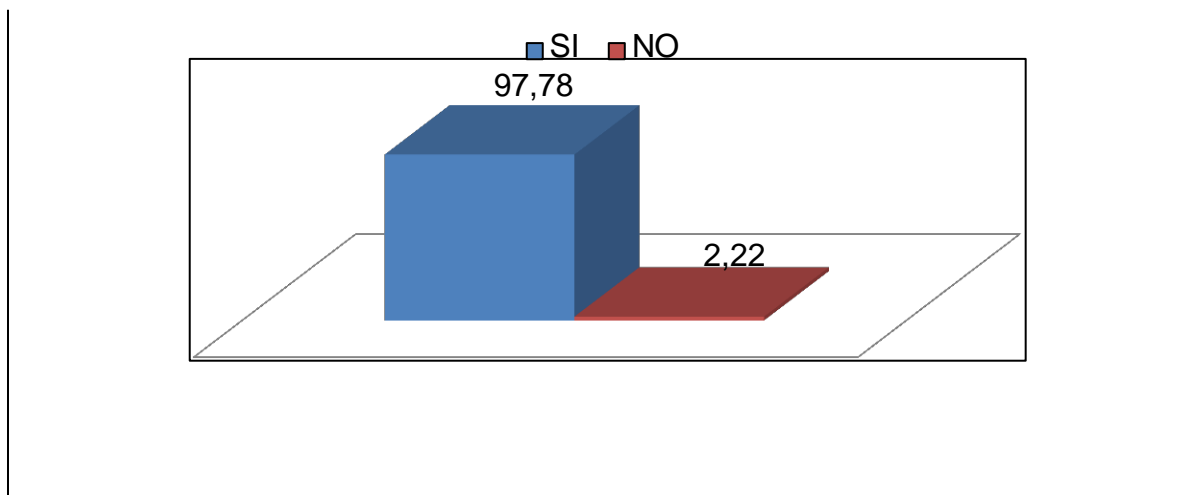
EVALUACIÒN DE LA IMPLEMENTACIÒN DE LA ESTRUCTURA ORGÀNICO FUNCIONAL

Septiembre/2013.

PREGUNTA	Si		No	
	F	%	F	%
1. La estructura orgánico-funcional elaborada, responde a las necesidades institucionales, garantiza la efectividad administrativa y representativa, así como la continuidad, viabilidad y práctica de las políticas definidas en el Plan Operativo Anual y en la Ley de Educación Superior.	44	97.78	1	2.22

Fuente: Encuesta al equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÀLISIS:

A 45 miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico Universitaria se les realizó esta pregunta, a la cual el 97.78% dijo que la estructura orgánico funcional elaborada, si responde a las necesidades institucionales, garantiza la efectividad administrativa y representativa, así como la continuidad, viabilidad y práctica de las políticas definidas en el Plan Operativo Anual y en la ley de Educación Superior; y, un 2.22% manifestó lo contrario.

Cuadro y gráfico No. 5

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA

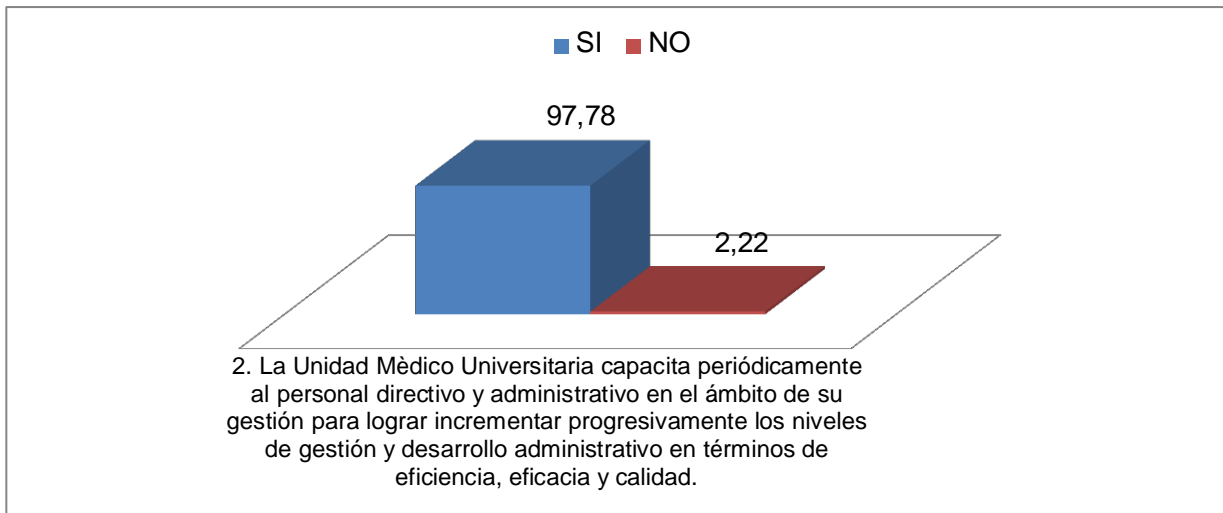
EVALUACIÒN DE LA IMPLEMENTACIÒN DE LA ESTRUCTURA ORGÀNICO FUNCIONAL

Septiembre/2013.

PREGUNTA	Si		No	
	F	%	F	%
2. La Unidad Mèdico Universitaria capacita periódicamente al personal directivo y administrativo en el ámbito de su gestión para lograr incrementar progresivamente los niveles de gestión y desarrollo administrativo en términos de eficiencia, eficacia y calidad	44	97.78	1	2.22

Fuente: Encuesta al equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS:

El 97.78% de los 45 miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria respondieron a esta interrogante que la Unidad Médico Universitaria si capacita periódicamente al personal directivo y administrativo en el ámbito de su gestión para lograr incrementar progresivamente los niveles de gestión y desarrollo administrativo en términos de eficiencia, eficacia y calidad; y, el 2.22% que no.

Cuadro y gráfico No. 6

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

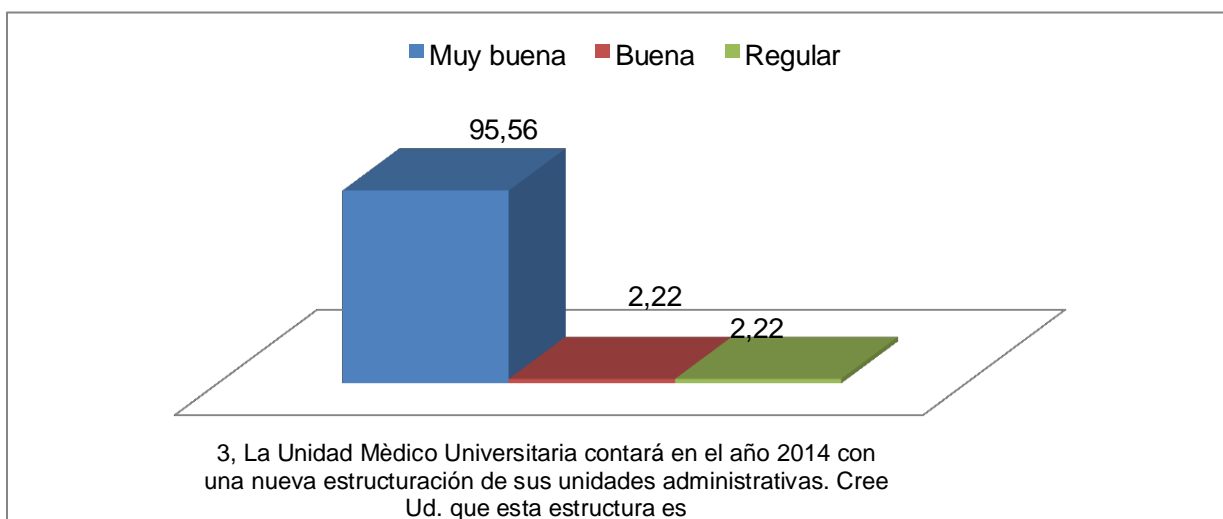
EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICO FUNCIONAL

Septiembre/2013.

PREGUNTA	Muy buena		Buena		Regular	
	F	%	F	%	F	%
3. La Unidad Médico Universitaria contará en el año 2014 con una nueva estructuración de sus unidades administrativas. Cree Ud. que esta estructura es:	43	95.56	1	2.22	1	2.22

Fuente: Encuesta al equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS:

El 95.56% de los 45 miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria respondieron a esta interrogante que la nueva estructuración de sus unidades administrativas con las que contará en el año 2014, es muy buena; el 2.22% que es buena; y, otro 2.22% que es regular.

Cuadro y gráfico No. 7

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

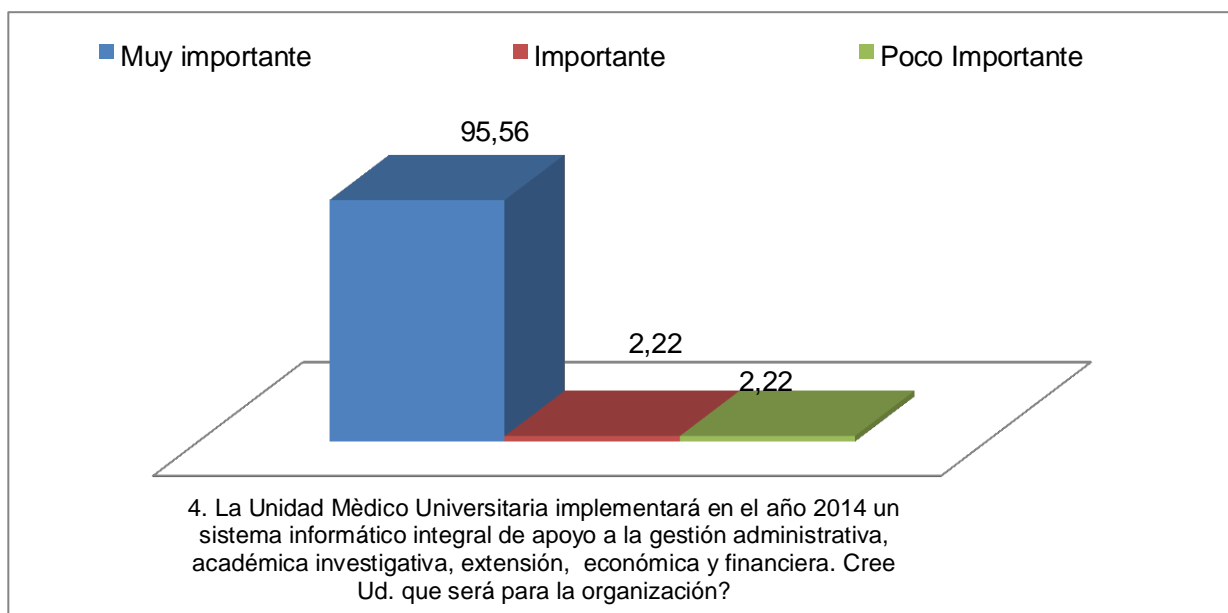
EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICO FUNCIONAL

Septiembre/2013.

PREGUNTA	Muy importante		Importante		Poco importante	
	F	%	F	%	F	%
4. La Unidad Médico Universitaria implementará en el año 2014 un sistema informático integral de apoyo a la gestión administrativa, académica investigativa, extensión, económica y financiera. Cree Ud. que será para la organización?	43	95.56	1	2.22	1	2.22

Fuente: Encuesta al equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS:

El 95.56% de los 45 miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria respondieron a esta pregunta que el sistema informático que se implementará en el año 2014 va a ser de apoyo va a ser muy importante para la gestión administrativa, académica, investigativa, extensiva, económica y financiera para la organización; el 2.22% dijo que va a ser importante; y, otro 2.22% que va a ser poco importante.

Cuadro y gráfico No. 8

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA

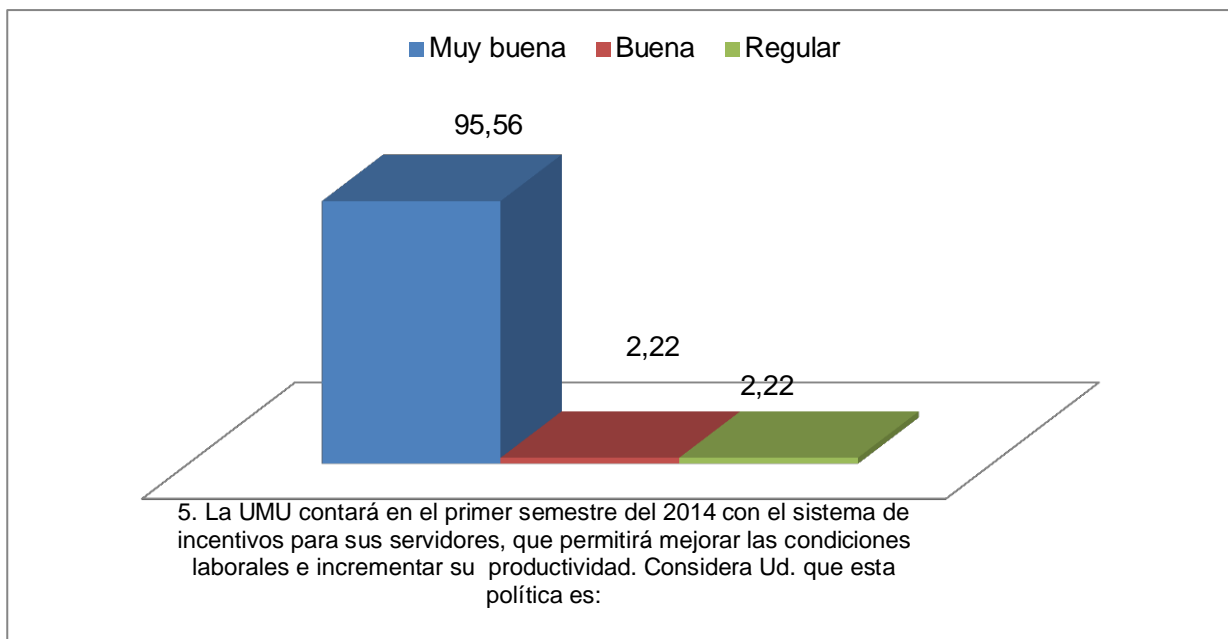
EVALUACIÒN DE LA IMPLEMENTACIÒN DE LA ESTRUCTURA ORGÀNICO FUNCIONAL

Septiembre/2013.

PREGUNTA	Muy buena		Buena		Regular	
	F	%	F	%	F	%
5. La UMU contará en el primer semestre del 2014 con el sistema de incentivos para sus servidores, que permitirá mejorar las condiciones laborales e incrementar su productividad. Considera Ud. que esta política es:	43	95.56	1	2.22	1	2.22

Fuente: Encuesta al equipo de salud de la Unidad Médica Universitaria

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS:

El 95.56% de los 45 miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria respondieron a esta interrogante que el sistema de incentivos para sus servidores permitirá mejorar las condiciones laborales e incrementar su productividad es muy bueno; el 2.22% que bueno; y, otro 2.22% que regular.

3.3. RESULTADO 3. Manual de funciones, aplicándose

3.3.1. Actividad 1: Socialización del manual de funciones

El día 5 de Octubre del 2013, se invitó a una reunión a todos los miembros del equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria, con el fin de socializar el manual de funciones. A esta reunión, que se efectuó el 8 de octubre, solo asistieron 25 miembros del

equipo de salud, el resto por razones de docencia, vacaciones, y permisos, no estuvieron presentes. (Ver Apéndice 8)

Foto No. 6.- Reunión para socialización de manual de funciones



Fuente: Dra. Ingebord Vèliz Z, Maestrante UTPL.

3.3.2. Actividad 2: Plan de cumplimiento de funciones

Para cumplir con esta actividad, el día 15 de Octubre del 2013, se tomó como referente las funciones que cada profesional deberá cumplir durante los doce meses próximos; y, se elaboró un plan de cumplimiento de éstas. (Ver Apéndice 14)

Lámina No. 8.- Plan de cumplimiento de funciones

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad "Cecilia de Madariaga" Parroquia, 2013
Dra. Ingebord Vèliz Z, Maestrante UTPL

CARGO	FUNCIONES ESPECÍFICAS	CRONOGRAMA					
		ENERO- FEBRERO	MARZO-ABRIL	MAYO-JUNIO	JULIO-AGOSTO	SEPTIEMBRE- OCTUBRE	NOVIEMBRE- DICIEMBRE
MÉDICO JEFE	<ul style="list-style-type: none"> Lograr los objetivos funcionales de los sistemas y procesos de organización, inversión en salud y presupuesto, que conduzca y supervisa en coordinación con rector. Conducir y formular el análisis funcional organizacional y documentos de gestión institucional, según la normatividad vigente, realizando el control y difusión de los mismos. Conducir la implementación de los modelos de organización que se establezcan, así como el mejoramiento continuo de la organización. Establecer los procesos y procedimientos para organizar los recursos humanos, y tecnológicos. Efectuar el diagnóstico situacional, identificar y proponer los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo, formular el Plan Estratégico, el Plan Operativo de la Unidad Médica Universitaria. Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de salud de corto, mediano y largo plazo. Integrar y asistir a los Comités y/o Comisiones, requeridas por el rector y otros niveles superiores. Supervisar y monitorear el cumplimiento de las funciones administrativas de los demás órganos de línea. Coordinar los horarios del personal. Otras funciones que le asigne el Rector 	X	X	X	X	X	X
SECRETARIA	<ul style="list-style-type: none"> Recibir, clasificar, registrar, despachar, tramitar y archivar la documentación dirigida a la Unidad Médica Universitaria, seleccionando la correspondencia personal y oficial del Médico Jefe y del personal. Redactar correspondencia de carácter sencillo o tomar dictado o mecanografiar los documentos que disponga el Médico Jefe y comertarlo a su consideración para la firma. Atender al público y al personal que acude a la Oficina y llevar el libro de entrevistas, compromisos y visitas del Médico Jefe. Velar por el cumplimiento adecuado de materiales y útiles de escritorio o de otro tipo de la Oficina del Médico Jefe y de la secretaría, así como por el mantenimiento y conservación de su capacidad instalada. Elaborar un informe mensual con la recopilación de los datos estadísticos de todas las áreas médicas y de enfermería. Otras funciones que le asigne el Médico Jefe. 	X	X	X	X	X	X

Fuente: Dra. Ingebord Vèliz Z, Maestrante UTPL.

3.3.3. Actividad 3: Evaluar cumplimiento de funciones

Para evaluar el cumplimiento de funciones, se diseñó una guía de supervisión, donde se registró el cumplimiento de los profesionales por el lapso de 29 días, la misma que resultó que:

Cuadro y gráfico

No. 9

UNIDAD MÉDICO

UNIVERSITARIA

CUMPLIMIENTO DE

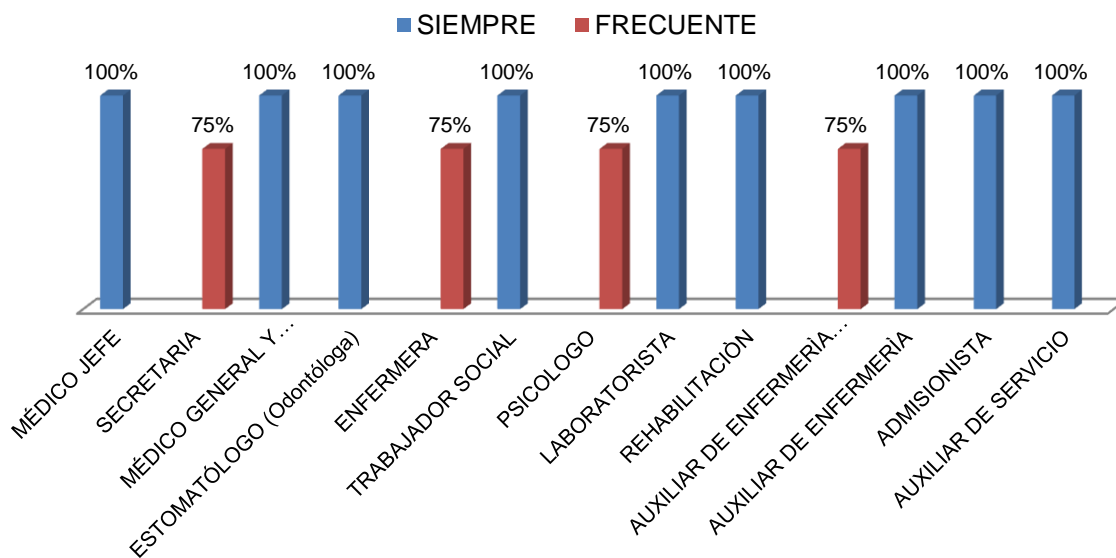
FUNCIONES

Octubre 1 al 29 del
2013.

PROFESIONALES	CUMPLIMIENTO			
	SIEMPRE	FRECUENTE	POCO FRECUENTE	NADA FRECUENTE
MÉDICO JEFE	100%			
SECRETARIA		75%		
MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS	100%			
ESTOMATÓLOGO (Odontóloga)	100%			
ENFERMERA		75%		
TRABAJADOR SOCIAL	100%			
PSICOLOGO		75%		
LABORATORISTA	100%			
REHABILITACIÓN	100%			
AUXILIAR DE ENFERMERÍA (Odontología)		75%		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	100%			
ADMISIONISTA	100%			
AUXILIAR DE SERVICIO	100%			

Fuente: Guía de Supervisión

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÀLISIS:

La guía de supervisión nos indica que durante los 29 días de trabajo de los profesionales de la Unidad Médico Universitaria, el 100% de las funciones las cumple el Médico jefe; Médico general y especialistas; estomatólogo; trabajador social; laboratorista; rehabilitación; auxiliar de enfermería; admisionista; y, auxiliar de servicio, cumplen siempre. Sin embargo, el 75% de profesionales cumple frecuentemente sus funciones como: secretaria, enfermería, psicólogo, y, auxiliar de enfermería (odontología).

3.3.4. Actividad 4: *Instauración del plan de motivación al talento humano que mejor cumple sus funciones*

Los días 30 y 31 de Octubre del 2013 se elaboró el plan de motivación para el talento humano que labora en la Unidad Médico Universitaria, mismo que quedó estructurado de la siguiente manera: (Ver Apéndice 10)

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA PLAN DE MOTIVACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

Introducción

La siguiente estrategia sirve para orientar al equipo de salud que labora en la Unidad Médico Universitaria, en cuanto a satisfacer las necesidades de motivación existentes en la misma. Cabe destacar que esta fue realizada en base al diagnóstico situacional participativo, con el fin de minimizar las debilidades encontradas y mantener e incrementar las fortalezas para los profesionales de esta casa de salud, y de esta manera, incentivar la motivación.

La literatura indica que no existen recetas universales para motivar, sin embargo, en la presente propuesta se pretende dar lineamientos o planes de acción requeridos, para satisfacer las necesidades de motivación encontradas en los miembros del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria.

La elaboración de la presente propuesta pretende promover la motivación en el talento humano que labora en esta institución, como variable asociada a la búsqueda del éxito gerencial dentro del contexto laboral, de acuerdo a los niveles de exigencia en la construcción de metas realistas a través del desarrollo de las potencialidades de los mismos, y de esta manera, buscar nuevas soluciones a los mismos. Según los resultados

obtenidos a través del instrumento aplicado, se considera válida la opción de crear estrategias para motivar al personal de salud.

Se justifica la creación de un plan de estrategias motivacionales, que constituyen el aporte de la investigación, con la finalidad de que se origine el cambio personal y profesional de los miembros del equipo de salud, en las funciones que desempeñan.

El plan está estructurado con base a objetivos generales, objetivos específicos. El contenido se seleccionó en función de las necesidades surgidas durante el análisis de la información. En la organización del programa se contempla además, actividades que permitirán el desarrollo de los contenidos programáticos.

Objetivo general

1. Internalizar en los miembros directivos y del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria, la motivación como herramienta fundamental para el desempeño organizacional.

Objetivos Específicos

1. Desarrollar la cohesión dentro del equipo de trabajo establecidos como parte de un gran entrenamiento de dichos grupos.
2. Promover la integración entre el personal docente.
3. Promover en los participantes la motivación al logro, a través de la búsqueda del éxito personal y profesional, metas realistas individuales y profesionales, sociales y niveles de exigencia. Excelencia y cambio de actitud mental
4. Concientizar a los participantes sobre sus potencialidades para lograr el éxito personal y profesional.

Diseño de Estrategias

Actividades

Se seleccionará la modalidad de jornadas presenciales, contentivas en ejercicios prácticos, sin obviar la parte teórica. Se propondrán distintas dinámicas rompehielos, y grupales para lograr la integración y permitir la participación, mediante la sensibilización, se abre la brecha para obtener un clima de armonía, cordialidad, e interacción.

Mediante los trabajos de grupo, reflexiones, discusiones análisis, lluvias de ideas, técnicas de preguntas y respuestas, además de las conclusiones llevadas a la plenaria, se logrará el

trabajo de participación y experiencias, el cual permitirá profundas reflexiones en los participantes acerca de las necesidades prioritarias de cada uno. A través de las exposiciones de los contenidos, por parte de la facilitadora, que contribuirá a enriquecer el campo de crecimiento personal en cada participante.

Administración del Plan de Motivación

Estará a cargo de una facilitadora y el apoyo de un especialista motivador, los cuales convocarán a todo el personal académico que debe participar en los encuentros vivenciales. Al cierre del último encuentro, se hará entrega a todos los participantes de un instrumento, donde reflejarán su opinión con respecto a la jornada, tópicos tratados, importancia de los temas y aspectos mejorables que consideren deben optimizarse para mejorar la calidad de los mismos. El control de asistencia será registrado en formatos, los cuales serán administrados antes de finalizar las actividades.

Contenidos

Los contenidos serán seleccionados de acuerdo a las necesidades generadas en el análisis e interpretación de resultados. Por otro lado se hará énfasis en la motivación intrínseca, ya que es lo recomendado por Herzberg para motivar al personal. El contenido de acuerdo a los encuentros que se proponen:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

55

	ACTIVIDADES	Recursos	Evaluación	Tiempo	Duración	Horario	Modalidad
ENCUENTRO Nº 1	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de apertura y motivación • Presentación personal. • Objetivos de los encuentros. • Normas de los encuentros • Expectativas de los participantes • Motivación al logro a través de la búsqueda del éxito • Cierre de actividades 	Están conformados por humanos y materiales, necesarios para la ejecución de los encuentros que se proponen.	Los participantes, a través de sus propias reflexiones, autoevaluarán su participación. Los criterios que prevalecerán para orientarlos serán: asistencia, participación, colaboración, motivación y disposición de cambio. Por otro lado, al final se entregará un instrumento de evaluación general de los encuentros.	Esta distribuido de acuerdo a los contenidos establecidos para el plan de estrategias motivacionales que se proponen.	40 horas distribuidas en 5 sesiones de 8 horas c/u	De 8H00 a 12H00; y, 14H00 a 18H00	Presencial
Encuentro Nº 2	<ul style="list-style-type: none"> • Potencialidades: actitudes, capacidad, disposición para el logro del éxito. • Metas realistas individuales. • Metas realistas profesionales. 						
Encuentro Nº 3	<ul style="list-style-type: none"> • Metas Realistas Sociales • Niveles de exigencia: Excelencia y ajustarse a los planes fijados para su cumplimiento. 						
Encuentro Nº 4	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo • Estilos del liderazgo. • Características del liderazgo. • Liderazgo proactivo. 						
Encuentro Nº 5	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Teoría factorial de Herzberg • Trabajo en equipo. • Retroalimentación al equipo de trabajo. Retroalimentación positiva y negativa. 						

3.3.5. Evaluación de indicador de resultado 3

3.3.5.1. Indicador Resultado 3: Hasta el 30-10-2013, el 100% del personal ejecutando y respetando manual de funciones

Este indicador se cumplió brindando atención de calidad en la Unidad Médico Universitaria, haciendo enfatizando cada una de las funciones de cada uno de los miembros del equipo de salud.

Lámina No. 8.- Collage de actividades profesionales en la Unidad Médico Universitaria



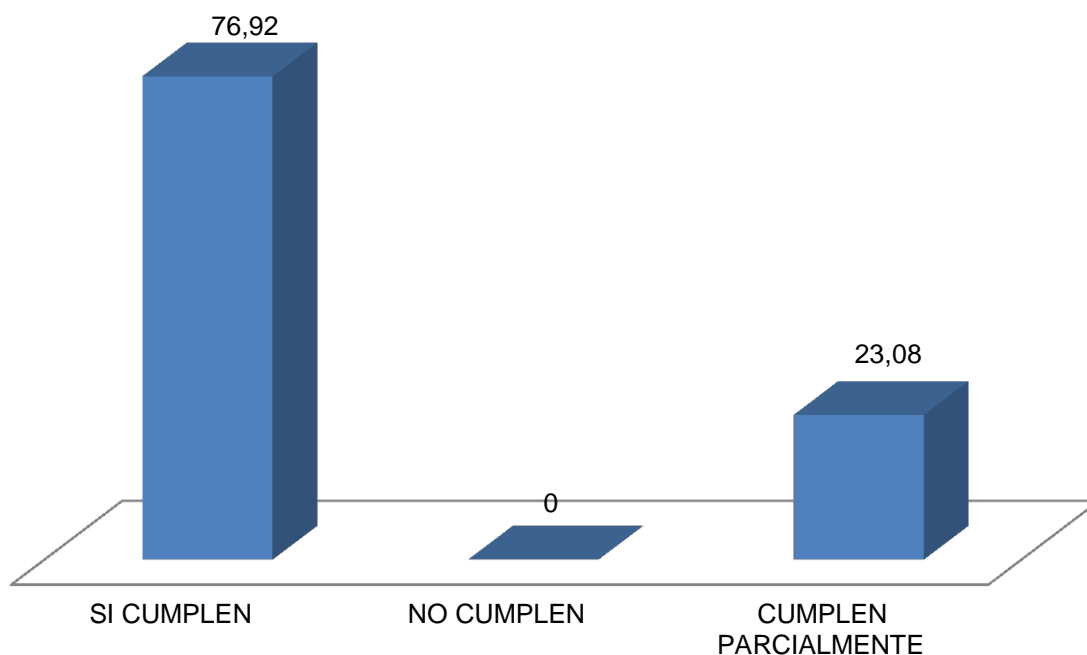
Fuente: Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante UTP.

Cuadro y gráfico No. 9
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES
Octubre 1 al 29 del 2013.

PROFESIONALES	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	PARCIALMENTE
MÉDICO JEFE	X		
SECRETARIA	X		
MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS	X		
ESTOMATÓLOGO (Odontóloga)			X
ENFERMERA	X		
TRABAJADOR SOCIAL	X		
PSICOLOGO			X
LABORATORISTA	X		
REHABILITACIÓN			X
AUXILIAR DE ENFERMERIA (Odontología)	X		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	X		
ADMISIONISTA	X		
AUXILIAR DE SERVICIO	X		

Fuente: Guía de Supervisión

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS:

La guía de supervisión nos indica que durante los 29 días de trabajo de los profesionales de la Unidad Médico Universitaria, el 76.92% de las funciones las cumple el médico jefe; secretaria; médico general y especialistas; enfermera; trabajador social; laboratorista; auxiliar de enfermería (odontología); auxiliar de enfermería; admisionista; y, auxiliar de servicio; y, el 23.08% de profesionales estomatólogo (odontóloga); psicólogo; y, rehabilitación cumplen parcialmente.

3.4. Evaluación del propósito

La valoración de la calidad de servicios se realizó con los siguientes indicadores.

1. Quejas, reclamos, sugerencias depositados en buzón de sugerencias

<p>ANTES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Número de quejas – reclamos – sugerencias último trimestre 2013}}{\text{Total de pacientes atendidos en consulta último trimestre 2013}} * 100$ $\frac{1080}{3600} * 100 = 30\%$ $100 - 30 = 70\%$ <p><i>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales</i> Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que el 30% de los usuarios realizaron sus respectivas quejas y reclamos del servicio de la Unidad Médica de la UTM y que el 70% no realizó ningún tipo de reclamos o sugerencias con respecto al servicio que brinda esta unidad.</p>
<p>DESPUES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Número de quejas – reclamos – sugerencias último trimestre 2013}}{\text{Total de pacientes atendidos en consulta último trimestre 2013}} * 100$ $\frac{102}{2956} * 100 = 3,450\%$ $100 - 3,45 = 96,55\%$ <p><i>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales</i> Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que el 3,45% de los usuarios realizaron sus respectivas quejas y reclamos del servicio de la Unidad Médica de la UTM y que el 96,55% no realizó ningún tipo de reclamos o sugerencias con respecto al servicio que brinda esta unidad. Estos datos evidencian una buena calidad de los servicios que brinda la Unidad Médica de la UTM.</p>

TRES PRIMERAS CAUSAS DE INSATISFACCIÓN MÁS FRECUENTES EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA UTM

1.- Tiempo de espera en ser atendido

<p>ANTES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas por tiempo de espera según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{540}{1800} * 100 = 30\%$ <p><i>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales</i> Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que del total de quejas encontradas en el buzón de sugerencias el 30% corresponden al tiempo de espera en ser atendido el usuario.</p>
--	--

<p>DESPUES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas por tiempo de espera según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{15}{102} * 100 = 14,7\%$ $100 - 14,7 = 85,25\%$ <p>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que el 14,70% de los usuarios realizaron sus respectivas quejas y reclamos por el tiempo de espera para la atención en la Unidad Médica de la UTM y que el 85,25% no realizó ningún tipo de reclamos o sugerencias a este respecto.</p>
---	---

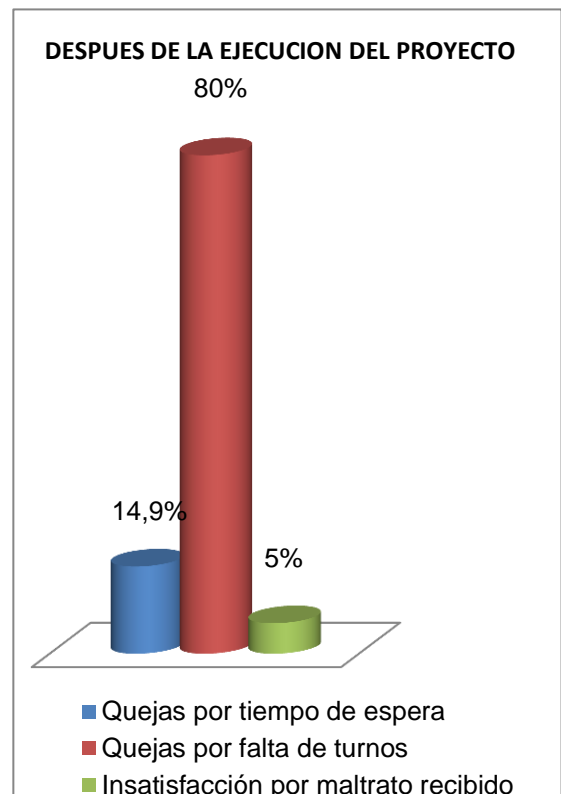
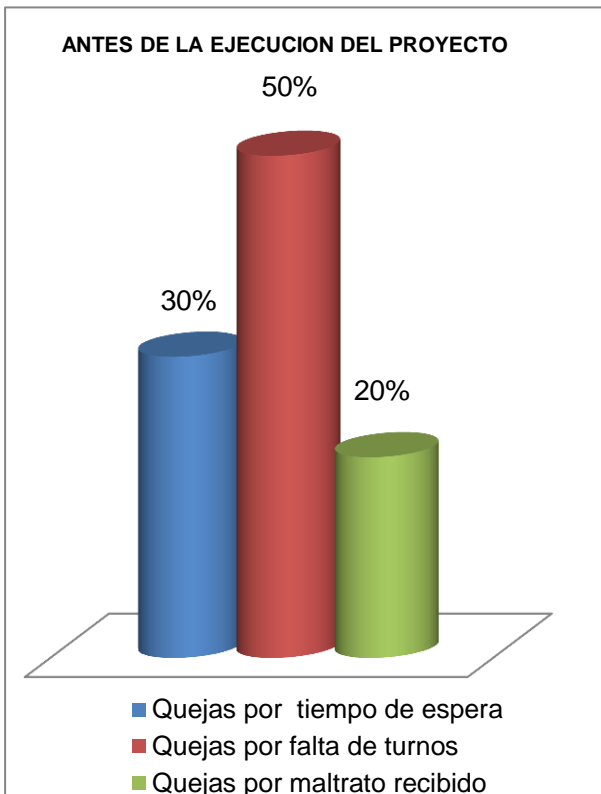
2.- Falta de disponibilidad de turnos.

<p>ANTES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas por falta de disponibilidad de turnos según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{900}{1800} * 100 = 50\%$ <p>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que del total de quejas encontradas en el buzón de sugerencias el 50% corresponden a la falta de disponibilidad de turnos para ser atendidos en la Unidad Médica de la UTM.</p>
<p>DESPUES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas por falta de disponibilidad de turnos según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{82}{102} * 100 = 80,39\%$ $100 - 80,39 = 19,61\%$ <p>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que un 80,39% de los usuarios realizaron sus respectivas quejas y reclamos por la falta de disponibilidad de turnos para la atención en la Unidad Médica de la UTM. Este déficit de turnos se debe a que los médicos docentes de la Carrera de Medicina que prestaban sus servicios con descarga de horas académicas a esta unidad, debieron ser reintegrados a su cátedra. En la actualidad se está aplicando un plan de mejora y se tiene previsto la contratación de personal bajo alianza estratégica con el Distrito de Salud N° 1 de Portoviejo y la pasantía de los internos de medicina y enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UTM.</p>

3.- Maltrato recibido en la Unidad Médica de la UTM.

<p>ANTES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas maltrato al usuario según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{360}{1800} * 100 = 20\%$ <p>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que del total de quejas encontradas en el buzón de sugerencias el 20% corresponden al maltrato ocasionado por el personal de la Unidad la Médica de la UTM.</p>
<p>DESPUES DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO</p> $\frac{\text{Quejas maltrato al usuario según buzón de sugerencias}}{\text{Total de quejas y reclamos recibidos en el último trimestre}} * 100$ $\frac{5}{102} * 100 = 4,9\%$ $100 - 4,9 = 95,1$ <p>Fuente: Buzón de sugerencias, registros de estadísticas institucionales Periodicidad de reportes: Mensual</p>	<p>Los resultados de este análisis muestran que un 4,9% de los usuarios realizaron sus respectivas quejas y reclamos debido al maltrato del personal que labora en la Unidad Médica de la UTM. El 95,1% de los usuarios atendidos no lo hicieron</p>

REPRESENTACION GRAFICA DE LAS TRES PRIMERAS CAUSAS DE INSATISFACCION MÀS FRECUENTES EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA UTM ANTES Y DESPUES DE LA EJECUCION DEL PROYECTO



<p>El gráfico evidencia las causas de insatisfacción que manifestaron los usuarios de la Unidad Médica de la UTM antes de la ejecución del proyecto. Se aprecia el predominio de la insatisfacción por la falta de turnos en un 50% seguida del tiempo de espera con el 30% y, el 20% por el maltrato recibido en de la Unidad Médica de la UTM.</p>	<p>El gráfico evidencia las causas de insatisfacción que manifestaron los usuarios de la Unidad Médica de la UTM después de la ejecución del proyecto. Se aprecia un descenso significativo en las quejas por tiempo de espera del 30% al 14,9%. La insatisfacción por la falta de turnos se eleva del 50% al 80% pero debido a factores externos al proyecto, aplicándose acciones emergentes para superar este indicador (alianzas estratégicas para la dotación de talento humano); en la actualidad se está prestando atención médica con personal del MSP y los pasantes de internado en medicina y enfermería. Las quejas por maltrato descendió de manera importante del 20% al 5%, sin duda las acciones desarrolladas durante la ejecución del proyecto cambiaron la perspectiva que tiene el trabajador sobre trato digno al usuario y el concepto de calidad de servicios.</p> <p>Como podemos apreciar hay una reducción del 15% en los indicadores lo que demuestra el éxito alcanzado en el proyecto</p>
--	--

Evaluación del FIN

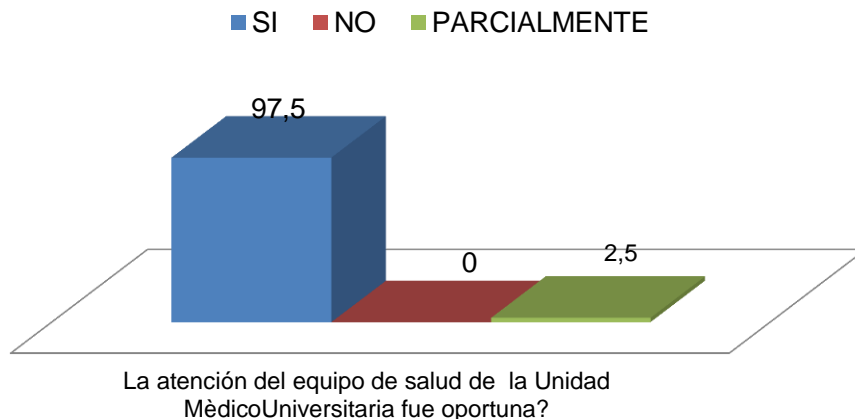
Para evaluar el fin se encuestó a un total de 80 usuarios de la Unidad Médica Universitaria, que corresponden también al total de atenciones durante el mes de Octubre/2013, cuyos resultados se detallan a continuación:

Cuadro y gráfico No. 10
UNIDAD MÈDICO
UNIVERSITARIA CALIDAD DE
ATENCIÓN BRINDADA Octubre
1 al 30 del 2013.

PREGUNTA	SI		NO		PARCIALMENTE	
	F	%	F	%	F	%
La atención del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria fue oportuna?	78	97.5	0	0.0	2	2.5

Fuente: Encuesta a usuarios

Elaboración: Dra. Ingebord Vèliz Z.



ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de las encuestas, el 97.5% de los usuarios de la Unidad Médico Universitaria que asistieron durante el mes de Octubre/2013 a las consultas manifiestan que la atención del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria si fue oportuna; y, el 2.5% que fue parcialmente oportuna.

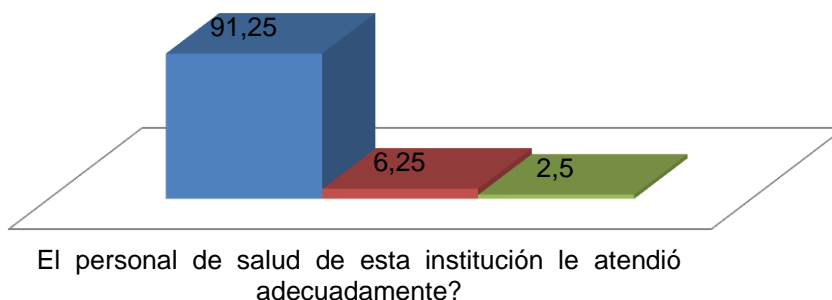
Cuadro y gráfico No. 11
UNIDAD MÉDICO
UNIVERSITARIA CALIDAD DE
ATENCIÓN BRINDADA Octubre
1 al 30 del 2013.

PREGUNTA	SI		NO		PARCIALMENTE	
	F	%	F	%	F	%
El personal de salud de esta institución le atendió adecuadamente?	73	91.25	5	6.25	2	2.50

Fuente: Encuesta a usuarios

Elaboración: Dra. Ingebord Véliz Z.

■ SI ■ NO ■ FRECUENTEMENTE



ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de las encuestas, el 91.25% de los usuarios de la Unidad Médico Universitaria que asistieron durante el mes de Octubre/2013 a las consultas manifiestan que el personal de salud de esta institución si le atendió adecuadamente; el 6.25% que no le atendió adecuadamente; y, el 2.5% que recibió atención parcialmente adecuada.

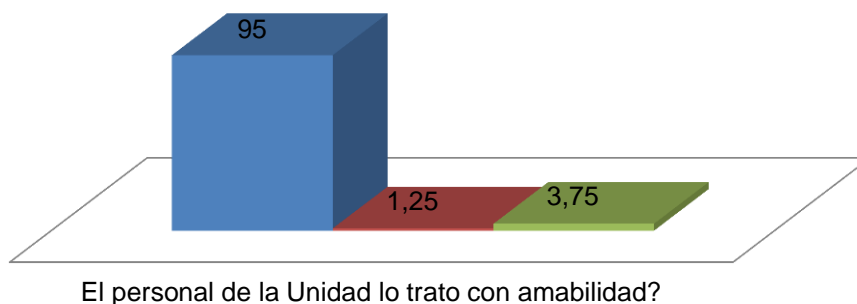
Cuadro y gráfico No. 12
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA
Octubre 1 al 30 del 2013.

PREGUNTA	SI		NO		PARCIALMENTE	
	F	%	F	%	F	%
El personal de la Unidad lo trato con amabilidad?	76	95,00	1	1,25	3	3,75

Fuente: Encuesta a usuarios

Elaboración: Dra. Ingebord Véliz Z.

■ SI ■ NO ■ FRECUENTEMENTE

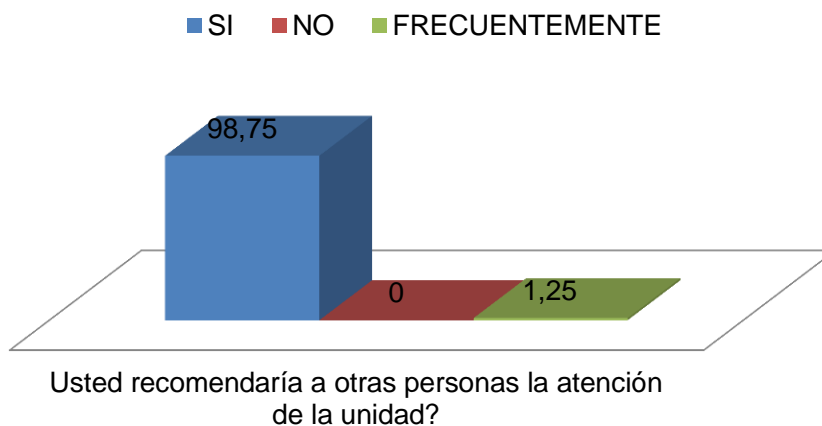


ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de las encuestas, el 95% de los usuarios de la Unidad Médico Universitaria que asistieron durante el mes de Octubre/2013 a las consultas manifiestan que el personal de la Unidad, si lo trató con amabilidad; el 3.75% que lo trató amablemente de forma parcial; y, el 1.25% que no lo trató con amabilidad.

Cuadro y gráfico No. 13
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA
Octubre 1 al 30 del 2013.

PREGUNTA	SI		NO		PARCIALMENTE	
	F	%	F	%	F	%
Usted recomendaría a otras personas la atención de la unidad?	79	98.75	0	0.0	1	1.25

Fuente: Encuesta a usuarios
Elaboración: Dra. Ingebord Véliz Z.



ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de las encuestas, el 98.75% de los usuarios de la Unidad Médico Universitaria que asistieron durante el mes de Octubre/2013 a las consultas manifiestan que si recomendaría a otras personas la atención de la Unidad; y, el 1.25% que la recomendaría parcialmente.

CONCLUSIONES

Una vez concluido el desarrollo del presente proyecto, puedo concluir que:

Se instauraron las rutas de comunicación interna en el personal de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí, mediante el establecimiento de las mismas; ejecución de talleres con temas de comunicación y organizaciones; relaciones humanas; motivación y conflictos laborales; evaluación final; reunión de integración del grupo de salud; y, conformación del comité de quejas para que genere vías de solución a los conflictos.

Se implementó la estructura orgánico-funcional de la Unidad Médico de la Universidad Técnica de Manabí a través de la elaboración y socialización del organigrama estructural-funcional de la Unidad Médico Universitaria; determinación de competencias de los puestos de trabajo; y, elaboración de material informativo sobre la estructura organizacional para forjar un trabajo de equipo.

Se aplicó el manual de funciones de la Unidad Médico Universitaria y su respectiva socialización y empoderamiento socializando el manual de funciones; elaborando plan de cumplimiento de funciones; evaluando el cumplimiento de las mismas; y, la instauración del plan de motivación al talento humano que mejor cumple sus funciones para optimizar calidad de servicios.

RECOMENDACIONES

A las Autoridades de la Universidad Técnica de Manabí

Motivar al personal de salud a concientizar el buen trato a todos los usuarios brindando una óptima calidad de atención de salud.

A las Autoridades de la Unidad Médico Universitaria

Que continúen comprometidas en mejorar la calidad de atención de todas las áreas, mediante estrategias de capacitación, y gestión de recursos necesarios para brindar una atención eficiente y oportuna.

Al Equipo de Salud de la Unidad Médico Universitaria

Tengan siempre presente que un personal capacitado es un personal productivo y que la calidad no solamente hay que decirla, hay que demostrarla.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Albuquerque, Carlos et als (2001) La transformación de la gestión de hospitales en América Latina y El Caribe. Edic. 1ª. Edit. Acodes. Pag. 193.
2. Alles, Martha Alicia (2012) Comportamiento organizacional: cómo lograr un cambio cultural a través de gestión por competencias. 1ª. Edic. Edit. Granica. Pag. 20
3. Ariza, Claudia, y cols. (2008) Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. 1ª. Ed. Edit. Pontificia Universidad Javeriana. Pag. 27
4. Ayuso M. Diego (2012) Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. 1ª. Edic. Ed. Díaz de Santos. Pag. 134.
5. Ayuso M. Diego (2012) Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. 1ª. Edic. Ed. Díaz de Santos. Pag. 587
6. Carmen Costa Sánchez (2011) La comunicación en el hospital: La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario. 1ª. Edic. Ed. Comunicación Social. Pag. 11.
7. De Luis Román, Daniel A. (2010) Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. 1ª. Edic. Ed. Díaz de Santos. Pag. 783
8. Delgado, Elizabeth, et al. (2005) Nacimiento, Objetivos y Estructura de las Organizaciones [en línea]. "lugar de publicación desconocido". Monografías.com. Disponible en Internet: <http://www.monografias.com/trabajos24/organizaciones-objetivos/organizaciones-objetivos.shtml>
9. El Diario Manabita (2011) Folletos Manabí por cantones: resultados del Censo de Población y Vivienda INEC. 2010.
10. Equipo Vértice (2008) La calidad en el servicio al cliente. 1ª. Ed. Edit. Vértice. Pag. 12
11. Escudero, Carlos H. (2013) Manual de Auditoría Médica. 1ª. Ed. Edit. Editorial Dunken. Pág. 212
12. Gobierno Autónomo Descentralizado de Portoviejo (2013) Datos de Portoviejo. Recuperado: 23/11/2013. Disponible en: www.gadportoviejo@gov.ec
13. Gómez M. Domingo (2007) Auxiliar administrativo del servicio riojano de salud Ed. Mad. 1ª. Edición. Pag. 411-41

14. Griful P. Eullia, et als. (2010) Gestión de la calidad. 1ª. Edic. Ed. Univ. Politèc. de Catalunya. Pag. 8
15. Guerra-Lopez, Ingrid (2007) Evaluación y Mejora Continua: Conceptos y Herramientas para la Medición y Mejora del Desempeño. 1ª. Ed. Edit. AuthorHouse. Pag. 193
16. Gustavo Malagón-Londoño, et als (2008) Administración hospitalaria. 3ª. Ed. Edit. Médica Panamericana. Pag. 88
17. HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO (2005) Manual de organización y funciones de la oficina de administración de Chosica. Pag. 3-6
18. IndexMundi (2013) Ecuador Expectativa de vida al nacer. Recuperado: 15-12-2013. Disponible en: http://www.indexmundi.com/es/ecuador/expectativa_de_vida_al_nacer.html
19. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (2014). Demografía de Ecuador. Recuperado: 12-23-2013. Disponible en: www.inec@gov.ec
20. Malagón-Londoño, Gustavo, et als (2006) Garantía de calidad en salud. 2ª. Edic. Ed. Médica Panamericana. Pag. 3
21. Mejía G. Braulio (2009) Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. 1ª. Edic. Ed. ECOE EDICIONES. Pag. 43
22. Mejía G. Braulio (2009) Auditoría médica para la garantía de calidad en salud. 5ª. Edic. Ed. ECOE EDICIONES. Pág. 6
23. Merino P. María J. (2012) La Seguridad del Paciente. Un reto para la asistencia sanitaria. 1ª. Edic. Editor RC Libros. Pag. 142
24. Ministerio de Salud Pública (2013) Registro Oficial No. 0163. Recuperado: 23/12/2013. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/A.1EstatutoOrganico.pdf> Pag. 4-5
25. Miranda G. Francisco, et als. (2007) Introducción a la gestión de la calidad. 1ª Edic. Ed. Delta Publicaciones. Pag. 8
26. Ortega V. María C. et als. (2009) Manual de evaluación de la calidad del servicio en enfermería. 2ª. Edic. Ed. Médica Panamericana. Pag. 9
27. Oteo O. Luis Ángel (2006) Gestión clínica: desarrollo e instrumentos. 1ª. Edic. Ed. Díaz de Santos. Pag. 1-2

28. Rodríguez G. Derlyn (2007) Diseño de la estructura organizacional del centro de investigaciones y estudios en biodiversidad y recursos genéticos (CIEBREG). Universidad Tecnológica de Pereira Facultad de Ciencias Ambientales Programa de Administración del Medio Ambiente Pereira. Pag. 9
29. Subjefatura de Migración Portoviejo (2012). Informe migratorio de Portoviejo. Datos Estadísticos de Flujos Migratorios.
30. Summers, Donna C.S. (2006) Administración de la calidad. 1ª. Ed. Edit. Pearson Educación. Pag. 60
31. Taylor, Robert B. (2006) Medicina de familia: principios y práctica. 1ª. Edic. Edit. Elsevier España. Pág. 44
32. Universidad Técnica de Manabí (2013) Informes de Dpto. Estadístico: Atenciones más frecuentes en Unidad Médica.

APÈNDICES

APÈNDICE 1: CERTIFICACIÒN INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD TÈCNICA DE MANABÌ UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA PORTOVIEJO-MANABÌ

CERTIFICACION

Economista Carlos Navas, Jefe de Talento Humanos de la Universidad Técnica de Manabí, a petición de parte interesada, tiene a bien

CERTIFICAR QUE:

La **Dra. Ingebord Josephine Vèliz Zevallos**; Profesional Mèdico; Docente de la Carrera de Medicina, y Egresada de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, previa autorización desarrolló con éxito en esta institución su proyecto de acción titulado:

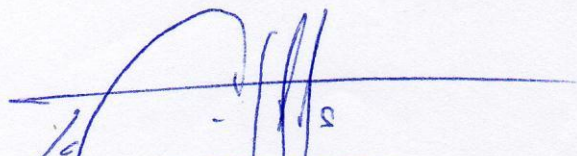
“Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí.” Portoviejo. 2013”

Proyecto que tuvo como resultados:

- Instauración de rutas de comunicación interna
- Implementación de Estructura orgánico-funcional
- Aplicación del Manual de funciones

Lo que demuestra el éxito del desarrollo del proyecto.

Portoviejo, Diciembre 20 del 2013.



Ec.. Carlos Navas
JEFE DE TALENTO HUMANO UTM

APÉNDICE 2: REGISTRO DE AVANCE DEL PROYECTO

FICHA DE CONTROL DE AVANCE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN.

Nombres y Apellidos: Dra. Ingebord Vèliz Zevallos

Centro Universitario: Portoviejo

Título del proyecto: “Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí.” Portoviejo. 2013”

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA												OBSERVACIONES
		(% de avance)												
		J	A	S	O	N	D	E	F					
RESULTADO 1														
Rutas de Comunicación interna instaurado	➤Hasta el 30-08-2013, el 100% el equipo de salud actualizado sobre relaciones humanas, motivación y conflictos laborales		X	X										Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
RESULTADO 2														
Estructura orgánico-funcional implementada	➤Hasta 31-09-2013, el 100% del equipo de salud actualizado sobre relaciones humanas y clima laboral.				X	X								Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
RESULTADO 3														
Manual de funciones aplicándose	➤Hasta el 30-10-2013, el 100% del personal ejecutando y respetando manual de funciones							X	X					Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma

Lic. Miryam Susana Donoso Palomeque, Mg.Sp
DIRECTORA DE TESIS

APÉNDICE 3: OFICIOS ENVIADOS Y RECIBIDOS

 Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo. 2013
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

Portoviejo, Agosto 9 del 2013.

Lcda.
Josefa Farfán,
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
Presente.

De mi consideración:

La Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Médico de esta unidad de salud y maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, saluda a Ud. deseándole éxitos en su trabajo diario.

La presente tiene como finalidad solicitar a Ud. participar en el taller **"Comunicación y las organizaciones"**, dirigido al equipo de salud, mismo que se llevará a cabo el día 14 de Agosto del presente año, de 15H00 a 18H00, en el Salón de Sesiones de la Unidad Médico Universitaria.

En espera de una respuesta favorable a la presente, me es grato reiterarle a Ud. mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

cc. Arch.



 Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo. 2013
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

Portoviejo, Agosto 9 del 2013.

Psicóloga.
Aurea Palacios,
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
Presente.

De mi consideración:

La Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Médico de esta unidad de salud y maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, saluda a Ud. deseándole éxitos en su trabajo diario.

La presente tiene como finalidad solicitar a Ud. participar en el taller **"Relaciones humanas"**, dirigido al equipo de salud, mismo que se llevará a cabo el día 20 de Agosto del presente año, de 15H00 a 18H00, en el Salón de Sesiones de la Unidad Médico Universitaria.

En espera de una respuesta favorable a la presente, me es grato reiterarle a Ud. mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

cc. Arch.





Of. Circular No. 2-IVZ-2013

Portoviejo, Agosto 29/2013

Sres.
MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
Presente.

De mi consideración:

Yo, Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, invita a Uds. a una reunión para conformar el Comité de Quejas de la Unidad Médico Universitaria, acto que se llevará a cabo el día 30 de Agosto del 2013, a las 15H00 en el Salón de Coordinación Médica.

Le ruego puntual asistencia; y, le agradezco por su presencia a este importante acto.

Atentamente,

Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

cc. Archivo.



Of. Circular No. 2-IVZ-2013

Portoviejo, Agosto 29/2013

Sres.
MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
Presente.

De mi consideración:

Yo, Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, invita a Uds. a una reunión para conformar el Comité de Quejas de la Unidad Médico Universitaria, acto que se llevará a cabo el día 30 de Agosto del 2013, a las 15H00 en el Salón de Coordinación Médica.

Le ruego puntual asistencia; y, le agradezco por su presencia a este importante acto.

Atentamente,

Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

cc. Archivo.



Of. Circular No. 3-IVZ-2013

Portoviejo, Septiembre 7 del 2013.

Sres.

MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

Presente.

De mi consideración:

Yo, Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, invita a Uds. a una reunión con la finalidad determinar las competencias de los puestos de trabajo para un mejor desempeño de la Unidad Médico Universitaria, acto que se llevará a cabo los días 10, 11 y 12 de Septiembre del 2013, a de 15H00 a 16H00 en el Salón de Coordinación Médica.

Le ruego puntual asistencia; y, le agradezco por su presencia a este importante acto.

Atentamente,

**Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.**

cc. Archivo.



Of. Circular No. 4-IVZ-2013

Portoviejo, Octubre 3 del 2013.

Sres.

MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

Presente.

De mi consideración:

Yo, Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, invita a Uds. a una reunión con la finalidad de socializar el manual de funciones, acto que se llevará a cabo el día 8 de Octubre del 2013, a de 15H00 en la Oficina de Coordinación Médica.

Le ruego puntual asistencia; y, le agradezco por su presencia a este importante acto.

Atentamente,

**Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.**

cc. Archivo.

APÉNDICE 4: ENCUESTAS



UNIDAD MÉDICA UNIVERSITARIA HOJA DE EVALUACIÓN DE TALLERES

Nombre de la Actividad: Talleres sobre comunicación y las organizaciones; relaciones humanas; y, motivación y conflictos laborales.

Objetivo: Identificar las percepciones de los participantes, a fin de mejorar la comunicación interna, existente en esta Unidad Médica. Favor contestar según su percepción.

Condición	No Satisfactorio	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
Cumplimiento de los objetivos					
Contenidos					
Utilidad de los temas					
Comprensión de los temas					
Profundidad suficiente					
Tiempo suficiente					
Facilitación del evento					
Dominio del tema					
Claridad de la presentación					
Material de apoyo adecuado					
Favoreció el intercambio del grupo					
Aclaró dudas oportuna y correctamente					
Cumplió con los tiempos asignados					
Consideró las expectativas del grupo					

**UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA GUÍA
DE SUPERVISIÓN DE FUNCIONES
Octubre 1-29 del 2013.**

FUNCIONES ESPECÍFICAS	CUMPLIMIENTO			
	SIEMPRE	FRECUENTE	POCO FRECUENTE	NADA FRECUENTE
MÉDICO JEFE				
SECRETARIA				
MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS				
ESTOMATÓLOGO (Odontóloga)				
ENFERMERA				
TRABAJADOR SOCIAL				
PSICOLOGO				
LABORATORISTA				
REHABILITACIÓN				
AUXILIAR DE ENFERMERÍA (Odontología)				
AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
ADMISIONISTA				
AUXILIAR DE SERVICIO				

Elaborado por: Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante UTPL.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN OCTUBRE/2013**

Señores Usuarios: Favor contestar la presente encuesta con seriedad y responsabilidad. Los resultados servirán de base para mejorar la calidad de atención.

LA ATENCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA FUE OPORTUNA?

SI NO PARCIALMENTE

EL PERSONAL DE ESTA INSTITUCIÓN DE SALUD LE ATENDIÓ ADECUADAMENTE?

SI NO PARCIALMENTE

EL PERSONAL DE LA UNIDAD LO TRATO CON AMABILIDAD?

SI NO PARCIALMENTE

USTED RECOMENDARÍA A OTRAS PERSONAS LA ATENCIÓN DE LA UNIDAD?

SI NO PARCIALMENTE

Gracias por su colaboración.

APÉNDICE 5: LISTAS DE ASISTENCIA

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, 2013
Véliz Zevallos, Ingeborg Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

**UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ASISTENTES AL TALLER "COMUNICACIÓN Y LAS ORGANIZACIONES"**

FECHA: 14 DE AGOSTO/2013
EXPOSITOR: Loda. Josefa Farfán

Dr. Soaya Cedeno	<i>Soaya Cedeno</i>
Generaldo Perez	<i>Perez Generaldo</i>
Orlon Delgado	<i>Orlon Delgado</i>
Hercules Noroiza	<i>Hercules Noroiza</i>
Andrea Gudino	<i>Andrea Gudino</i>
Manuel Bogate	<i>Manuel Bogate</i>
Jacqueline Ullasquez	<i>Jacqueline Ullasquez</i>
Johana Navarrete	<i>JN</i>
Dr. MADRUGA NEUZ 2	<i>Neuz 2</i>
Gladys Vaca	<i>Gladys Vaca</i>
MONICA MASTARENO	<i>Monica Mastareno</i>
Angelina Bravo	<i>Angelina Bravo</i>
Luzbelinda Paraya	<i>Luzbelinda Paraya</i>
Alptali Sanchez	<i>Alptali Sanchez</i>
NILO PALMA	<i>Nilo Palma</i>
Jorge Cordova M.	<i>Jorge</i>
Rosa Elena Ullasquez	<i>Rosa</i>
Hugo Amen	<i>Am</i>
Georgina Ullasquez	<i>Georgina</i>

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, 2013
Véliz Zevallos, Ingeborg Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

**UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ASISTENTES AL TALLER "RELACIONES HUMANAS"**

FECHA: 20 DE AGOSTO/2013
EXPOSITOR: Psiga. Aurea Palacios

Dr. MADRUGA NEUZ 2	<i>Neuz 2</i>
Dr. Hanyari Mejia	<i>Hanyari Mejia</i>
Dr. Soaya Cedeno	<i>Soaya Cedeno</i>
Hercules Noroiza	<i>Hercules Noroiza</i>
Generaldo Perez	<i>Perez Generaldo</i>
Orlon Delgado	<i>Orlon Delgado</i>
Andrea Gudino	<i>Andrea Gudino</i>
Manuel Bogate	<i>Manuel Bogate</i>
Jacqueline Ullasquez	<i>Jacqueline Ullasquez</i>
Johana Navarrete	<i>JN</i>
Gladys Vaca	<i>Gladys Vaca</i>
MONICA MASTARENO	<i>Monica Mastareno</i>
Angelina Bravo	<i>Angelina Bravo</i>
Luzbelinda Paraya	<i>Luzbelinda Paraya</i>
Alptali Sanchez	<i>Alptali Sanchez</i>
NILO PALMA	<i>Nilo Palma</i>
Jorge Cordova M.	<i>Jorge</i>
Rosa Elena Ullasquez	<i>Rosa</i>
Hugo Amen	<i>Am</i>
Georgina Ullasquez	<i>Georgina</i>



**UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ASISTENTES AL TALLER "MOTIVACIÓN Y CONFLICTOS
LABORALES"**

FECHA: 23 DE AGOSTO/2013
EXPOSITOR: Dra. Ingebord Véliz Zevallos.

Dra. Soraya Cedeno	Soraya Cedeno
Heracles Horacio	Heracles Horacio
Generaldo Piza	Generaldo Piza
Carlos Delgado	Carlos Delgado
Dra. MAGDALENA VELIZ ZEVALLOS	Magdalena Veliz
Andrea Cadena	Andrea Cadena
Manuel Bogueta	Manuel Bogueta
Joselina Velizquez	Joselina Velizquez
Johana Navarrete	JN
Glady's Vaca	Glady's Vaca
MONICA MASTARENNO	Monica Mastarenno
Angela Bravo	Angela Bravo
Heriberto Parraza Cherman	Heriberto Parraza Cherman
Alfonsa Sanchez	Alfonsa Sanchez
NICO PACMA	Nico Pacma
Jorge Cordova M	Jorge Cordova M
Rosa Elena Villanueva	Rosa Elena Villanueva
Hugo Amen	Hugo Amen
Ingebord Veliz	Ingebord Veliz



**UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ASISTENTES A LA SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE
FUNCIONES**

FECHA: 8 DE OCTUBRE/2013

Heracles Horacio	Heracles Horacio
Soraya Cedeno	Soraya Cedeno
Generaldo Piza	Generaldo Piza
Carlos Delgado	Carlos Delgado
Magdalena Veliz	Magdalena Veliz
Manuel Bogueta	Manuel Bogueta
Joselina Velizquez	Joselina Velizquez
Johana Navarrete	JN
Glady's Vaca	Glady's Vaca
Monica MASTARENNO	Monica Mastarenno
Angela Bravo	Angela Bravo
Heriberto Parraza Ch	Heriberto Parraza Cherman
Alfonsa Sanchez	Alfonsa Sanchez
NICO PACMA	Nico Pacma
Jorge Cordova M	Jorge Cordova M
Rosa Elena Villanueva	Rosa Elena Villanueva
HUGO AMEN	Hugo Amen
Ingebord Veliz	Ingebord Veliz



**ASISTENTES A LA REUNIÓN PARA ELABORAR EL
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL-FUNCIONAL DE LA UNIDAD
MÉDICO UNIVERSITARIA**

FECHA: 05-09-2013

JEFES DEPARTAMENTOS:

FINANCIERO

[Handwritten signature]

RECURSOS HUMANOS

[Handwritten signature]

JEFE DE LA UNIDAD MÉDICA

[Handwritten signature]

ENFERMERÍA

[Handwritten signature]

APÉNDICE 6: ACTAS

Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí. "Portoviejo, 2013"
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA
ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE QUEJAS

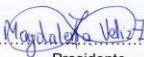
En la ciudad de Portoviejo, a los treinta días del mes de Agosto del dos mil trece, se reúnen siendo las quince horas en la jefatura de la Unidad Médico Universitaria, los miembros del equipo de salud: Dra. Ingebord Véliz, Jefe Médico; Dra. Magdalena Véliz nutricionista; Dra Soraya Cedeño Médico especialista.s, con el fin de conformar el Comité de Quejas de esta institución.

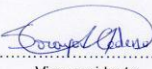
Toma la palabra la Maestrante de la UTPL, expresando que se hallan reunidos con el objeto de designar el Comité de Quejas, para lo cual solicita a los presentes se mocione nombres. Luego de un breve cambio de ideas se resuelve por unanimidad distribuir los cargos de la siguiente forma:


Presidente: Dra Magdalena Véliz
Vicepresidente: Dra. Soraya Cedeño
Secretario/a: Sta. Rosa Elena Villavicencio
Coordinadores: Lcda. Jaqueline Velásquez


Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión siendo las dieciocho horas.

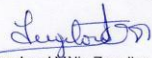
FIRMAS

Dr. 
Presidente

Dr. 
Vicepresidente

Dra. 
Secretario/a

Dr. 
Coordinador

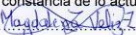

Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
Coordinadora.


Plan de mejoramiento de los servicios de salud que brinda la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí. "Portoviejo, 2013"
Véliz Zevallos, Ingebord Josephine
U.T.P.L. - U.T.M.

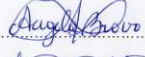
ACTA DE REUNIÓN PARA DETERMINAR COMPETENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD QUE LABORA EN LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA


En Portoviejo, el día diez de septiembre del año dos mil trece, en la Dirección de la Unidad Médico Universitaria, se reúnen por un lado el Dra. Magdalena Véliz; Dra. Soraya cedeño; Lcda. Angela Bravo ; Lcda. Jaqueline Velásquez y, por otro, la Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la UTPL, para determinar las competencias del equipo de salud que labora en ésta institución de salud, para lo cual, en esta se procedió a REVISAR documentación pertinente, para lo cual cada uno de los asistentes se comprometió a llevar a la próxima reunión para elaborar documento final. En esta reunión se quedó fijado que para el día 11 de septiembre/2013.

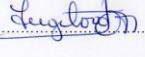
Sin otro asunto que tratar, se clausura la reunión, no sin antes agradecerles por su presencia.

Firman para constancia de lo actuado: Dra. Magdalena Véliz
Zevallos.....

Dra. Soraya Cedeño Macias.....

Lcda. Angela Bravo Moreira.....

Lcda. Jaqueline Velásquez.....

Dra. Ingebord Véliz Zevallos.....

Dra. Ingebord Véliz Zevallos
Maestrante de la UTPL

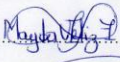


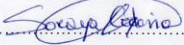
ACTA DE REUNIÓN PARA DETERMINAR COMPETENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD QUE LABORA EN LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA


En Portoviejo, el día once de septiembre del año dos mil trece, en la Dirección de la Unidad Médico Universitaria, se reúnen por un lado la Dra. Magdalena Véliz; Dra. Soraya cedeño; Lcda. Angela Bravo ; Lcda. Jaqueline Velásquez.y, por otro, la Dra. Ingebord Véliz Zevallos, Maestrante de la UTPL, para determinar las competencias del equipo de salud que labora en ésta institución de salud, para lo cual, en esta se recopilò y revisò la información bibliográfica entregada por cada uno de los miembros del equipo mèdico, luego se procedió a ELABORAR el documento provisional. En esta reunión se quedó fijado que para el día 12 de septiembre/2013, para realizarle una revisión final y pulir el documento final.

Sin otro asunto que tratar, se clausura la reunión, no sin antes agradecerles por su presencia.

Firman para constancia de lo actuado:

Dra. Magdalena Véliz Zevallos..... 

Dra. Soraya Cedeño Macias..... 

Lcda. Angela Bravo Moreira 

Lcda. Jaqueline Velásquez..... 

Dra. Ingebord Véliz Zevallos 

APÉNDICE 7: INVITACIONES Y TRÍPTICOS

**DRA. INGEBORD VÉLIZ ZEVALLOS,
MAESTRANTE U.T.P.L.**

TIENE A BIEN INVITAR AL EQUIPO DE SALUD DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA, A UNA REUNIÓN DE INTEGRACIÓN, ACTO QUE TENDRÁ LUGAR EL DÍA 24 DE AGOSTO DEL 2013, EN EL SALÓN DE EVENTOS LOS CRISTALES (CALLE CÓRDOVA Y MORALES), A LAS 15H00.

SU PRESENCIA DARÁ MAYOR REALCE A ESTE IMPORTANTE EVENTO.

MUCHAS GRACIAS

INTRODUCCIÓN

Una estructura organizacional nos permite ejecutar, eficaz y eficientemente, los procesos necesarios para cumplir con las funciones de rectoría de la producción social de la salud, de provisión de servicios de salud y de gestión institucional.

La comprensión del fenómeno organizacional es una necesidad de todos los profesionales que tengan alguna responsabilidad en el manejo de personas y recursos de la sociedad. La calidad en la administración y en los servicios se determina, entre otros, por el uso eficiente de los recursos.

Con la finalidad de determinar los niveles de responsabilidad y distribuir los procesos entre las unidades organizativas, en la organización de esta Unidad de Salud se identifican varios niveles de jerarquía.

CUADRO ORGÁNICO DE CARGOS

Nº DE ORDEN	CARGOS CLASIFICADOS	TOTAL
01	MÉDICO JEFE	01
02	SECRETARIA	01
03	MEDICO GENERAL	01
04	ESTOMATOLOGO	01
05	ENFERMERO-A	02
06	MEDICOS ESPECIALISTAS	07
07	TRABAJADORA SOCIAL	01
08	NUTRICIONISTA	01
09	PSICÓLOGO-A	02
10	LCDA. EN LABORATORIO	01
11	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	01
12	AUXILIAR ENFERMERÍA	02
13	AUXILIAR DE SERVICIO	03
14	REHABILITACIÓN FÍSICA	3
	TOTAL	28

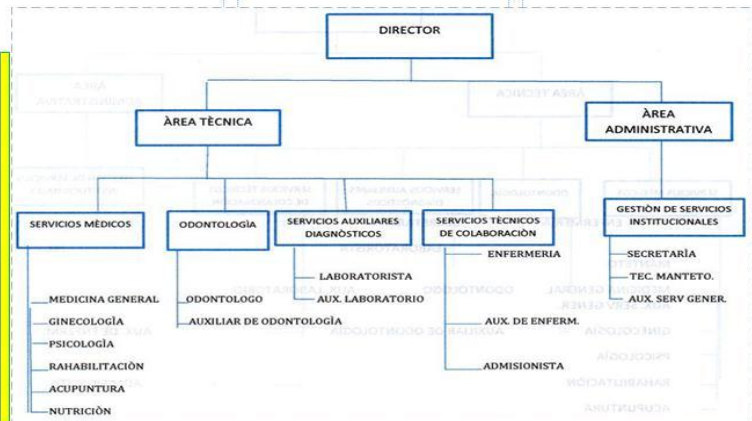
UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA
UNIDAD MÉDICO DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
MANABÍ



Estructura Organizacional de la Unidad Médico Universitaria

Elaborado por:
Dra. Ingebord Véliz Zevallos,
MAESTRANTE U.T.P.L.

ORGANIGRAMA FUNCIONAL-ESTRUCTURAL DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA



APÉNDICE 8: FOTOGRAFÍAS



Asistentes al taller
"Comunicación y las
organizaciones"



Asistentes al taller
"Relaciones
humanas",



PscIga. Aurea
Palacios, durante
el taller
"Relaciones
humanas"



Encuesta a usuarios



Encuesta a usuarios



Indicaciones antes de la aplicación de la encuesta a usuarios



Atenció a
usuari
internos



Atenció a
usuari
externo



Atenció a
usuari
externo

APÈNDICE 9: PLAN DE EJECUCIÒN DE TALLERES

PLAN DE EJECUCIÒN DE TALLERES

TALLERES MOTIVACIONALES

GRUPO META: Personal de salud de la Unidad Mèdico Universitaria

EVENTO: Taller vivencial

FECHA: Mièrcoles 14-23 de Agosto del 2013

NÚMERO DE PARTICIPANTES: 45 personas

LUGAR: Salón de Sesiones de la UMU.

TEMA: Comunicación y las organizaciones.

NÚMERO DE HORAS: 12 horas

FACILITADORES RESPONSABLES: Lcda. Josefa Farfàn, Psclga. Aurea Palacios; y, Dra. Ingebord Vèliz Z.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar en los participantes las destrezas y habilidades necesarias para mejorar la comunicación en la organización, como una forma de desarrollarnos personal y profesionalmente, mediante la práctica diaria reflexionada, enriquecida y motivadora del trabajo en equipo mediante la práctica de conocimientos participativos y reflexivos.

METODOLOGÍA TECNICA Y MATERIALES EMPLEADOS

La metodología a utilizar fue básicamente vivencial y expresiva de acuerdo a la emociones de cada participante para relacionarse entre compañeros. Los materiales a utilizar fue básicamente datashow computadora flash memory hojas, esferos. En cuanto al espacio fue muy adecuado ya que no hubo interrupciones y muy tranquilo. Se respetó cada opinión de los participantes para expresar sus sentimientos, inquietudes, dudas y aciertos.

DESARROLLO DEL TALLER

15h00 Bienvenida, presentación y objetivos de la conferencia

15h30 Dinámica grupal

16h30 Exposición sobre los temas a tratarse

17h00 Socialización del taller

17h30 Plenaria

18h00 Clausura

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	TEMA	EXPOSITORA	METODOLOGIA
14/08/20013	Comunicación y las organizaciones.	Lcda. Josefa Farfán	Diapositivas Copias Material didáctico
20/08/2013	Relaciones Humanas	Pslga. Aurea Palacios	
23/08/2013	Motivación y conflictos laborales	Dra. Ingebord Vèliz Zevallos.	

CONCLUSIONES:

Considero que es un grupo muy sensible, humano y con gran potencial para desarrollar sus destrezas y habilidades. Los participantes demostraron una actitud positiva para colaborar en la conferencia.

El evento se desarrolló en un ambiente agradable, el lugar adecuado, con privacidad y comodidad para los participantes, que se presta para, mediante dinámicas de integración, poder conocerse mejor en el ámbito personal y sentimental, manteniendo el respeto. Por otro lado fue muy interesante descubrir que el mismo lugar y con las mismas personas puede cambiar de un ambiente negativo a uno más acogedor y con pocos recursos pero si mucha imaginación y predisposición a un nuevo miraje, del trabajo como una fuente de realización personal y profesional y no como la carga diaria y difícil de llevarla.

Las dinámicas, cumplieron dos objetivos: el primero desnudarnos en cuanto a la facilidad de palabras de cada uno, sentir que somos capaces de vencer nuestras adversidades; esto es de mejorar nuestra autoestima, y luego ejercitar otra forma de relacionarnos, de comprendernos, de integrarnos, de movernos, de asumir que somos capaces de trabajar en equipo.

APÈNDICE 10: PLAN DE MOTIVACIÒN

UNIDAD MÈDICO UNIVERSITARIA

PLAN DE MOTIVACIÒN PARA EL TALENTO HUMANO

Introducción

Las siguientes estrategias sirven para orientar a los entes encargados de dirigir al equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico Universitaria, en cuanto a satisfacer las necesidades de motivación existentes en el mismo. Cabe destacar que este plan fue realizado en base al diagnóstico situacional participativo, con el fin de minimizar las debilidades encontradas y mantener e incrementar las fortalezas para los profesionales de esta casa de salud, y de esta manera, incentivar la motivación en dicho personal.

La literatura indica que no existen recetas universales para motivar, sin embargo, en la presente propuesta se pretende dar lineamientos o planes de acción requeridos, para satisfacer las necesidades de motivación encontradas en los miembros del equipo de salud de la Unidad Mèdico Universitaria.

La elaboración de la presente propuesta pretende promover la motivación en el talento humano que labora en esta institución, como variable asociada a la búsqueda del éxito gerencial dentro del contexto laboral, de acuerdo a los niveles de exigencia en la construcción de metas realistas a través del desarrollo de las potencialidades de los mismos, y de esta manera, buscar nuevas soluciones a los mismos. Según los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado, se considera válida la opción de crear estrategias para motivar al personal de salud.

Se justifica la creación de un plan de estrategias motivacionales, que constituyen el aporte de la investigación, con la finalidad de que se origine el cambio personal y profesional de los miembros del equipo de salud, en las funciones que desempeñan.

El plan está estructurado con base a objetivos generales, objetivos específicos. El contenido se seleccionó en función de las necesidades surgidas durante el análisis de la información. En la organización del programa se contempla además, actividades que permitirán el desarrollo de los contenidos programáticos.

Objetivo general

1. Internalizar en los miembros directivos y del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria, la motivación como herramienta fundamental para el desempeño organizacional.

Objetivos Específicos

5. Desarrollar la cohesión dentro del equipo de trabajo establecidos como parte de un gran entrenamiento de dichos grupos.
6. Promover la integración entre el personal docente.
7. Promover en los participantes la motivación al logro, a través de la búsqueda del éxito personal y profesional, metas realistas individuales y profesionales, sociales y niveles de exigencia. Excelencia y cambio de actitud mental
8. Concientizar a los participantes sobre sus potencialidades para lograr el éxito personal y profesional.

Diseño de Estrategias

Actividades

Se seleccionará la modalidad de jornadas presenciales, contentivas en ejercicios prácticos, sin obviar la parte teórica. Se propondrán distintas dinámicas rompehielos, y grupales para lograr la integración y permitir la participación, mediante la sensibilización, se abre la brecha para obtener un clima de armonía, cordialidad, e interacción.

Mediante los trabajos de grupo, reflexiones, discusiones análisis, lluvias de ideas, técnicas de preguntas y respuestas, además de las conclusiones llevadas a la plenaria, se lograra el trabajo de participación y experiencias, el cual permitirá profundas reflexiones en los participantes acerca de las necesidades prioritarias de cada uno. A través de las exposiciones de los contenidos, por parte de la facilitadora, que contribuirá a enriquecer el campo de crecimiento personal en cada participante.

Contenidos

Los contenidos serán seleccionados de acuerdo a las necesidades generadas en el análisis e interpretación de resultados. Por otro lado se hará énfasis en la motivación intrínseca, ya que es lo recomendado por Herzberg para motivar al personal. El contenido de acuerdo a los encuentros que se proponen:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	ACTIVIDADES	Recursos	Evaluación	Tiempo	Duración	Horario	Modalidad
Encuentro Nº 1	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de apertura y motivación • Presentación personal. • Objetivos de los encuentros. • Normas de los encuentros • Expectativas de los participantes • Motivación al logro a través de la búsqueda del éxito • Cierre de actividades 	<p>Están conformados por humanos y materiales, necesarios para la ejecución de los encuentros que se proponen.</p>	<p>Los participantes, a través de sus propias reflexiones, autoevaluarán su participación. Los criterios que prevalecerán para orientarlos serán: asistencia, participación, colaboración, motivación y disposición de cambio. Por otro lado, al final se entregará un instrumento de evaluación general de los encuentros.</p>	<p>Esta distribuido de acuerdo a los contenidos establecidos para el plan de estrategias motivacionales que se proponen.</p>	<p>40 horas distribuidas en 5 sesiones de 8 horas c/u</p>	<p>De 8H00 a 12H00; y, 14H00 a 18H00</p>	<p>Presencial</p>
Encuentro Nº 2	<ul style="list-style-type: none"> • Potencialidades: actitudes, capacidad, disposición para el logro del éxito. • Metas realistas individuales. • Metas realistas profesionales. 						
Encuentro Nº 3	<ul style="list-style-type: none"> • Metas Realistas Sociales • Niveles de exigencia: Excelencia y ajustarse a los planes fijados para su cumplimiento. 						
Encuentro Nº 4	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo • Estilos del liderazgo. • Características del liderazgo. • Liderazgo proactivo. 						
Encuentro Nº 5	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Teoría factorial de Herzberg • Trabajo en equipo. • Retroalimentación al equipo de trabajo. Retroalimentación positiva y negativa. 						

Administración del Plan de Motivación

Estará a cargo de una facilitadora y el apoyo de un especialista motivador, los cuales convocarán a todo el personal académico que debe participar en los encuentros vivenciales. Al cierre del último encuentro, se hará entrega a todos los participantes de un instrumento, donde reflejarán su opinión con respecto a la jornada, tópicos tratados, importancia de los temas y aspectos mejorables que consideren deben optimizarse para mejorar la calidad de los mismos. El control de asistencia será registrado en formatos, los cuales serán administrados antes de finalizar las actividades.

APÈNDICE 11: MANUAL DE FUNCIONES

MANUAL DE FUNCIONES DE LA UNIDAD MÈDICA UNIVERSITARIA

INTRODUCCIÒN

El Manual de Organización y Funciones, constituye una de las herramientas con que cuentan las organizaciones, para facilitar el desarrollo de sus funciones administrativas, asistenciales u operativas; constituyendo un instrumento de comunicación, por lo que es fundamental su existencia.

El Manual de Organización y Funciones, es un documento técnico - normativo de gestión institucional, que sirve como documento de referencia para la toma de decisiones de los servidores con cargos de jerarquía superior que dirigen y orientan los destinos de la institución; así como documento guía para el trabajador en general; donde se indica las diversas funciones, responsabilidades, deberes y obligaciones tanto para el superior como para el subordinado que le corresponden desarrollar según cada cargo o puesto de trabajo asignado a la dependencia y su naturaleza, de acuerdo a la estructura funcional a la cual corresponda o pertenezca.

El presente Manual de Organización y Funciones de la Unidad Médica de la Universidad Técnica de Manabí, es un documento normativo de Gestión Institucional que determina su organización interna hasta el nivel de cargo o puesto de trabajo, y constituye a la vez una fuente permanente de información técnica que permite conocer en forma clara la estructura orgánica, funciones y relaciones de la Unidad médica; asimismo responde a la necesidad de cada uno de los componentes del talento humano que labora en él, tenga pleno conocimiento tanto de su ubicación como del rol que deben desempeñar dentro de la estructura. Al mismo tiempo, es un instrumento que posibilita normar, supervisar y controlar el cumplimiento de las funciones y atribuciones según corresponda a cada nivel de cargo, teniendo en mente y consideración que somos un solo cuerpo, es decir una unidad dentro del cual todos formamos parte, y cuyo principal fundamento, para constituirse como tal, reside en la necesidad indispensable de armonizar voluntades, esfuerzos y capacidades para realizar con eficacia, eficiencia y efectividad, las tareas que son propicias de la unidad orgánica y en plena concordancia con los objetivos, políticas y metas de la Unidad médica.

Está orientado a lograr una gestión administrativa y operativa, dinámica, eficaz y flexible.

OBJETIVO Y ALCANCE DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

OBJETIVO DEL MANUAL

El Manual de Organización y Funciones de la Unidad Médica Universitaria es un documento técnico normativo de gestión, que tiene los siguientes objetivos.

- 1 Definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos.
- 2 Facilitar el desarrollo de las funciones operativas y administrativas, así como la coordinación y la comunicación de todos sus integrantes, eliminando la duplicidad de esfuerzos, confusión e incertidumbre para el cumplimiento de las funciones asignadas a los cargos o puestos de trabajo.
- 3 Servir como instrumento de comunicación y medio de capacitación e información para entrenar, capacitar y orientación permanente al personal.
- 4 Establecer las bases para mantener un efectivo sistema de control interno y facilitar el control de las actividades y tareas delegadas.

DENOMINACION DEL CARGO: MÉDICO JEFE

Funciones Específicas

- Lograr los objetivos funcionales de los sistemas y procesos de organización, inversión en salud y presupuesto, que conduce y supervisa en coordinación con rector.
- Conducir y formular el análisis funcional organizacional y documentos de gestión institucional, según la normatividad vigente, realizando el control y difusión de los mismos.
- Conducir la implementación de los modelos de organización que se establezcan, así como el mejoramiento continuo de la organización.
- Establecer los procesos y procedimientos para organizar los recursos humanos, y tecnológicos.
- Efectuar el diagnóstico situacional, identificar y proponer los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo, formular el Plan Estratégico, el Plan Operativo de la Unidad Médica Universitaria.
- Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de salud de corto, mediano y largo plazo.

- Integrar y asistir a los Comités y/o Comisiones, requeridas por el rector y otros niveles superiores.
- Supervisar y monitorear el cumplimiento de las funciones administrativas de los demás órganos de línea.
- Coordinar los horarios del personal.
- Otras funciones que le asigne el Rector

Líneas de Autoridad y Responsabilidad:

- Depende directamente de Rectorado
- Tiene mando directo sobre todos los servidores del Centro de Salud

Requisitos Mínimos:

- EDUCACION : Título profesional universitario de Médico Cirujano con Maestría en Gerencia en Salud
- CAPACITACION: Especializado en Administración y Gerencia.
- EXPERIENCIA : 5 años mínimo en cargos similares

Alternativa:

- Poseer una combinación equivalente de formación universitaria y experiencia

DENOMINACION DEL CARGO: SECRETARIA

Funciones Específicas.-

- Recibir, clasificar, registrar, despachar, tramitar y archivar la documentación dirigida a la Unidad Médica Universitaria, seleccionando la correspondencia personal y oficial del Médico Jefe y del personal.
- Redactar correspondencia de carácter sencillo o tomar dictado o mecanografiar los documentos que disponga el Médico Jefe y someterlo a su consideración para la firma.
- Atender al público y al personal que acuda a la Oficina y llevar el libro de entrevistas, compromisos y visitas del Médico Jefe.
- Velar por el suministro adecuado de materiales y útiles de escritorio o de otro tipo de la Oficina del Médico Jefe y de la secretaría, así como por el mantenimiento y conservación de su capacidad instalada.

- Elaborar un informe mensual con la recopilación de los datos estadísticos de todas las áreas médicas y de enfermería.
- Otras funciones que le asigne el Médico Jefe.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad:

- Depende directamente del Médico Jefe.

Requisitos Mínimos:

- EDUCACIÓN: Título de Secretaria Ejecutiva.
- CAPACITACIÓN: Capacitación en Sistemas Operativos Vigentes.
- EXPERIENCIA: En conducción de Personal y en labores de Secretariado.

Alternativa.-

- De no poseer Título de Secretaria Ejecutiva, contar con experiencia en labores secretariales como mínimo dos (02) años, y contar con certificados de estudios secretariales.

DENOMINACION DEL CARGO: MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS

Funciones Específicas.-

- Programar, supervisar, ejecutar y evaluar las actividades preventivas promocionales, asistenciales y programas de salud en el área de medicina..
- Elaborar el petitorio de materiales de medicina.
- Realizar el Examen Médico a los usuarios.
- Realizar visita médica domiciliaria y hospitalaria para la constatación del estado de salud del estudiante, personal administrativo y docente cuando el caso lo amerite.
- Participación en la formulación de política de salud en el área de su competencia.
- Programar y realizar campañas de educación sanitaria por medio de conferencias, charlas y otros medios de difusión.
- Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes.
- Ejecutar intervenciones quirúrgicas menores, procedimientos y actividades de asistencia médica.
- Realizar las demás funciones afines al cargo que le asigne el Médico Jefe del Centro de Salud.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Médico-Cirujano
- Experiencia de actividades preventivas promocionales.

DENOMINACION DEL CARGO: ESTOMATÓLOGO (Odontologo/a)

Funciones Específicas.-

- Proponer normas técnicas y procedimiento para la atención odontoestomatologica.
- Programar, supervisar, ejecutar y evaluar actividades buco-dental.
- Ejecutar campañas de salud oral a la comunidad universitaria por medio de conferencias, eventos y otros medios de difusión. Previas coordinaciones con el médico jefe.
- Coordinar y elaborar el Plan Operativo anual y la estadística odontológica mensual, trimestral, semestral y anual, y presentarla al jefe hasta el quinto día de cada mes.
- Elaborar el petitorio de instrumentales, materiales, equipos, mobiliarios e insumos del área de su competencia.
- Realizar consultas, curaciones, endodoncias, exodoncias, examen dental, extracciones dentales, profilaxis.
- Realizar las demás funciones afines al cargo que le asigne el Médico Jefe del Centro de Salud.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Cirujano Dentista
- Experiencia en actividades preventivas promocionales.

DENOMINACION DEL CARGO: ENFERMERA

Funciones Específicas.-

El cargo de enfermera es de mucha confianza ya que es la encargada de supervisar toda la parte operativa del Centro de Salud, coordina con los médicos los procedimientos e intervenciones que se realizan, además, brinda información al público en general.

Sus principales funciones y actividades son:

- a) Supervisar al personal técnico en las labores operativas
- b) Coordinar acciones e intervenciones médicas.
- c) Verificar el stock de insumos médicos de todas las áreas.
- d) Informar el consumo de insumos, procedimientos y visitas médicas de los pacientes.
- e) Informar a los pacientes sobre todos los servicios del Centro de Salud.
- f) Informar cualquier desperfecto de los equipos médicos.
- g) Actividades y tareas:
 - 1. verificar el consumo y abastecimiento de la red de oxígeno.
 - 2. apoyo logístico a los médicos en intervenciones.
 - 3. conteo y control de insumos de todas sus áreas.
 - 4. coordinaciones con los médicos.
 - 5. información al público.

Sus responsabilidades están relacionadas principalmente con los siguientes factores:

- 1. operación de equipo.
- 2. supervisión del trabajo de otras personas
- 3. mantenimiento en general

Las principales aptitudes que se tiene que considerar para el puesto de enfermera son los siguientes:

1. coordinación general.
2. capacidad de juicio
3. atención (al público en general).

Los factores con los que se puede medir el desempeño para este puesto son:

1. actitud para el trabajo
2. calidad coordinadora.
3. conocimientos del puesto.
4. disciplina.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad:

- Depende directamente del Médico Jefe.

Requisitos Mínimos:

- EDUCACIÓN: Título de Licenciada en Enfermería.
- CAPACITACIÓN: Capacitación en Salud Pública
- EXPERIENCIA: En Servicios de Salud

DENOMINACIÓN DEL CARGO: TRABAJADOR SOCIAL

FUNCIONES ESPECÍFICAS (Usuarios Internos y Externos)

- Dar soporte a los equipos de atención primaria en las prescripciones de dietas y consejos alimentarios.
- Realizar una valoración completa del estado nutricional de los usuarios del servicio.
- Planificar y elaborar planes dietéticos de intervención para los pacientes que le sean derivados.
- Llevar a cabo el seguimiento y la educación alimentación nutricional de los pacientes que le sean derivados.
- Identificar los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas, mediante la aplicación de tests específicos y encuestas.

- Colaboración en el soporte nutricional domiciliario en aquellas funciones que les son propias
- Proponer, diseñar, planificar y/o realizar programas de educación alimentaria y nutricional, así como elaborar el material necesario
- Proponer y dar charlas informativas a los usuarios internos y externos (colegios, asociaciones, centros cívicos,...).
- Planificar talleres de habilidades y consejo grupal a usuarios del centro sanos o enfermos.
- Realizar programas de intervención comunitaria.
- Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Lcda en nutrición, con maestría o Doctorado en la misma rama
- Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo

DENOMINACIÓN DEL CARGO: PSICOLOGO

FUNCIONES ESPECÍFICAS (Usuarios Internos y Externos)

- Brindar atención psicológica a los pacientes, familiares y personal asistencial de la institución.
- Utilizar y aplicar diferentes formas y técnicas de intervención psicológica a nivel individual, grupal e institucional.
- Integrarse al trabajo multidisciplinario de los diferentes servicios de la institución.
- Contribuir a elevar la satisfacción de la población con los servicios recibidos, participando en la evaluación y ajuste de los mismos a las expectativas de la población y a las posibilidades crecientes de la institución.
- Contribuir a elevar el bienestar psíquico y la salud mental del personal asistencial, realizando trabajo preventivo institucional.
- Participar en la selección, evaluación y clasificación del personal asistencial que requiera de determinadas condiciones psicológicas para la ejecución de sus labores.

- Planificar talleres de habilidades y consejo grupal a usuarios del centro sanos o enfermos.
- Realizar programas de intervención comunitaria.
- Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Lcda psicología clínica, con maestría o Doctorado en la misma rama
- Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo.

DENOMINACIÓN DEL CARGO: LABORATORISTA

FUNCIONES ESPECÍFICAS (Usuarios Internos y Externos)

DENOMINACIÓN: Licenciado en Laboratorio Clínico

Propósito del cargo

Realizar procedimientos y exámenes de laboratorio necesarios, para el diagnóstico precoz y eventualmente el diagnóstico definitivo.

Colaborar en funciones de investigación.

Competencias generales

- Trabajar y relacionarse efectivamente con otras personas.
- Contribuir a la realización de los fines institucionales, planes estratégicos y valores de la institución.
- Cumplir con las normas y programas de seguridad y la salud en el trabajo establecidos para su área de competencia.
- Contribuir con los procesos de mejora continua y el servicio orientado al usuario.
- Actuar con profesionalismo y demostrar interés por la formación continua.

Funciones del cargo

- Realizar la recepción y registro de los pacientes
- Efectuar la recepción y toma de muestras a analizar en el servicio o en otros laboratorios.
- Procesar muestras de acuerdo a los análisis encomendados.
- Aplicar técnicas para diagnóstico precoz y eventualmente para diagnóstico definitivo con el objetivo de contribuir a la solución de problemas en salud.
- Informar los resultados según las normas generales y del servicio.
- Revisar y archivar los resultados.
- Colaborar en la elaboración de estadísticas requeridas por el servicio.
- Mantener en buenas condiciones los equipos y materiales de trabajo, optimizando su uso.
- Participar en establecimiento de necesidades y de la planificación de adquisiciones, a los efectos de prevenir rupturas de stock o generación de excedentes.
- Contribuir al mantenimiento del orden en su área de trabajo.
- Participar en tareas de investigación de interés para el servicio.
- Colaborar con los docentes y estudiantes que concurren al servicio como lugar de práctica.
- Realizar todas las actividades relacionadas a su cargo, asignadas por su superior.
- Realizar programas de intervención comunitaria.
- Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Lcda en laboratorio clínico, con maestría o Doctorado en la misma rama
- Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo.

DENOMINACION DEL CARGO: REHABILITACIÓN

Funciones Específicas.

- Ejecutar las técnicas y tratamiento de Terapia Física con el uso de los Agentes Físicos que cuente la Unidad Médica. como son: rayos infrarrojos, ultrasonido, compresa, crioterapia y otros aplicables en la Atención Primaria a los discapacitados y personas con limitaciones funcionales.. Aplicar técnicas y tratamientos básicos de kinesioterapia para prevenir deformidades y reeducar funciones.. Orientar y educar a paciente y familiares sobre las adaptaciones en el hogar, actividades de la vida diaria y del beneficio del tratamiento.
- Identificar la aparición de complicaciones y/o reacciones secundarias con la aplicación de tratamientos. . Aplicar técnicas básicas de prevención y promoción de Salud en términos de rehabilitación en la Atención Prima
- Cumplir con las normas técnicas para la higiene de su local de trabajo, cuidado y conservación de los equipos y medios e implementos de trabajo que se la asignen.
- Organizar y mantener la disciplina del departamento de Terapia Física y Rehabilitación.
- Realizar todas las actividades relacionadas a su cargo, asignadas por su superior.
- Realizar programas de intervención comunitaria.
- Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes.

Líneas de Autoridad y Responsabilidad

- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.

Requisitos Mínimos:

- Título Profesional Universitario de Lcda en fisioterapia, con maestría o Doctorado en la misma rama
- Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo.

DENOMINACION DEL CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERÍA (Odontología)

Funciones Específicas.

- Preparar las salas de trabajo y el material necesario.
- Recibir y acomodar al paciente en el sillón dental.
- asistir al dentista durante el trabajo en boca.
- transferencia de instrumental y material al dentista
- limpieza, desinfección y esterilización del material utilizado.
- limpieza y desinfección de las superficies.
- tareas de educación sanitaria y apoyo psicológico al paciente.
- reposición y control del almacén.
- mantener el orden de la sala de espera.
- Líneas de Autoridad y Responsabilidad
- Depende del Médico Jefe del Centro de Salud.
- Requisitos Mínimos:
- Título Profesional auxiliar de enfermería
- Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo.

DENOMINACION DEL CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Funciones Específicas.

- Colaborar con el enfermero/a y bajo su supervisión, en la recogida de los datos termométricos. Igualmente, recogerá los signos que hayan llamado su atención y de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas, que comunicará al responsable correspondiente
- Preparación de guantes, apósitos de gasa y otro material.
- Clasificar y ordenar la lencería del Servicio correspondiente, de reposición de ropas y de vestuario, efectuando el control y recuento tanto de ropa sucia como de limpia.
- Ordenamiento de vitrinas y arsenal, así como la preparación de material para su esterilización.
- Ayudar al Enfermero/a en la colocación o fijación del paciente en el lugar especial de su tratamiento.
- en general, todas aquellas actividades que vienen a facilitar las funciones del Médico y del Enfermero/a, en cuanto no se opongan a lo establecido en las presentes normas.

- Colaboran también en las actividades y programas que se realicen en el ámbito comunitario.
- Llevar un registro diario de sus actividades.

DENOMINACION DEL CARGO: AUXILIAR DE SERVICIO

- Ejecución de encargos y recados siempre y cuando tengan carácter oficial, utilizando un vehículo cuando sea necesario.
- Recogida, entrega y franqueo de la correspondencia.
- Facilitar al público información básica de carácter general.
- Control de llaves, apertura y cierre de puertas.
- Vigilancia y cuidado de locales interiores durante las horas de servicio diurnas, incluso controlando el acceso de personas a la respectiva unidad.
- Revisión de los materiales, equipamiento e instalaciones existentes en los locales de la Unidad de destino procurando se encuentren en condiciones de uso normal y aviso para la subsanación de las posibles anomalías o desperfectos
- Suministro de material y equipamiento necesarios para el funcionamiento de las instalaciones y los locales de la Unidad de destino.
- Realización de fotocopias u otras reproducciones cuando sea necesario, siempre y cuando no suponga una tarea exclusiva o principal.
- Traslado de material y equipamiento necesario dentro de las instalaciones y locales de la Unidad de destino, utilizando para ello los medios adecuados.
- Aseo de las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y vigilar que se mantengan aseadas.
- Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
- Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.
- Responder por los elementos a su cargo e informar sobre cualquier anomalía o deterioro que ellos presenten y solicitar su reposición o reparación si es del caso.
- Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, cortinas y todo elemento accesorio de las áreas de las oficinas.
- Desempeñar las demás funciones inherentes al cargo y que le sean asignadas por su jefe inmediato

REQUISITOS MINIMOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA
FORMACIÓN ACADEMICA EXPERIENCIA

Bachiller en cualquier modalidad

Dos (2) años de experiencia laboral relacionada con el cargo

DENOMINACION DEL CARGO: ADMISIONISTA

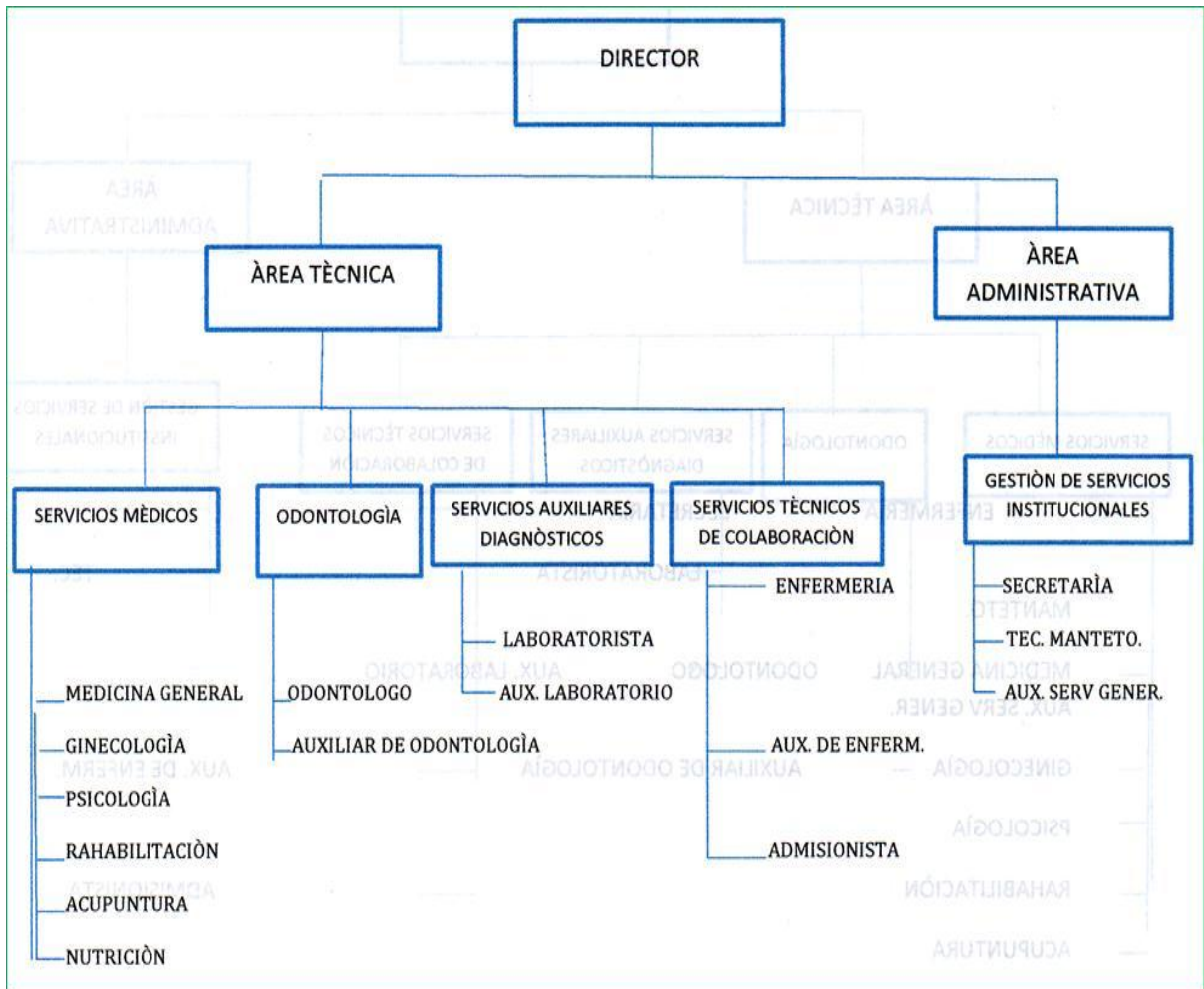
- Funciones Específicas. Funciones:
- Velar por la atención oportuna y de calidad del paciente de acuerdo al proceso de admisión.
- Garantizar la conformidad del dinero, documentos y valores recaudados en su caja.
- Verificar la identidad del paciente mediante documento de identidad, verificar su carnet de atención
- Realizar las coordinaciones necesarias con el área de consultorios cuando los pacientes llegan fuera de hora para la reprogramación según sea el caso.
- Archivar las historias clínicas de los pacientes
- Buscar la historia clínica para la atención del paciente en forma ágil
- Entregar las historias clínicas al personal de enfermería.
- Realizar un informe diario y mensual de los pacientes atendidos

REQUISITOS MINIMOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

FORMACIÓN ACADEMICA EXPERIENCIA

- Profesional técnico en: Secretariado, Administración o carreras a fines
- Office a nivel usuario.
- Experiencia deseable de 01 año en admisión ambulatorio.

APÈNDICE 12: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
UNIDAD MÉDICO UNIVERSI

PLAN DE
COMUNICACIÓN
INTERNA

DISEÑADO POR:
DRA. INGEBORD VÉLIZ ZEVALLOS

AÑO
2014

INTRODUCCIÒN

La Unidad Mèdico Universitaria es una instituciòn de salud adscrita a la Universidad Tècnica de Manabì. Presta servicios de Medicina General, Geriatria, Pediatria, Salud Mental, Medicina Alternativa, Atenciòn de Enfermeria, y otras, tanto a la poblaciòn universitaria como la colectividad en general. Cuenta con infraestructura propia, y una plantilla de colaboradores de 30 personas entre Mèdicos generales; Mèdicos especialistas; Psicòlogos, Licenciados en Medicina alternativa; Enfermeras, entre otros.

El departamento de comunicaciòn interna en la Unidad Mèdico Universitaria depende y est integrado dentro del Departamento de Recursos Humanos de esta. De esta forma la conexiòn y detecciòn con las necesidades de los miembros es más alta y permite tomar decisiones y llevar a cabo acciones concretas y específicas de forma rápida y más efectiva. Adicionalmente, existe una estrecha colaboraciòn con otros departamentos como Secretaria, lo que permite más sinergias y coherencia en los mensajes.

En opiniòn de sus responsables, los aspectos más importantes en los que la unidad se diferencia de otros centros de salud en materia de comunicaciòn interna son los siguientes:

- En la Unidad Médico se ha conseguido convertir la comunicaciòn interna en una herramienta estratégica, lo que hace que pase de ser un mero elemento más, aunque necesario, para mantener informados a los empleados, a ser un poderoso arma que mejora el clima laboral, aumenta el compromiso de los empleados con las necesidades de la instituciòn y contribuye de forma activa en los resultados esperados.
- La especificidad de la atenciòn como entidad prestadora de servicios de salud hace que sus trabajadores se organicen en una estructura compleja, que hace los procesos de comunicaciòn internos muy complejos a su vez. Esto obliga a crear múltiples canales de comunicaciòn personalizados al máximo.
- Uno de los puntos fuertes de la comunicaciòn interna de esta instituciòn es poseer una avanzada herramienta de evaluaciòn de los resultados que se realiza anualmente a nivel global entre todos sus colaboradores, y que permite evaluar los resultados a partir de la correlaciòn con el grado de compromiso de estos.

- Para los empleados, tiene algo que va mucho más allá del mero hecho de brindar atención de salud. Ese ir más allá es algo consustancial a la institución que, además, sus colaboradores interiorizan desde el primer día en ésta: nuestra amplia labor de responsabilidad en la calidad de la atención brindada. Por ello, la comunicación interna de la institución contempla acciones específicas en este ámbito relacionadas con los empleados, para mantener, e incluso aumentar, su involucración en estos proyectos.

DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE COMUNICACION INTERNA

El departamento de comunicación interna de la Unidad Médica nació en el año 2000 con la vocación de coordinar y formalizar los canales de comunicación ya existentes en la institución prácticamente desde su implantación en Portoviejo, y alinearlos con los planes estratégicos de la misma, favoreciendo los flujos comunicativos en la organización y mejorando el clima laboral. Otra de las facetas importantes del departamento es también la de la investigación y creación de canales que den soporte a las nuevas necesidades que se van creando en la organización.

Para la Unidad Médico la comunicación con sus colaboradores es un aspecto clave en su estrategia como institución de salud y así está explicitada en el Plan Estratégico anual. Esta importancia hace que los planes de comunicación interna que se llevan a cabo abarquen todas las áreas y públicos que integran la empresa, y que se inviertan numerosos esfuerzos y recursos en conseguir ese clima laboral que siempre la ha caracterizado.

Para conseguir que los objetivos se cumplan de forma adecuada, se establece un Plan de Comunicación Interna Anual en 2014 que, por primera vez es compartido con los miembros del equipo de salud, a los que se hace partícipes de las actividades planificadas. Este se materializa en un tríptico que explica todas las acciones a desarrollar conforme al Plan a lo largo del año.

IMPLANTACIÓN Y OBJETIVOS

Desde el mismo año en que se creó la Unidad Médico Universitaria, 1987, se empezaron a utilizar múltiples canales de comunicación interna muy modernos para aquel momento (revista interna, rotafolios, circulares, etc.).

Estos canales se siguieron utilizando y gestionando de forma regular pero dispersa hasta

2000, año en que se creó el Departamento de Comunicación Interna como tal y se asignó a una persona específica para gestionarla.

Los principales objetivos que se persiguen con este plan son:

- Contribuir a la estrategia y los resultados de indicadores de salud, facilitando la implicación y participación de todo el equipo de salud.
- Mejorar el clima laboral de la organización propiciando la integración
- Mejorar los canales de comunicación ya existentes e incluir nuevas acciones
- Favorecer la adaptación a la del equipo de salud a nuevas situaciones de la Organización
- Integrar a los diferentes públicos de la Institución
- Mejorar los niveles de compromiso de los empleados, a evaluar con las encuestas anuales

DETECCIÓN DE NECESIDADES

a) Métodos cuantitativos:

El más destacable es la encuesta de compromiso, que la Unidad Médico realiza a nivel local y, también, de forma específica en Portoviejo. De los resultados de años previos se dedujo que existían áreas críticas con carencias a nivel de comunicación que necesitaban de acciones específicas. A partir de este análisis se pasa a desarrollar métodos cualitativos que definen de forma más concreta las áreas de mejora y las posibles opciones a tener en cuenta para solventar las deficiencias.

b) Métodos cualitativos:

Previo a la puesta en marcha de todo el Plan de Comunicación en 2014, se llevaron a cabo diagnósticos de grupos focales de pre-diagnóstico con el objetivo de tomar el pulso de la situación de la Comunicación Interna en la Unidad Médico y de las necesidades que pudieran detectarse. En función a estos resultados, se tomaron decisiones y se desarrollaron acciones que luego se integraron al plan de comunicación, tales como: Desayunos con el Rector de la Universidad; Director Médico de la Unidad Médico Universitaria; y, equipo de salud de la misma.

FASES DE IMPLANTACIÓN

El desarrollo e implantación del nuevo plan de comunicación se llevó a cabo en 4 fases:

- Diagnóstico: identificación de la necesidad de desarrollar un Plan de Comunicación Interno Integral como resultado del análisis de los datos de la encuesta.
- Desarrollo y Definición del Plan: una vez analizados los resultados obtenidos tras la aplicación de los distintos métodos de detección de las necesidades de comunicación interna, se definen y desarrollan las actividades, que comprenden acciones y canales ya existentes que se complementan con acciones nuevas.
- Comunicación del Plan Estratégico: asumiendo públicamente ese compromiso en Enero de 2014. Esta fase comprendió:
 - ✓ Presentación a todo el equipo de salud de la organización del nuevo plan de mercadeo, dentro del cual se integra el "Plan de Comunicación Integral de la Unidad Médica".
 - ✓ Producción de materiales específicos
 - ✓ Reuniones departamentales con los directivos de área que explican y entregan el material informativo. (Triptico, revistas, folletos, libretines, etc.)
 - ✓ Refuerzo de la información en el franelògrafo.
 - ✓ Franelògrafos e intranet.
- Puesta en Marcha del Plan: desarrollando las actividades y poniendo en marcha las acciones previstas en el "Plan de Comunicación Integral".

MÉTODOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las herramientas utilizadas para el análisis de los resultados han sido, fundamentalmente:

A) CUANTITATIVAS:

- La encuesta de compromiso por los completos resultados y perspectivas que ofrece. Tras la aplicación y el lanzamiento del plan integral de comunicación interna a todos los empleados a principios de 2013, los resultados de compromiso mejoraron significativamente, pasando de un 66% a 72%, lo que supone un incremento de un 6% en el índice satisfacción y compromiso, que se hace más destacable aún en el plano comunicativo.
- La participación de los miembros en los distintos eventos y acciones puestas en marcha por la institución ha aumentado de forma exponencial, lo que es un claro

indicador de la mejora de los flujos comunicativos (la información llega de forma más efectiva a más personas) y del incremento del nivel de implicación.

- Otro indicador de la buena salud de la comunicación en la compañía, relativos a la mejora del compromiso de los empleados es la ligera reducción del nivel de rotación de los mismos.

B) MÉTODOS CUALITATIVOS:

- Después de la implantación (6 meses): realizados con personas de diferentes departamentos y cargos, para evaluar el impacto de las nuevas acciones y canales comunicativos.
- Comentarios informales: sin criterio de selección por cargo o departamento, con opiniones acerca de las actividades desarrolladas, su utilidad, etc.

COLECTIVOS IMPLICADOS EN EL PLAN Y NIVEL DE IMPLICACIÓN

A. IMPLICACIÓN ESPECÍFICA

- Dirección General: Apoya y fomenta de forma directa las acciones comunicativas y, en especial, el plan de comunicación interna como punto vital para el correcto desarrollo del Plan Estratégico de la Unidad. Revisa y aprueba el plan en su totalidad, además de las acciones e iniciativas llevadas a cabo.
- Departamento de Recursos Humanos: Coordina, supervisa y ejecuta la correcta aplicación del plan; y, participa de forma activa en el diseño y ejecución de todas y cada una de las acciones que se llevan a cabo, además de colaborar en la creación y mantenimiento de los canales de comunicación (revista interna, comunicados, etc.).
- Directores departamentales: El hecho de que la comunicación interna en la Unidad Médico sea considerada como un elemento estratégico para la empresa, hace que la implicación de los Gerentes y Directores de los diferentes departamentos sea muy alta. Colaboran con todas y cada una de las iniciativas que se llevan a cabo, y su nivel de compromiso con el desarrollo del plan es muy alto.

B. IMPLICACIÓN GENERAL

- Alta Dirección: Tienen la responsabilidad de velar por el cumplimiento del plan de comunicación y proponen planes de acción. Además participan de forma activa en muchas de las acciones: Revista Interna: Coordinación y redacción del editorial; desayunos: trimestralmente el Presidente lleva a cabo desayunos con empleados de distintos departamentos; reuniones con equipo de salud, etc.
- Directivos y Mandos Intermedios: Son responsables de fomentar el uso y la participación del equipo de salud en las acciones propuestas y en los canales de comunicación. También elaboran planes de acción específicos que se derivan de los resultados de las Encuestas de Compromiso que gestiona el Departamento de CI.
- Administrativos, Técnicos y resto de personal: Son responsables de su propia participación en los foros y en los canales que el Departamento de comunicación interna (CI) les propone.

INSTRUMENTOS DE COMUNICACIÓN INTERNA UTILIZADOS

A) MISIÓN, VISIÓN, PRINCIPIOS Y VALORES:

- Periodicidad: De forma continua a lo largo del año.
- Formato:
 - ✓ Impreso como tríptico que se entrega a los empleados en su incorporación.
 - ✓ Cartelones en los pasillos de las oficinas de la institución.
 - ✓ Revista Interna: Nueva sección con los "Valores Institucionales".
- Año de implantación: Desde la creación de la Unidad Médico se llevan a cabo múltiples actividades que refuerzan los valores institucionales.
- Personal Implicado: Equipo de salud.
- Personal Destinatario: Equipo de salud y usuarios

B) PRESENTACIONES DE NUEVOS SERVICIOS:

- Periodicidad: Cuando es necesario (aproximadamente de forma trimestral).

- Formato:

✓ En las instalaciones de la Unidad Médico Universitaria disponemos de un Dpto. de Relaciones Pùblicas, en el cual los miembros del equipo de salud pueden conocer los productos y servicios que la instituciòn otorga a la ciudadanía.

✓ Sección en la revista interna con los productos más destacados.

- Año de implantación: Desde la creación de la Unidad Médico.
- Personal Implicado: Dpto. Relaciones Pùblicas y Dpto. de Comunicación Interna.
- Personal Destinatario: Todo el personal que labora en esta instituciòn

C) MANUAL DE ACOGIDA:

- Periodicidad: Cuando se incorpora un nuevo miembro.
- Formato: En formato papel. Contiene toda la historia y los datos básicos que faciliten un primer conocimiento de la persona recién incorporada en la empresa.
- Año de implantación: 2014.
- Personal Implicado: Departamento de RR.HH; Departamento de CI; y, Dpto. de Relaciones Pùblicas.
- Personal Destinatario: Todos los empleados de la Instituciòn.
- Otros: Actualmente el Departamento de CI está en pleno proceso de renovación del Manual, que tendrá su versión papel y digital e incluirá mayores recursos que faciliten al equipo de salud su incorporación en la organizaciòn (listados de extensiones, rutas de autocar, etc.).

D) ENCUESTAS DE CLIMA LABORAL:

- Periodicidad: Dos veces al año:

✓ Febrero: Sondeo (más breve y hecho a un 75% del equipo de salud).

✓ Junio: Aplicaciòn de encuesta que valora múltiples aspectos relacionados con el clima de la Instituciòn. Se invita a participar a un 100% de los miembros de la Unidad Médico.

- Formato: Online. Para los empleados que no disponen de puesto con ordenador y acceso a Internet, se crean puestos específicos para que aquellos que lo deseen puedan contestar.
- Personal Implicado: Departamento de RR.HH; Departamento de CI; y, Dpto. de Relaciones Públicas.
- Personal Destinatario: Equipo de Salud de la Unidad Médico Universitaria.

E) REUNIONES:

- ✓ Reuniones con todos los miembros del equipo de salud: Con el fin de fomentar la interacción entre todos, la Unidad Médico organiza una serie de eventos entre los que destacan:

Análisis de resultados del ejercicio y presentación del plan estratégico: A principios de año, el Director de la Unidad presenta al equipo de salud los resultados del pasado ejercicio y el plan Estratégico para el próximo año.

- ✓ Reuniones de evolución de la Institución: El Director a mitad de año reúne a los miembros y les presenta la evolución de la institución.
- ✓ Cena de Navidad.
- ✓ Reuniones periódicas:
- ✓ Desayunos con el Director de la Unidad y Rector de la Universidad Técnica de Manabí, con el fin de asegurar que la Dirección General dispone de información "de primera mano" sobre el clima laboral se organizan 3/4 desayunos al año a la que asisten 10/12 Empleados de diferentes áreas y perfiles profesionales.
- ✓ Desayunos con Recursos Humanos: Los miembros de un departamento y/o área se reúnen con la Directora de RR.HH.
- ✓ Conferencia de Relaciones Interpersonales y Comunicación Interna: Participan anualmente, el Departamento de RR.HH (5 personas) y los Directores de los diferentes departamentos de la Unidad Médico. .
- ✓ Reuniones de Gerencia y Departamentos.

F) SEMINARIOS/CURSOS:

- Periodicidad: A lo largo de todo el año.

- Formato: Los cursos y seminarios se ofrecen a los empleados en distintos formatos (presenciales, online, etc.).
- Personal Implicado: Departamento de RR.HH., Departamento de CI y Departamento de Relaciones Públicas.
- Personal Destinatario: Equipo de salud de la Unidad Médico.

G) GRUPOS DE TRABAJO:

- Periodicidad: A lo largo de todo el año.
- Formato: Mediante reuniones periódicas los Grupos de Trabajo formados por grupos de 8/10 miembros del equipo de salud, desarrollan planes concretos para áreas específicas que la Dirección considera que son áreas de mejora. En este sentido los empleados participan de forma voluntaria en la propuesta, desarrollo e implementación de estos planes.
- Año de implantación: 2014.
- Personal Implicado: Equipo de salud de la Unidad Médico.
- Personal Destinatario: Equipo de salud de la Unidad Médico.
- Otros: Para este año 2015, se han propuesto los siguientes grupos de trabajo, que próximamente estarán a pleno rendimiento: Resolución de soluciones difíciles en el Call Center; mejora de la calidad de atención, incremento de turnos, mejora de la imagen institucional; mejora en la página virtual; incremento de la visibilidad externa; y, mejora de la Intranet de la Unidad Médico

H) ROTAFOLIOS:

- Periodicidad: Semanal.
- Formato: Rotafolios situados en lugares de paso frecuentes para empleados (acceso a comedor, dirección, sala de espera). Los Rotafolios están segmentados de la siguiente manera:

- ✓ Laboral
- ✓ Organigrama e incorporaciones

- ✓ Comunicados
- ✓ Visión y misión
- ✓ Festividades
- ✓ Comunicación Externa
- ✓ Anuncios Personales

- Año de implantación: 2000, con renovación constante
- Personal Implicado: Departamento de Comunicación Interna.
- Personal Destinatario: Equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico.

I) BUZÓN DE SUGERENCIAS:

- Periodicidad: A lo largo de todo el año.
- Formato: Buzón físico en el cual los empleados y usuarios depositan sus sugerencias acerca de múltiples temas relacionados con su día a día en la institución.
- Año de implantación: 2000, con proyecto para renovación en 2014.
- Personal Implicado: Departamento de Comunicación Interna.
- Personal Destinatario: Equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico.

J) CORREO ELECTRÓNICO:

- Periodicidad: A lo largo de todo el año.
- Formato: Dirección de e-mail desde la que los empleados reciben comunicaciones relevantes (Comunicados y Boletín electrónico) y que puede ser usado para hacer llegar sus sugerencias.
- Personal Implicado: Toda la organización.
- Personal Destinatario: Todos los empleados que disponen de ordenador y dirección de e-mail (para los que no disponen de e-mail, se disponen franelògrafos).

K) REVISTA INTERNA:

- Periodicidad: Semestral
- Formato: Versión en papel que se distribuye a todos los empleados y versión online, a descargar desde la Intranet.
- Personal Implicado: El Departamento de Comunicación Interna en particular y todo el Equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico.
- Año de implantación: 2014 con múltiples mejoras y renovaciones a lo largo de los años siguientes
- Personal Destinatario: Equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico. .

L) ACTOS SOCIALES INTERNOS:

- Periodicidad: A lo largo de todo el año.
- Personal Implicado: El Departamento de CI y otros grupos como:
- Año de implantación: desde 2000.
- Personal Destinatario: Equipo de salud que labora en la Unidad Mèdico.
- Descripción de algunos de los eventos que se desarrollan a lo largo del año:
 - ✓ Día Internacional de la Mujer (8 de marzo): se regala una flor a todas las empleadas con un mensaje alusivo a la fecha.
 - ✓ Día del trabajador (Mayo): Día en que se ofrece a los empleados un almuerzo especial, se organizan concursos y se les da un obsequio.
 - ✓ Día de integración (Junio): Excursión de todos los miembros del Equipo de Salud que labora en la institución.
 - ✓ Fiesta de la Unidad (Octubre): Actividades lúdicas y de ocio para empleados (torneos de ping-pong, mus, viajes a la nieve, visitas culturales, etc.)
 - ✓ Navidad (Diciembre): Fiesta de los Niños, con la participación de los hijos de los miembros del equipo que labora en la Unidad Mèdico, Cena de Empleados y Cena de Directivos.

M) OTROS:

- 1. Web de la Unidad Médico Universitaria (www.utm.umu@gov.ec): el Dpto. de Comunicación Interna de la Universidad Técnica de Manabí, se mantiene en continuo contacto con el Dpto. de CI de la Unidad Médico, a través de un portal exclusivo para ellos. Obtienen información de la evolución de las actividades desarrolladas, noticias, etc, y pueden enviar información y mensajes.
- 2. Proyecto "COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN": Lanzado en Enero de 2008, el objetivo es incrementar el nivel de implicación de los empleados con la Institución. La dinámica consiste en dedicar cada mes del año a un tema concreto y a partir de ahí proponer actividades y suministrarles información acerca de ello. Los temas elegidos son una mezcla de temas sociales de interés y de temas relacionados con los planes estratégicos de la institución de forma que el equipo de salud se sienta comprometido con los objetivos organizacionales.
- 3. Intranet: Tienen acceso a la intranet de la Institución todos aquellos miembros del equipo de salud de la Unidad Médico Universitaria que disponen de ordenador personal. Actualmente se encuentra en fase de desarrollo una nueva Intranet que mejorará y ampliará contenidos de la actual tales como la estructura organizativa, el rango de productos, las políticas de RR.HH., información financiera, acceso a cursos de formación on-line, etc.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y OBJETIVOS ALCANZADOS

A. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

- La encuesta de compromiso que promueve anualmente la Unidad Médico Universitaria, está gestionada por un proveedor externo "Servinet" que facilita los resultados y hace una análisis exhaustivo de las áreas de mejora. Posteriormente, los jefes de las distintas áreas, elaboran planes de acción en función a esos resultados. En el caso de comunicación interna, es la Dirección de Recursos Humanos y el propio Departamento, los que diseñan los planes de acción, que en este caso, en 2013, consistieron en el "Plan Integral de Comunicación Interna" que actualmente está en vigor.
- Adicionalmente, otros proveedores realizan de forma regular auditorías de conciliación, que evalúan la actividad de Comunicación Interna y establecen áreas de mejora que son tenidas en cuenta por el Departamento de CI a la hora de hacer ajustes en el Plan.

B. OBJETIVOS ALCANZADOS

- Mejora del nivel de compromiso de los empleados: Los resultados de compromiso mejoraron significativamente, pasando de un 66% a 72% en el último año.
- Mejora del índice de participación de los empleados en diversas acciones de la Unidad Médico: Este punto incluye todas aquellas promovidas por el Departamento de CI, así como las que están orientadas directamente al Plan Estratégico Institucional, como por ejemplo, en lo que se refiere al equipo de trabajo.
- Mejora de los materiales de comunicación (folletos, trípticos, diseños de los comunicados, etc.).

EL COMPROMISO SOCIAL DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

Esta institución cree en la responsabilidad social corporativa como compromiso con la sociedad. A nivel de comunicación interna, es un proyecto sumamente importante, ya que implica la elaboración de un plan específico. La estrategia de este Plan se basa en la incentivación de todos de los empleados a participar en los eventos y actividades que se llevan a cabo a lo largo del año. El objetivo es mejorar su índice de satisfacción, su motivación y la implicación con la compañía por su participación en actividades que van "más allá" de lo que se ofrece

- Mejora significativa dado el alto nivel de complejidad en la adecuación de los canales por los distintos públicos a los que se dirige. Esto ha supuesto también una mejora de la percepción de la calidad de las actividades comunicativas por parte de públicos tradicionalmente "olvidados" o con un acceso más difícil a la información.
- Nivel de "transparencia comunicativa": El "Plan Integral de Comunicación" ha mejorado el nivel de transparencia comunicativa. Uno de los objetivos primordiales del Plan es la mejora del nivel de Compromiso de los empleados con el puesto de trabajo que desempeñan.



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ


Dirección General de Gestión Admi

Portoviejo - Manabí

Portoviejo, 20 de Febrero del 2014

CERTIFICACIÓN:

Yo Ingeniero José Luís Molina director General de Gestión Administrativa de la Universidad Técnica de Manabí he revisado, y abalizo **El Manual de Rutas de Comunicación Interna** diseñado por la Dra. Ingebord Veliz Zevallos para la Unidad Médica de Universidad Técnica de Manabí como parte de su tesis previa obtención al título de Magister en Gerencia en Salud en la Universidad Particular de Loja.



ING. JOSÉ LUÍS MOLINA
DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA



www.utm.edu.ec

LA ACREDITACIÓN
ES COMPROMISO
DE TODOS

DIR: Av. Urbina y Che Guevara
APARTADO: 82
FAX: (05) 2635-681 Ext. 1
E-MAIL: dir.gen.gestion.adm

APENDICE 14: PLAN DE CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD MÉDICO UNIVERSITARIA

CARGO	FUNCIONES ESPECÍFICAS	CRONOGRAMA					
		ENERO-FEBRERO	MARZO-ABRIL	MAYO-JUNIO	JULIO-AGOSTO	SEPTIEMBRE-OCTUBRE	NOVIEMBRE- DICOEM,BRE
MÉDICO JEFE	<ul style="list-style-type: none"> Lograr los objetivos funcionales de los sistemas y procesos de organización, inversión en salud y presupuesto, que conduce y supervisa en coordinación con rector. Conducir y formular el análisis funcional organizacional y documentos de gestión institucional, según la normatividad vigente, realizando el control y difusión de los mismos. Conducir la implementación de los modelos de organización que se establezcan, así como el mejoramiento continuo de la organización. Establecer los procesos y procedimientos para organizar los recursos humanos, y tecnológicos. Efectuar el diagnóstico situacional, identificar y proponer los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo, formular el Plan Estratégico, el Plan Operativo de la Unidad Médica Universitaria. Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de salud de corto, mediano y largo plazo. Integrar y asistir a los Comités y/o Comisiones, requeridas por el rector y otros niveles superiores. Supervisar y monitorear el cumplimiento de las funciones administrativas de los demás órganos de línea. Coordinar los horarios del personal. Otras funciones que le asigne el Rector 	X	X	X	X	X	X
SECRETARIA	<ul style="list-style-type: none"> Recibir, clasificar, registrar, despachar, tramitar y archivar la documentación dirigida a la Unidad Médica Universitaria, seleccionando la correspondencia personal y oficial del Médico Jefe y del personal. Redactar correspondencia de carácter sencillo o tomar dictado o mecanografiar los documentos que disponga el Médico Jefe y someterlo a su consideración para la firma. Atender al público y al personal que acuda a la Oficina y llevar el libro de entrevistas, compromisos y visitas del Médico Jefe. Velar por el suministro adecuado de materiales y útiles de escritorio o de otro tipo de la Oficina del Médico Jefe y de la secretaría, así como por el mantenimiento y conservación de su capacidad instalada. Elaborar un informe mensual con la recopilación de los datos estadísticos de todas las áreas médicas y de enfermería. Otras funciones que le asigne el Médico Jefe. 	X	X	X	X	X	X

MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTAS	<ul style="list-style-type: none"> • Programar, supervisar, ejecutar y evaluar las actividades preventivas promocionales, asistenciales y programas de salud en el área de medicina. • Elaborar el petitorio de materiales de medicina. • Realizar el Examen Médico a los usuarios. • Realizar visita médica domiciliaria y hospitalaria para la constatación del estado de salud del estudiante, personal administrativo y docente cuando el caso lo amerite. • Participación en la formulación de política de salud en el área de su competencia. • Programar y realizar campañas de educación sanitaria por medio de conferencias, charlas y otros medios de difusión. • Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes. • Ejecutar intervenciones quirúrgicas menores, procedimientos y actividades de asistencia médica. • Realizar las demás funciones afines al cargo que le asigne el Médico Jefe del Centro de Salud. 	X	X	X	X	X	X
ESTOMATÓLOGO (Odontólogo/a)	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer normas técnicas y procedimiento para la atención odontoestomatológica. • Programar, supervisar, ejecutar y evaluar actividades buco-dental. • Ejecutar campañas de salud oral a la comunidad universitaria por medio de conferencias, eventos y otros medios de difusión. Previas coordinaciones con el médico jefe. • Coordinar y elaborar el Plan Operativo anual y la estadística odontológica mensual, trimestral, semestral y anual, y presentarla al jefe hasta el quinto día de cada mes. • Elaborar el petitorio de instrumentales, materiales, equipos, mobiliarios e insumos del área de su competencia. • Realizar consultas, curaciones, endodoncias, exodoncias, examen dental, extracciones dentales, profilaxis. • Realizar las demás funciones afines al cargo que le asigne el Médico Jefe del Centro de Salud. 	X	X	X	X	X	X
ENFERMERA	<ul style="list-style-type: none"> a) Supervisar al personal técnico en las labores operativas b) Coordinar acciones e intervenciones médicas. c) Verificar el stock de insumos médicos de todas las áreas. d) Informar el consumo de insumos, procedimientos y visitas médicas de los pacientes. e) Informar a los pacientes sobre todos los servicios del Centro de Salud. f) Informar cualquier desperfecto de los equipos médicos. g) Actividades y tareas: <ul style="list-style-type: none"> 1. verificar el consumo y abastecimiento de la red de oxígeno. 2. apoyo logístico a los médicos en intervenciones. 3. conteo y control de insumos de todas sus áreas. 4. coordinaciones con los médicos. 5. información al público. 	X	X	X	X	X	X

TRABAJADOR SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Dar soporte a los equipos de atención primaria en las prescripciones de dietas y consejos alimentarios. • Realizar una valoración completa del estado nutricional de los usuarios del servicio. • Planificar y elaborar planes dietéticos de intervención para los pacientes que le sean derivados. • Llevar a cabo el seguimiento y la educación alimentación nutricional de los pacientes que le sean derivados. • Identificar los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas, mediante la aplicación de tests específicos y encuestas. • Colaboración en el soporte nutricional domiciliario en aquellas funciones que les son propias • Proponer, diseñar, planificar y/o realizar programas de educación alimentaria y nutricional, así como elaborar el material necesario • Proponer y dar charlas informativas a los usuarios internos y externos (colegios, asociaciones, centros cívicos,...). • Planificar talleres de habilidades y consejo grupal a usuarios del centro sanos o enfermos. • Realizar programas de intervención comunitaria. • Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes. 	X	X	X	X	X	X
PSICOLOGO	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención psicológica a los pacientes, familiares y personal asistencial de la institución. • Utilizar y aplicar diferentes formas y técnicas de intervención psicológica a nivel individual, grupal e institucional. • Integrarse al trabajo multidisciplinario de los diferentes servicios de la institución. • Contribuir a elevar la satisfacción de la población con los servicios recibidos, participando en la evaluación y ajuste de los mismos a las expectativas de la población y a las posibilidades crecientes de la institución. • Contribuir a elevar el bienestar psíquico y la salud mental del personal asistencial, realizando trabajo preventivo institucional. • Participar en la selección, evaluación y clasificación del personal asistencial que requiera de determinadas condiciones psicológicas para la ejecución de sus labores. • Planificar talleres de habilidades y consejo grupal a usuarios del centro sanos o enfermos. • Realizar programas de intervención comunitaria. • Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes. 	X	X	X	X	X	X
LABORATORISTA	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la recepción y registro de los pacientes • Efectuar la recepción y toma de muestras a analizar en el servicio o en otros laboratorios. • Procesar muestras de acuerdo a los análisis encomendados. • Aplicar técnicas para diagnóstico precoz y eventualmente para diagnóstico definitivo con el objetivo de contribuir a la solución de problemas en salud. • Informar los resultados según las normas generales y del servicio. • Revisar y archivar los resultados. • Colaborar en la elaboración de estadísticas requeridas por el servicio. • Mantener en buenas condiciones los equipos y materiales de trabajo, optimizando su uso. • Participar en establecimiento de necesidades y de la planificación de adquisiciones, a los efectos de prevenir rupturas de stock o generación de excedentes. • Contribuir al mantenimiento del orden en su área de trabajo. • Participar en tareas de investigación de interés para el servicio. • Colaborar con los docentes y estudiantes que concurran al servicio como lugar de práctica. • Realizar todas las actividades relacionadas a su cargo, asignadas por su superior. • Realizar programas de intervención comunitaria. • Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes. 	X	X	X	X	X	X

REHABILITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Ejecutar las técnicas y tratamiento de Terapia Física con el uso de los Agentes Físicos que cuente la Unidad Médica. como son: rayos infrarrojos, ultrasonido, compresa, crioterapia y otros aplicables en la Atención Primaria a los discapacitados y personas con limitaciones funcionales.. Aplicar técnicas y tratamientos básicos de kinesioterapia para prevenir deformidades y reeducar funciones. Orientar y educar a paciente y familiares sobre las adaptaciones en el hogar, actividades de la vida diaria y del beneficio del tratamiento. Identificar la aparición de complicaciones y/o reacciones secundarias con la aplicación de tratamientos. . Aplicar técnicas básicas de prevención y promoción de Salud en términos de rehabilitación en la Atención Prima Cumplir con las normas técnicas para la higiene de su local de trabajo, cuidado y conservación de los equipos y medios e implementos de trabajo que se la asignen. Organizar y mantener la disciplina del departamento de Terapia Física y Rehabilitación. Realizar todas las actividades relacionadas a su cargo, asignadas por su superior. Realizar programas de intervención comunitaria. Elaboración de informes estadístico mensual, trimestral, semestral y anual del servicio de su competencia, y presentarla la jefe hasta el día quinto de cada mes. 	X	X	X	X	X	X
AUXILIAR DE ENFERMERÍA (Odontología)	<ul style="list-style-type: none"> Preparar las salas de trabajo y el material necesario. Recibir y acomodar al paciente en el sillón dental. asistir al dentista durante el trabajo en boca. transferencia de instrumental y material al dentista limpieza, desinfección y esterilización del material utilizado. limpieza y desinfección de las superficies. tareas de educación sanitaria y apoyo psicológico al paciente. reposición y control del almacén. mantener el orden de la sala de espera. Líneas de Autoridad y Responsabilidad Depende del Médico Jefe del Centro de Salud. Requisitos Mínimos: Título Profesional auxiliar de enfermería Experiencia de actividades de acuerdo a su cargo. 	X	X	X	X	X	X
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> Colaborar con el enfermero/a y bajo su supervisión, en la recogida de los datos termométricos. Igualmente, recogerá los signos que hayan llamado su atención y de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas, que comunicará al responsable correspondiente Preparación de guantes, apósitos de gasa y otro material. Clasificar y ordenar la lencería del Servicio correspondiente, de reposición de ropas y de vestuario, efectuando el control y recuento tanto de ropa sucia como de limpia. Ordenamiento de vitrinas y arsenal, así como la preparación de material para su esterilización. Ayudar al Enfermero/a en la colocación o fijación del paciente en el lugar especial de su tratamiento. en general, todas aquellas actividades que vienen a facilitar las funciones del Médico y del Enfermero/a, en cuanto no se opongan a lo establecido en las presentes normas. Colaboran también en las actividades y programas que se realicen en el ámbito comunitario. Llevar un registro diario de sus actividades. 	X	X	X	X	X	X

ADMISIONISTA	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones Específicas. Funciones: • Velar por la atención oportuna y de calidad del paciente de acuerdo al proceso de admisión. • Garantizar la conformidad del dinero, documentos y valores recaudados en su caja. • Verificar la identidad del paciente mediante documento de identidad, verificar su carnet de atención • Realizar las coordinaciones necesarias con el área de consultorios cuando los pacientes llegan fuera de hora para la reprogramación según sea el caso. • Archivar las historias clínicas de los pacientes • Buscar la historia clínica para la atención del paciente en forma ágil • Entregar las historias clínicas al personal de enfermería. • Realizar un informe diario y mensual de los pacientes atendidos 	X	X	X	X	X	X
AUXILIAR DE SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de encargos y recados siempre y cuando tengan carácter oficial, utilizando un vehículo cuando sea necesario. • Recogida, entrega y franqueo de la correspondencia. • Facilitar al público información básica de carácter general. • Control de llaves, apertura y cierre de puertas. • Vigilancia y cuidado de locales interiores durante las horas de servicio diurnas, incluso controlando el acceso de personas a la respectiva unidad. • Revisión de los materiales, equipamiento e instalaciones existentes en los locales de la Unidad de destino procurando se encuentren en condiciones de uso normal y aviso para la subsanación de las posibles anomalías o desperfectos • Suministro de material y equipamiento necesarios para el funcionamiento de las instalaciones y los locales de la Unidad de destino. • Realización de fotocopias u otras reproducciones cuando sea necesario, siempre y cuando no suponga una tarea exclusiva o principal. • Traslado de material y equipamiento necesario dentro de las instalaciones y locales de la Unidad de destino, utilizando para ello los medios adecuados. • Aseo de las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y vigilar que se mantengan aseadas. • Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria. • Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas. • Responder por los elementos a su cargo e informar sobre cualquier anomalía o deterioro que ellos presenten y solicitar su reposición o reparación si es del caso. • Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, cortinas y todo elemento accesorio de las áreas de las oficinas. • Desempeñar las demás funciones inherentes al cargo y que le sean asignadas por su jefe inmediato 	X	X	X	X	X	X

