



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TÍTULO DE MAGISTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

*“Modelo de gestión de la calidad como ventaja competitiva, aplicado a los servicios que brinda el
Centro de Salud de Pimampiro”*

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Jaramillo Cruz, Verónica Gisella
DIRECTORA: Miranda Realpe, Luz Acacia, MBA

CENTRO UNIVERSITARIO IBARRA

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister

Miranda Realpe Luz Acacia

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de titulación: “Modelo de gestión de la calidad como ventaja competitiva, aplicado a los servicios que brinda el Centro de Salud de Pimampiro” realizado por Verónica Gisella, Jaramillo Cruz, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, marzo, 2015.

f) Luz Acacia Miranda Realpe MBA.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Jaramillo Cruz Verónica Gisella declaro ser autora del presente trabajo de titulación: “Modelo de gestión de la calidad como ventaja competitiva, aplicado a los servicios que brinda el Centro de Salud de Pimampiro”, de la Titulación de Maestría en Gestión Empresarial, siendo Miranda Realpe Luz Acacia MBA directora 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, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f) AUTORA: Jaramillo Cruz Verónica Gisella

C.C. 1003001474

DEDICATORIA

A ti, Matías, por ser mi inspiración y quien me da fuerza para cristalizar cada uno de mis objetivos, porque a pesar de no tener una madre a tiempo completo has sabido comprender y ser esa personita que inspira y da luz a mi vida, porque quiero ser un ejemplo a seguir, y porque a diario ruego a Dios que te deje llegar lejos, mucho más que yo.

Todo para ti, porque Te Amo Hijo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, que con sus sabios designios ha sabido guiar en todo momento mi vida y hacer de mí un ser útil a la sociedad.

A mis padres, como una muestra de imperecedera gratitud, quienes con su apoyo incondicional y dedicación motivaron la culminación de mi carrera profesional.

A mi esposo, quien ha sido el soporte y apoyo en cada momento de mi trayecto laboral y estudiantil.

De manera especial a la MBA. Luz Acacia Miranda Realpe, directora del presente trabajo por orientarme tan acertadamente en la ejecución del mismo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN EJECUTIVO	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	4
LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	4
1.1 Generalidades	5
1.2 La calidad	6
1.2.1 Etapas de la calidad	7
1.2.1.1. Etapa artesanal.	7
1.2.1.2. Etapa industrial.	8
1.2.1.3. Etapa de control de calidad.	8
1.2.1.4. Etapa de aseguramiento.	9
1.2.1.5. Etapa de la calidad total.	9
1.2.3 Estrategias competitivas de la calidad	11
1.3. La normalización y la norma	13
1.4 Beneficio de la norma ISO	14
1.5 Certificación y acreditación	15
1.6 Calidad en los servicios de salud	16
1.7 Gestión de procesos	17
1.8 Procesos	18
1.8.1. Tipos de procesos	19
1.8.2 Características de los procesos	19
1.9 Sectorización de la salud	20
1.9.1 Sector primario	22
1.9.2 Sector secundario	25
1.9.3 Sector terciario	25
1.10 Los servicios de salud en el Ecuador	25
1.10.1 Aspectos políticos	26
1.10.2 Aspectos demográficos	26

1.10.3 Aspectos socio-económicos.	26
1.10.4 Aspecto epidemiológico.	27
1.10.5 Aspecto cultural.	28
1.10.6 Aspecto legal.	28
CAPÍTULO II.	31
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.1. Planteamiento del problema.....	32
2.2. Justificación.....	32
2.3. Objetivos de la investigación	33
2.3.1. Objetivo General.....	33
2.3.2. Objetivos específicos.....	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Unidad de observación	34
2.6. Variables	34
2.7. Términos de relación	34
2.8. Modalidad, tipos de investigación, métodos, técnicas e instrumentos utilizados .	34
2.8.1. Modalidad.....	34
2.8.2. Tipos de investigación.....	35
2.8.3. Métodos de investigación.....	35
2.8.4. Técnicas e instrumentos de evaluación	35
2.8.5. Identificación de la población.....	36
2.8.6. Identificación de la muestra	36
2.9. Mapeo de la zona a encuestar	37
2.10. Validación de los instrumentos de evaluación	38
2.11. Comprobación de las hipótesis.....	64
2.11.1. Comprobación de la primera hipótesis.....	64
2.11.2. Comprobación de la segunda hipótesis	64
2.11.3. Comprobación de la tercera hipótesis	64
2.12. DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN PIMAMPIRO	65
2.12.1. Contexto histórico y localización.....	65
2.12.2. Organigrama estructural.....	66
2.12.3. Misión.....	67
2.12.4. Visión.	67
2.12.5. Valores.....	68
2.12.6. Alcance de los servicios.....	68

2.12.7. Filosofía institucional	70
2.13. Indicadores	70
2.13.1. Variable administrativa.....	70
2.12.2. Variable servicio al cliente.....	70
2.13.3. Variable legal.....	71
2.13.4. Variable talento humano	71
2.14. Estrategias FODA.....	71
2.15. Determinación del problema diagnóstico.....	73
CAPÍTULO III.....	75
MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD COMO VENTAJA COMPETITIVA APLICADO A LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO DE SALUD DE PIMAMPIRO.....	75
3.1. Propuesta administrativa	76
3.2. Lineamientos estratégicos.....	76
3.2.1.1. Misión.....	76
3.2.1.2. Visión.	76
3.2.1.3. Políticas.	77
3.3. Estructura administrativa y funcional.....	77
3.3.1. Organigrama estructural propuesto.....	78
3.3.2. Descripción de funciones.....	78
3.3.2.1. Ámbitos de Competencia.....	79
3.1.4. Estructura funcional.....	80
3.1.4.1. Sub-procesos.....	80
3.1.5. Funciones y competencias del nivel directivo y de supervisión del Centro.	80
3.2. Propuesta operativa.....	84
3.2.1. Diagrama de procesos.....	84
3.2.2. Descripción del proceso operativo	85
3.2.2.1. Flujograma del proceso operativo.....	86
3.2.3. Descripción del Proceso directivo.....	87
3.2.3.1. Flujograma del proceso directivo.....	88
3.2.4. Descripción del proceso de soporte	89
3.2.4.1. Flujograma del proceso de soporte.....	90
3.3. Reorganización administrativa.....	91
3.3.1. Creación de una página Web y sistema de agentamiento de citas por internet	91
3.3.2. Capacitación.	91
3.3.3. Implantación de la norma ISO.....	92
3.4. Propuesta de socialización y concienciación del servicio.....	95

3.4.1. Campañas móviles de salud	95
3.4.2. Material publicitario e informativo	95
3.4.3. Charlas informativas	96
3.4.4. Medios de comunicación radial y televisión	96
3.4. Propuesta de evaluación de mejoras de procesos	97
3.5. Aspecto legal	98
3.5.1. Desempeño en el sector público.	98
3.6. Presupuesto	100
CONCLUSIONES	101
RECOMENDACIONES	102
BIBLIOGRAFÍA	103
ANEXOS	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Enfermedades inmunoprevenibles	27
Tabla N° 2: Enfermedades transmitidas por agua y alimentos	27
Tabla N° 3: Atención en Salud	36
Tabla N° 4: Resultados sobre horarios de atención del Centro de Salud de Pimampiro	38
Tabla N° 5: Resultados la presentación personal del Centro de Salud de Pimampiro	39
Tabla N° 6: Resultados sobre problemas de seguridad dentro del Centro de Salud de Pimampiro.....	40
Tabla N° 7: Resultados del trato durante la permanencia en el Centro de Salud.....	41
Tabla N° 8: Resultados de la confianza para expresar el problema de salud del paciente ...	42
Tabla N° 9: Resultados sobre si en la consulta médica le realizaron un examen completo al paciente.....	43
Tabla N° 10: Resultados sobre la explicación clara del resultado de la consulta	44
Tabla N° 11: Resultados sobre la claridad en las indicaciones de la receta	45
Tabla N° 12: Resultados sobre el tiempo de espera en la atención	46
Tabla N° 13: Resultados sobre la comodidad de los ambientes del establecimiento	47
Tabla N° 14: Resultados sobre la limpieza y organización del Centro	48
Tabla N° 15: Resultados sobre lo que le disgusta sobre los servicios del Centro de Salud. .	49
Tabla N° 16: Resultados sobre problemas con el agendamiento de citas.....	50
Tabla N° 17: Resultados sobre la utilización de servicios de medicina preventiva	51
Tabla N° 18: Resultados sobre los servicios que se gustaría que se implante.....	52
Tabla N° 19: Nivel académico del personal.	53

Tabla N° 20: Condición laboral del personal del Centro de Salud	54
Tabla N° 21: Tiempo de servicio del personal del Centro de Salud.....	55
Tabla N° 22: Apreciación del personal del Centro de Salud	56
Tabla N° 23: Resultados sobre la proporción adecuada y oportuna de los resultados.	57
Tabla N° 24: Resultados sobre la adaptación a las condiciones del medio laboral.	58
Tabla N° 25: Resultados de la participación en la toma de decisiones de los directivos y jefes con los trabajadores.....	59
Tabla N° 26: Resultados de la oportunidad de recibir capacitaciones.....	60
Tabla N° 27: Resultados de capacitaciones durante los últimos 6 meses con certificado.....	61
Tabla N° 28: Resultados sobre personal suficiente para atender los servicios del Centro	62
Tabla N° 29: Resultados sobre ambiente dentro de la institución sin temor a represalias	63
Tabla N° 30: Matriz FODA	72
Tabla N° 31: Estrategias FA-FO-DO-DA	73
Tabla N° 32: Niveles Organizacionales del Centro de Salud de Pimampiro.....	79
Tabla N° 33: Funciones de Dirección.....	81
Tabla N° 34: Comité de Ética y Transparencia.....	82
Tabla N° 35: Comité de mejoramiento institucional	83
Tabla N° 36: Plan de Capacitación	92
Tabla N° 37: Requisitos 9001	94
Tabla N°38: Indicadores de Gestión.....	97
Tabla N°39: Clases de nombramientos en el Sector Público.....	98
Tabla N°40: Escala de Calificaciones en el Sector Público.....	99
Tabla N°41 Presupuesto de mejora para la gestión de calidad del Centro de Salud de Pimampiro.....	100

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Estrategia competitiva de Porter	12
Gráfico N° 2 Círculo de la Estrategia competitiva	13
Gráfico N° 3 Círculo de la Estrategia competitiva	14
Gráfico N° 4 Niveles Jerárquicos de las actividades.....	18
Gráfico N° 5 Fragmentación del sistema de salud en Ecuador.....	21
Gráfico N°6 Red pública integral de salud.....	22
Gráfico N°7 Centro de Salud Tipo A.....	23
Gráfico N°8 Centro de Salud Tipo B.....	23
Gráfico N°9 Centro de Salud Tipo C.....	24

Gráfico N° 10: Resultados sobre horarios de atención del Centro de Salud de Pimampiro...	38
Gráfico N° 11: Resultados la presentación personal del Centro de Salud de Pimampiro	39
Gráfico N° 12: Resultados sobre problemas de seguridad dentro del Centro de Salud de Pimampiro	40
Gráfico N° 13: Resultados del trato durante la permanencia en el Centro de Salud	41
Gráfico N° 14: Resultados de la confianza para expresar el problema de salud del paciente	42
Gráfico N° 15: Resultados sobre si en la consulta médica le realizaron un examen completo al paciente.....	43
Gráfico N° 16: Resultados sobre la explicación clara del resultado de la consulta	44
Gráfico N° 17: Resultados sobre la claridad en las indicaciones de la receta	45
Gráfico N° 18: Resultados sobre el tiempo de espera en la atención	46
Gráfico N° 19: Resultados sobre la comodidad de los ambientes del establecimiento	47
Gráfico N° 20: Resultados sobre la limpieza y organización del Centro	48
Gráfico N° 21: Resultados sobre lo que le disgusta sobre los servicios del Centro de Salud.	49
Gráfico N° 22: Resultados sobre problemas con el agendamiento de citas.....	50
Gráfico N° 23: Resultados sobre la utilización de servicios de medicina preventiva	51
Gráfico N° 24: Resultados sobre los servicios que se gustaría que se implante	52
Gráfico N° 25: Nivel académico del personal.	53
Gráfico N° 26: Condición laboral del personal del Centro de Salud.....	54
Gráfico N° 27: Tiempo de servicio del personal del Centro de Salud.....	55
Gráfico N° 28: Apreciación del personal del Centro.....	56
Gráfico N° 29: Resultados sobre la proporción adecuada y oportuna de los resultados.	57
Gráfico N° 30: Resultados sobre la adaptación a las condiciones del medio laboral.	58
Gráfico N° 31: Resultados de la participación en la toma de decisiones de los directivos y jefes con los trabajadores	59
Gráfico N° 32: Resultados de la oportunidad de recibir capacitaciones	60
Gráfico N° 33: Resultados de capacitaciones durante los últimos 6 meses con certificado ..	61
Gráfico N° 34: Resultados sobre personal suficiente para atender los servicios del Centro .	62
Gráfico N° 35: Resultados sobre ambiente dentro de la institución sin temor a represalias ..	63
Gráfico N° 36. Mapa del cantón Pimampiro	65
Gráfico N° 37: Organigrama estructural del Subcentro de Salud de Pimampiro	67
Gráfico N° 38: Distribución de servicios del Centro de Salud de Pimampiro.....	69
Gráfico N° 39: Propuesta al Organigrama Estructural.....	78
Gráfico N°40: Diagrama de procesos.....	84
Gráfico N°41 Diagrama de flujo de operaciones	86
Gráfico N° 42 Sistema de gestión de calidad para la mejora continua.....	93

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación recopila las bases teóricas del modelo de gestión que el Centro de Salud de Pimampiro debe considerar para obtener calidad en el servicio. Está compuesto por la propuesta administrativa en el que se determinan los lineamientos estratégicos como: misión, visión, políticas, objetivos, organización estructural, funciones del nivel directivo y supervisor. Dentro de la propuesta operativa se especifican los procesos y subprocesos, los aspectos a mejorar para brindar y evaluar el servicio e implantar normas que permitan la acreditación ISO.

En lo relacionado con la metodología de la investigación se especifican las modalidades, tipos de investigación, métodos, técnicas e instrumentos empleados que posibilitaron la obtención de la información para el planteamiento del problema y verificación de las hipótesis planteadas.

El modelo de gestión de la calidad como ventaja competitiva, aplicado a los servicios que brinda el Centro de Salud finaliza con conclusiones y recomendaciones que tienen validez para satisfacer las necesidades tanto de los usuarios como de los empleados.

PALABRAS CLAVES: Modelo, gestión, calidad.

ABSTRACT

This research collects the theoretical basis of the management model that the Health Center Pimampiro be considered for quality service. It consists of the administrative proposal on the strategic guidelines as determined: mission, vision, policies, objectives, organizational structure, functions of management and supervisory level. Within the proposed operational processes and threads, areas for improvement to provide and evaluate services and implement standards for the ISO accreditation are specified.

In relation to the research methodology modalities, types of research, methods, techniques and tools that enabled employees to obtain information for the problem statement and verification of the hypotheses are specified.

The model of quality management as competitive advantage, applied to the services provided by the health center ends with conclusions and recommendations are valid to meet the needs of both users and employees.

KEYWORDS: Model, management, quality.

INTRODUCCIÓN

Un modelo de gestión de calidad constituye la agrupación de procesos, funciones, instrumentos, verificadores, procedimientos, entre otros; que permiten alcanzar objetivos estratégicos con miras a la satisfacción de necesidades de los usuarios o empleados, así como de la calidad en el servicio.

En el primer capítulo se detalla en el marco teórico los conceptos fundamentales sobre los cuales se estructuró la propuesta.

En el segundo capítulo se presenta la metodología investigativa, que permitió determinar el problema del Centro de Salud mediante la observación y el uso de encuestas tanto a los pobladores de Pimampiro, así como a los empleados; esto permitió la comprobación de hipótesis planteadas.

En el tercer capítulo se detalla el modelo de gestión de calidad en el que se plantea la propuesta administrativa con sus respectivos lineamientos estratégicos conforme al problema presentado, se estableció las funciones de los Comités de supervisión con la finalidad de que tanto este nivel como el de dirección cuenten con bases sólidas para el desempeño de su trabajo. También con la identificación y estructuración operativa se pretende dar mayor seguridad y agilidad a los procesos, en donde sea palpable la satisfacción del usuario, la profesionalización y capacitación de los empleados, el uso de instrumentos de difusión de servicios, el logro de un buen ambiente de trabajo, la evaluación y perfeccionamiento de varios aspectos administrativos y de personal que conduzcan hacia la consecución de los objetivos planteados.

Por último se emiten conclusiones y recomendaciones que beneficiarán de manera directa a los usuarios y empleados del Centro en la entrega de un servicio de calidad bajo estándares internacionales que permitan poner en alto las condiciones de vida de nuestro país en este ámbito tan importante como es la salud; además se pretende contribuir con el público en general, ya que este trabajo constituye una fuente de consulta para quienes estén interesados en este tema.

CAPÍTULO I.
LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

1.1 Generalidades

Desde la antigüedad la salud ha sido un tema de interés para todas las comunidades, permitiendo al hombre realizar un trabajo productivo en el que se aproveche los recursos y tiempo existentes. Los métodos y mecanismos para procurar que ésta sea buena, han sido múltiples, se observan desde curanderos, shamanes, y médicos trabajar cada cual por su medio en pos del mejoramiento y conservación de un buen estado de salud en las personas.

En Ecuador es notorio la variedad existente en cuanto a remedios naturales y científicos pues aún se conserva la cultura de creencias y mitos sobre suerte y salud en las personas, se ha establecido el respeto por ciertos métodos, tal es el uso de parto vertical con ayuda de parteras comunitarias en los centros hospitalarios públicos; esto denota la investigación y respeto que ha existido sobre la cultura en el área de la salud.

Siendo así la importancia de brindar buenos servicios de salud es imperante en cualquier estado o tipo de comunidad un buen servicio y por ende calidad en el mismo; razón por la cual se investiga métodos y mecanismos para mantener complacidos a los usuarios y permitir el mayor acceso posible.

Además la globalización conduce a ingresar en los esquemas inevitables de la cultura de la calidad y esto es explicable ya que los países están preocupados por sobrevivir y responder mediante la reingeniería de sus procesos y rediseño de productos y servicios para hacerlos más atractivos y confiables.

Siendo así la calidad de las empresas y en especial de las de salud responde a la planeación estratégica, de la ingeniería de procesos y del mejoramiento continuo en todos los aspectos que exigen procesos de auditoría de salud.

En cuanto a la calidad de la salud es importante definir los usuarios o clientela, las necesidades de la comunidad sobre el bienestar físico, psicológico y social, que anteriormente se encontraban rezagadas, debido a que se consideraba a la salud como sinónimo de ausencia de enfermedad; sin embargo con el pasar del tiempo ya no se trató sólo de curar sino de prevenir, por lo tanto la salud pública ahora abarca desde la prevención, hasta la reincorporación con un bienestar físico y psicológico a sus labores cotidianas de sus atendidos.

De esta manera en el Ecuador dentro de la Constitución, sección cuarta de los derechos económicos, sociales y culturales se establece la garantía y derecho a la salud; también se identifican los principios y normas legales que organizan y determinan su funcionamiento en especial de los sistemas de salud que se rigen a leyes orgánicas, que para este caso es la Ley Orgánica de Salud, teniendo por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana.

1.2 La calidad

Walter Shewhart en 1931 definió primero a la calidad como “la bondad de un producto”(Ramírez, 2012, p.9).

“Se puede decir que la calidad es algo que va implícito en los genes de la humanidad; es la capacidad que tiene el ser humano por hacer bien la cosas” (Alcalde, 2007, p.2).

Juran considera que la calidad en un producto está compuesto por características que satisfacen las necesidades de los clientes y por ende hacen que sea satisfactorio.

La Sociedad Americana para el Control de la Calidad (2013) define la calidad como un “conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente”.

Londoño & otros (2006, p.3) manifiesta que en lo relacionado con los servicios:

“calidad no significa lujo, ni el mayor refinamiento para prestarlos; ni suministrar la mejor apariencia externa, ni ofrecer la máxima comodidad”.

El nivel de excelencia de una entidad es medido de acuerdo a parámetros de selección y calificación durante todos los procesos, para lo cual es importante determinar normas para la satisfacción de las necesidades del cliente –diseño, seguridad, utilidad, fiabilidad, confort, agilidad, valor agregado, entre otros-, con miras al logro de objetivos para mantener y captar clientes o usuarios.

1.2.1 Etapas de la calidad.

1.2.1.1. Etapa artesanal.

Se caracteriza por la aparición de gremios en donde los maestros artesanos formaron a sus aprendices. En los siglos XIII y XIV, los pesos y medidas permitían comparar los trabajos de los artesanos con los demás, sin embargo el cliente era quien seleccionaba y decidía sobre la calidad del producto.

El control de la calidad implica una inspección en la producción en serie, esto obliga a la creación de su propio departamento. La inspección permite verificar y detectar errores a través de métodos de muestreo que permitan controlar la calidad de bajo estándares establecidos.

A inicios de esta etapa el trabajo individual con relación a los productos o servicios era de manera directa y personal; los trabajos se desarrollaban conforme a los gustos del cliente; independientemente de sus costos o esfuerzo del operario, creando un producto único; posteriormente se considera la calidad como un proceso en el que los negocios deben coordinar entre los trabajadores y la supervisión con miras al mejoramiento y baja de costos.

1.2.1.2. Etapa industrial.

En el siglo XIX comienza un cambio en la producción que transformó las organizaciones, el trabajo y las formas de vida de la sociedad; se produce en masa y por lo tanto aparece la división del trabajo y la estandarización de los productos.

Esta etapa está caracterizada por productos de bajo costo y estándares de calidad con la finalidad de llegar a todos los consumidores.

Frederick, Taylor y Fayol en los siglos XIX y XX introducen la teoría de tiempos y movimientos, en donde el control lo realizan los supervisores.

A pesar de introducir estrategias como: la planificación, división de procesos y especialización de personal no se consigue solucionar los problemas relacionados con la calidad en los productos.

1.2.1.3. Etapa de control de calidad.

En esta etapa las entidades crean departamentos de inspección y control de la producción. El control de calidad se efectuaba como inspección final antes de que el producto o servicio se entregue al público; sin embargo se detectaron altos costos dentro del proceso de inspección, así como producción en malas condiciones que tenían que darse de baja.

Durante los años 1930-1949 los inspectores de calidad tenían la responsabilidad de la inspección del producto final y estaban distribuidos a lo largo de todo el proceso productivo.

1.2.1.4. Etapa de aseguramiento.

El aseguramiento de la calidad empieza a originarse tomando en cuenta las fallas de la etapa anterior, creando sistemas en los que se eviten fallas.

El desarrollo de las normas ISO (International Standards Organization), obligan al cumplimiento de requisitos que deben ser mantenidos a lo largo de los procesos desde la entrada de materiales, durante el proceso hasta su culminación; en donde el control de calidad se aplica en productos finales.

Para Gutiérrez (2013) en esta etapa se pueden determinar dos tipos de clientes:

a) Internos: Constituyen los usuarios que integran el organigrama de la institución como: empleados, jefes, accionistas, entre otros.

b) Externos: Formados por aquellas personas que no tienen relación directa con la institución. Ejemplo: autoridades gubernamentales, financieras, competidores, compradores, entre otros.

1.2.1.5. Etapa de la calidad total.

En los 70 Deming, pionero de la calidad total propone este método de gestión cuyo objetivo es renovar la organización, los productos y mejorar la satisfacción del cliente.

La cultura empresarial en los años 70 y 80, introduce a las organizaciones en la innovación de mejoras en los sistemas de trabajo como: círculos de calidad, justo a tiempo, entre otros.

Esta etapa hace énfasis en el conocimiento de las expectativas y necesidades del cliente-calidad en: el producto, servicio, gestión, nivel de vida, entre otros-; beneficiando de esta manera a la organización y a su mercado.

1.2.2 Aseguramiento de la calidad

El aseguramiento de la calidad constituye cada una de las acciones realizadas de manera planificada y sistemática como parte del sistema de calidad en una organización; mismas que deben ser medibles para cumplir con los objetivos planeados.

La calidad se asegura a través de la prevención: se integra al cliente a la cadena de suministro; la calidad se mejora a través de los sistemas o proceso de información de clientes, procesos de trabajo o procesos de gente; la calidad es responsabilidad de todos. (Villafaña Ricardo, 2014; p.19).

El aseguramiento de la calidad en el sector salud implica cumplir con la garantía universal y equitativa de atención a los usuarios, para ello es fundamental adaptar funciones basadas en el Plan Integral de Salud.

Un sistema de gestión de la calidad permite “dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad” (ISO 9000:2000).

Un sistema de gestión de calidad es la herramienta que permite planear, ejecutar y controlar actividades dentro de una entidad con la prestación de servicios bajo estándares de calidad (ISO 9001:2008); estos indicadores permiten medir la satisfacción del usuario.

La gestión de la calidad se basa en los siguientes principios básicos:

- a) Enfoque al cliente: Las entidades dependen de sus clientes, por ello es importante cumplir con sus expectativas.
- b) Liderazgo: Permite orientar la entidad hacia el logro de objetivos, bajo un buen clima organizacional.
- c) Compromiso del personal: Quienes laboran en las entidades en todos los niveles contribuyen con sus habilidades y creatividad en beneficio común.
- d) Enfoque a procesos: Los esfuerzos, recursos y objetivos se alcanzan si las actividades se efectúan de acuerdo a los procesos de cada organización.
- e) Enfoque a la gestión: La eficacia y eficiencia de una entidad dependen de la identificación y gestión de procesos interrelacionados entre sí como parte de un sistema.
- f) Mejora continua: El éxito dentro de una organización es la innovación en función de necesidades y objetivos comunes.
- g) Toma de decisiones basada en hechos: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de información y datos confiables.
- h) Relaciones beneficiosas con los proveedores: Las relaciones de las entidades y los proveedores generan beneficio mutuo.

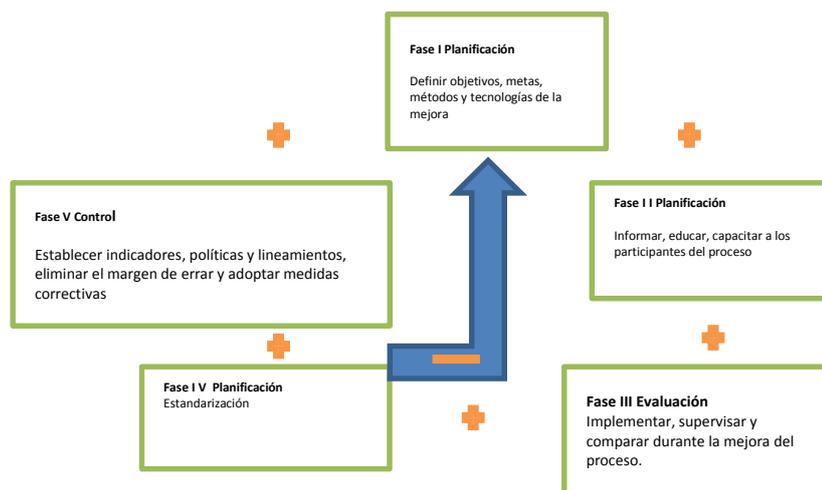
1.2.3 Estrategias competitivas de la calidad

Serna (2010), define a la estrategia como las acciones que permiten a los gerentes cumplir con los objetivos de una entidad.

La estrategia permite establecer el posicionamiento, actividades y diferencias; asegura la gestión, eficiencia, eficacia y sostenibilidad organizacional a largo plazo.

En cuanto a la estrategia competitiva, Porter (2010) establece el círculo de la estrategia competitiva en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 1 Estrategia competitiva de Porter



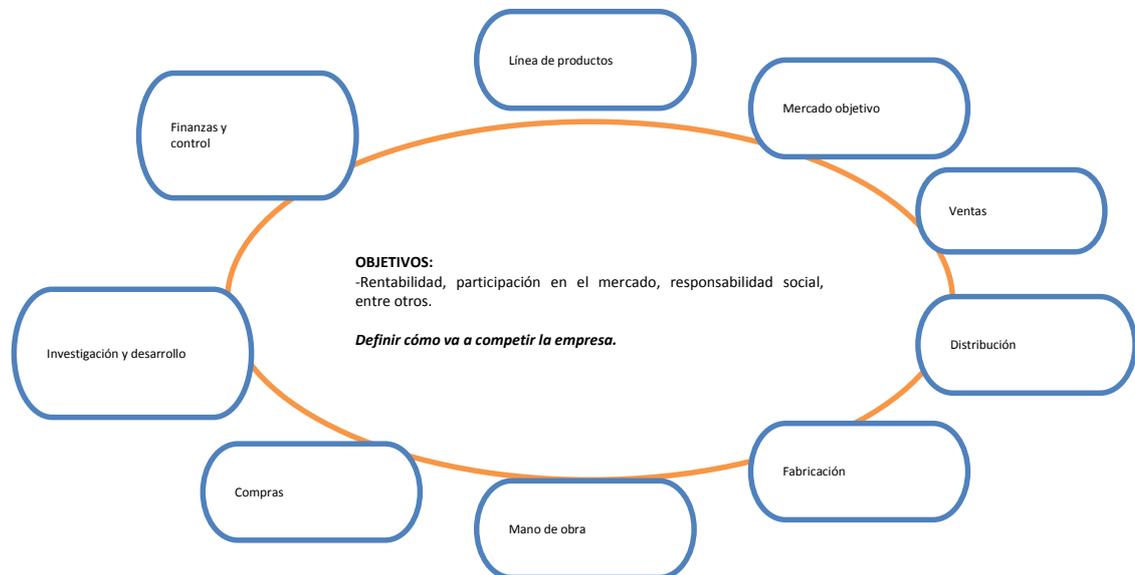
Fuente: Lossada 2013

Realizado por: La autora

El gráfico resume sobre el mejoramiento continuo como un proceso de mejora progresiva hacia toda la organización, en el que se definen objetivos, metas, métodos y tecnología a emplearse; se informa, educa y capacita a todos los participantes del proceso; se implementan las mejoras y se supervisan durante su incorporación; se estandariza la mejora implementada para luego establecer indicadores, políticas y lineamientos para evitar márgenes de error. Cada una de estas fases se implementa con la finalidad de optimizar la calidad del proceso productivo y reducir costos operativos.

Porter (2010) establece el círculo de la estrategia competitiva en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 2 Círculo de la Estrategia competitiva



Fuente: Porter 2010

Realizado por: La Autora

En este gráfico se observa que los objetivos empresariales deben estar relacionados con las áreas o aspectos que las entidades consideren indispensables para la consecución de los mismos como finanzas, control, compras, ventas, entre otros.

En este gráfico se observa que los objetivos empresariales deben estar relacionados con las áreas o aspectos que las entidades consideren indispensables para la consecución de los mismos como finanzas, control, compras, ventas, entre otros.

1.3. La normalización y la norma

“La normalización es una actividad colectiva encaminada a establecer soluciones de situaciones repetitivas, consiste en la elaboración, difusión y aplicación de normas” (Guajardo, 2013, p.1).

Según la definición aceptada por la Organización Internacional de Normalización (International Organisation for Standardization, ISO) y la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas (CEPE), la norma es una especificación técnica, aprobada por organismos internacionales, nacionales o regionales y basada de acuerdo aspectos científicos, tecnológicos y experienciales para beneficio común.

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para el desarrollo industrial (2014) los productos o servicios pueden estar abarcados en una norma, en otros es imprescindible aplicar varias relacionadas con dicho proceso como etiquetado, instrucciones de uso, aspectos de salud y seguridad ambiental, entre otros.

Gráfico N° 3 Círculo de la Estrategia competitiva



Fuente: Organismos Nacionales de Normalización en Países en Desarrollo (2010, pg.33)

El gráfico presenta como cada norma apoya a las demás con la finalidad de cubrir varios aspectos que redundan en la calidad de un producto o servicio.

1.4 Beneficio de la norma ISO

Las Normas Internacionales ISO son de gran utilidad tanto en países industrializados como en vías de desarrollo. (Rojo, 2013)

Existen beneficios internos y externos, como:

- a) Mejoramiento de la imagen empresarial que se da a través de la satisfacción del cliente.
- b) Confianza entre los actuales y potenciales clientes, permitiendo que se cumpla con los productos o servicios pactados.
- c) Apertura de nuevos mercados, cuya exigencia obedece a poseer un sistema de gestión de la calidad según ISO 9000 implantado y certificado.
- d) Mejorar la posición competitiva, esto debido al aumento de ingresos y participación de mercado.
- e) Aumento de la productividad, posibilitando el aprovechamiento de recursos y mejoras en los procesos, logrando de esta manera el incremento de recursos.
- f) Mejoramiento de la organización interna, lograda a través de una comunicación más fluida, motivación y trabajo en equipo con responsabilidades y objetivos establecidos.

La Certificación de Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001 se aplica a todas las entidades a nivel mundial, es voluntaria y no hace restricción por tamaño, actividad, región; para ello existen entidades certificadoras autorizadas que auditan y otorgan dicho beneficio.

1.5 Certificación y acreditación

La certificación constituye la garantía por escrito de que un producto, un proceso o un servicio cuenta con los requisitos o especificaciones técnicas establecidas; asegurando de esta manera al consumidor, usuario o cliente y a las entidades. (FAO, 2014).

Según el servicio de Acreditación Ecuatoriano, la acreditación, constituye una herramienta con estándares internacionales cuya evaluación comprende desde laboratorios de: ensayo, calibración y organismos de: certificación e inspección.

La acreditación en salud está enfocada a los procesos que se desarrollan en dichas instituciones. Existen diferentes entidades acreditadoras que están afiliadas a la Sociedad Internacional de Calidad en Salud (ISOTOOLS, 2013)

De acuerdo al Organismo de Evaluación de la Conformidad (OEC) los requisitos para iniciar el proceso de evaluación son:

- a) Ser una entidad legalmente identificable, con personería jurídica.
- b) Tener implementado un sistema de gestión de la calidad en su organización, de acuerdo a la norma internacional requerida.
- c) Contar con un personal competente para el desarrollo de la actividad. d) Poseer una infraestructura según el alcance de su operación.
- e) Cumplir los requisitos establecidos por el Servicio de Acreditación Ecuatoriano, SAE.

1.6 Calidad en los servicios de salud

De acuerdo al artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud del Ecuador (2006) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende como salud al completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable cuya responsabilidad recae en el Estado.

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública es el encargado de representar, regular, planificar, coordinar y controlar la gestión de la salud pública a través de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, entre otros.

Uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 y de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas es mejorar la calidad de vida de la población en el área de la salud.

En nuestro país con el modelo integral de salud y mediante los principios estratégicos de atención primaria de salud renovada se pretende transformar el cuidado integral en salud individual, familiar, comunitaria y del entorno.

La calidad en la atención de salud implica aplicar los mejores conocimientos disponibles de manera personalizada y afectiva posible, tomando en cuenta: beneficios, riesgos y costos; con la finalidad de mantener la satisfacción y preferencia de dichos usuarios.

1.7 Gestión de procesos

La gestión por procesos es una herramienta que está direccionada a la calidad total y excelencia, como un medio de innovación y mejora de la efectividad y eficiencia en las entidades. Los procesos deben estar claramente definidos con miras al logro de los objetivos trazados.

Las ISO 9001 fomentan la adopción del enfoque basado en procesos para gestionar una organización y se utiliza en el desarrollo, implementación y mejora de la eficacia de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y toma en cuenta los siguientes aspectos:

- a) La comprensión y cumplimiento de los requisitos de los clientes en cada proceso.
- b) La planificación de procesos en términos que aporten valor en donde el cliente se sienta satisfecho.
- c) El control y medición de resultados con miras a plantear propuestas de mejora continua.

El modelo de gestión debe incorporar como su objetivo esencial que los procesos del hospital estén centrados en las personas que reciben atención y sus familias, con enfoque de procesos y resolución integral de los problemas de salud. Los principios orientadores que deberán ser incorporados a la organización, estructura y procesos del nuevo establecimiento son: calidad, oportunidad, seguridad, resolución de problemas, enfoque de procesos y centrado en las personas. (ARTAZA & OTROS 2011, p.104)

1.8 Procesos

Proceso es una “secuencia ordenada de actividades repetitivas cuyo producto tiene valor intrínseco para su usuario o cliente”. (PEREZ, 2013, p.28).

Los procesos son un conjunto de actividades planificadas que responden a objetivos macro; dentro de ellos existen subprocesos integrados por actividades y tareas.

Gráfico N° 4 Niveles Jerárquicos de las actividades



Realizado por: La Autora

En el gráfico se muestra el soporte que dan las actividades operativas, seguidas por las actividades sintético-administrativas, actividades de razonamiento y análisis, actividades de gestión y toma de decisiones y por último están las actividades de crecimiento.

Todo proceso tiene tres elementos:

- Input (entrada principal): proviene de un suministrador interno o externo y es a su vez la salida de otro proceso.
- Secuencia de actividades que consta de los medios y recursos con requisitos establecidos para su ejecución de manera inmediata.
- Un output (salida), que va destinado al usuario o cliente, mismo que puede ser medible o evaluable. Este tipo puede ser de producto tangible sometido a control de calidad y de eficacia o satisfacción.

En la administración por procesos los indicadores fortalecen la gestión, ya que por medio de la medición se establecen las fallas que conduzcan a la tomar decisiones oportunas con medidas preventivas y correctivas que permitan mejorar los resultados.

1.8.1. Tipos de procesos

Los procesos se clasifican de acuerdo a varios criterios. Por su misión los procesos se clasifican en:

a) Procesos operativos: Estos procesos interactúan y se concatenan en la conocida cadena de valor, se le conoce como proceso del negocio; comienza y termina en el cliente.

b) Procesos de apoyo: Proporcionan las personas y recursos necesarios para el resto de procesos y conforme a los requisitos de los clientes internos. Aquí se incluyen: el proceso de gestión de recursos humanos, el aprovisionamiento en bienes de inversión, hardware y software, el proceso de mantenimiento de la infraestructura, servicios generales, entre otros.

c) Procesos de gestión: funcionan recogiendo datos del resto de los procesos y procesándolos para convertirlos en información de valor para sus clientes internos; información comprensible, fiable, precisa, oportuna, puntual, accesible y aplicable para la toma de decisiones. Dentro de estos se encuentran: el proceso de gestión económica, proceso de gestión de la calidad/medio ambiente, comunicación/gestión de clientes, gestión del proyecto, entre otros.

d) Procesos de dirección: Se conciben con carácter transversal a todo el resto de procesos de empresa; incluyen: el proceso de formulación, comunicación, seguimiento y revisión de la estrategia; determinación, despliegue, seguimiento y evaluación de los objetivos; comunicación interna; revisión de los resultados por dirección. (Pérez 2013:p101)

1.8.2 Características de los procesos.

Un conjunto de actividades puede definirse como proceso si cumple con las siguientes características:

a) Tiene un propósito claro.

- b) Puede descomponerse en tareas.
- c) Tiene entradas y salidas; se pueden identificar los clientes, los proveedores y el producto final.
- d) Se pueden identificar tiempos, recursos, responsables.

Todo proceso tiene dos características importantes de destacar y que son particularmente relevantes para la prestación de servicios de salud:

- a) Variabilidad: En la repetición de procesos existen variaciones esto explica la afirmación: "Nunca dos resultados son idénticos".
- b) Repetitividad: Los procesos se crean para producir un resultado e intentar repetir ese resultado una y otra vez. Esta característica permite trabajar sobre el proceso y mejorarlo: "A más repeticiones, más experiencia y mejores resultados". (PEPPER, 2011, p.2)

1.9 Sectorización de la salud

De acuerdo a la Ley Orgánica Nacional de Salud, el Ministerio de Salud Pública MSP, es quien coordina las relaciones con las demás funciones y entre los integrantes del sistema.

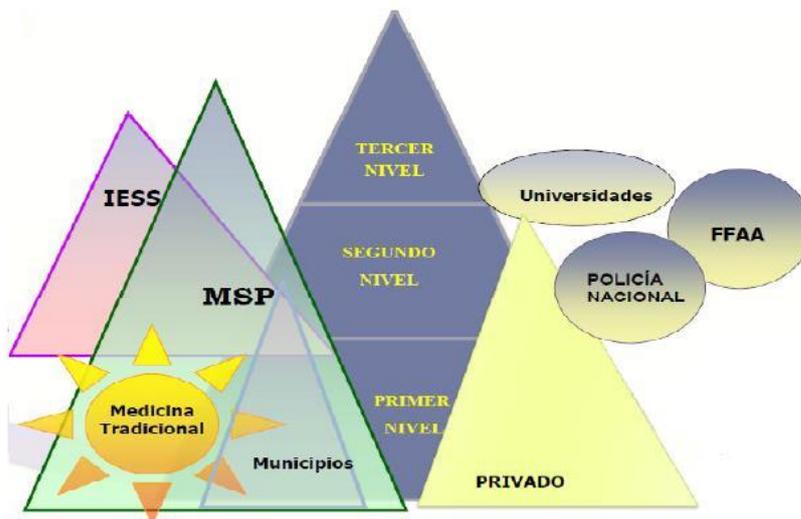
El aseguramiento en salud está dado por la garantía de acceso universal y equitativo de la población al plan integral de salud.

Los Integrantes del Sistema Nacional de Salud son:

- Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas
- Ministerios que participan en el campo de la salud
- Institutos de Seguridad Social (IESS, ISSFA, ISSPOL)
- AFEME
- Junta de Beneficencia de Guayaquil
- SOLCA
- Cruz Roja Ecuatoriana
- CONCOPE, AME, CONAJUPARE

- Entidades de salud con y sin fines de lucro (medicina prepagada y seguros: ONG).
- Servicios comunitarios de salud
- Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud
- Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud
- Organizaciones que trabajen en salud ambiental
- Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud
- Otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Gráfico N°5 Fragmentación del sistema de salud en Ecuador

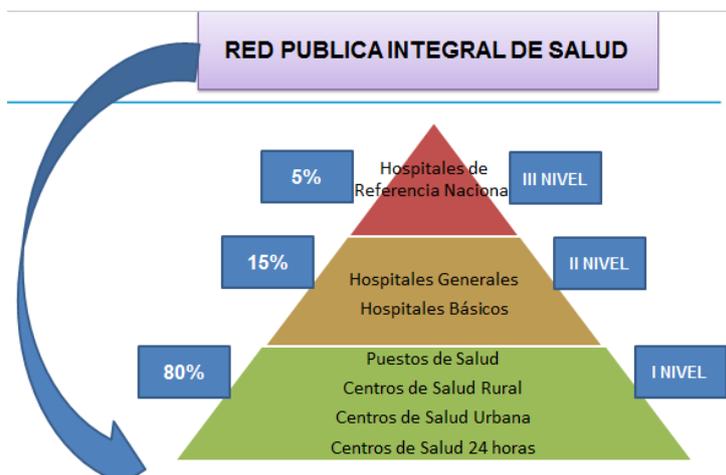


Fuente: Ley orgánica del Sistema Nacional de Salud 2014

El gráfico muestra los tres niveles del sistema de salud integrado por las instituciones enumeradas anteriormente.

A continuación se muestra la composición de la red pública de salud en Ecuador:

Gráfico N°6 Red pública integral de salud



Fuente: SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS DE ECUADOR 2013

El 80% del servicio en salud está ofertado por el primer nivel a través de puestos de salud: centros de salud urbanos o rurales con atención las 24 horas del día; el 15% es prestado por hospitales generales básicos, ocupando el segundo nivel; mientras que el 5% lo presta el tercer nivel en hospitales de referencia nacional.

1.9.1 Sector primario.

El primer nivel de atención en salud es efectuado en los centros de salud tipo a, b y c; mismos que toman en cuenta los siguientes puntos:

- Características geográficas y demográficas de la población
- Perfil epidemiológico.
- Análisis de oferta y demanda
- Isocrona (MALO, 2012, p.4)

A continuación se presenta a detalle la categorización conforme a cada nivel de centro de salud:

Gráfico N°7 Centro de Salud Tipo A

CENTRO DE SALUD TIPO A		 Ministerio de Salud Pública
Población de Responsabilidad		2.001 A 10.000
Cartera de Servicios		✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud: ❖ Médica/o ❖ Enfermera/o ❖ Técnico de Atención Primaria de Salud	Urbano: 1 por cada 4000 habitantes Rural: 1 por cada 1500 a 2500 H
	➤ Odontóloga/o	1 por cada 5000 habitantes (Itinerante)
	➤ Otros Profesionales de Salud	1
	➤ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	1-4

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Gráfico N°8 Centro de Salud Tipo B

CENTRO DE SALUD TIPO B

Población de Responsabilidad		10.001 A 25.000
Cartera de Servicios		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral. ✓ Salud mental ✓ Pediatría de interconsulta (itinerante) ✓ Imágenes: Rayos X y ecografía.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud:	Urbano: 1 por cada 4000 habitantes Rural: 1 por cada 1500 a 2500 H
	❖ Médica/o	
	❖ Enfermera/o	
	❖ Técnico de Atención Primaria en Salud	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas. ➢ 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas.
	➢ Odontóloga/o	➢ 1 por cada 5000 habitantes (Itinerante).
	➢ Psicóloga/o	➢ 1 -2 (apoyo al equipo)
➢ Otros Profesionales de Salud	12	
➢ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	4	

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Gráfico N°9 Centro de Salud Tipo C

CENTRO DE SALUD TIPO C

Población de Responsabilidad		25.001 A 50.000
Cartera de Servicios		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención integral de medicina familiar. ✓ Promoción de salud y prevención de la enfermedad. ✓ Salud oral. ✓ Salud mental ✓ Pediatría de interconsulta (itinerante) ✓ Imágenes: Rayos X y ecografía. ✓ Rehabilitación. ✓ Atención de Urgencias y parto.
Talento Humano	Equipo de Atención Integral de Salud:	➢ 1 por cada 1.500 habitantes áreas dispersas. ➢ 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas.
	❖ Médica/o	
	❖ Enfermera/o	
	❖ Técnico de Atención Primaria en Salud	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 1 por cada 1.000 habitantes áreas dispersas. ➢ 1 por cada 4.000 habitantes áreas concentradas.
	➢ Odontóloga/o	➢ 1 por cada 5000 hab. (Itinerante).a. dispersas ➢ 1 por cada 10000 hab. Área concentrada
	➢ Psicóloga/o	➢ 1 -2 (apoyo al equipo)
	➢ Otros Profesionales de Salud	18-26
➢ Asistentes Administrativos: (Admisión, manejo de archivo, farmacia).	4	

Fuente: Ministerio de Salud Pública

En estos niveles se resuelve los problemas de salud frecuentes a través de la prevención, promoción, curación, rehabilitación, diagnóstico integral, así como urgencias y partos. Dependiendo de los casos se asignará en forma ascendente al siguiente nivel dependiendo de la gravedad del problema.

Cabe mencionar que la atención inicial hacia el usuario es dada por libre demanda y call center.

1.9.2 Sector secundario.

En este sector se atienden aquellos casos que son derivados del primer nivel y de ser necesario ascenderán al siguiente; así como dependiendo del diagnóstico podrán también retroceder al primer nivel.

1.9.3 Sector terciario.

De igual forma los hospitales de referencia nacional atienden a los casos más graves de la población.

1.10 Los servicios de salud en el Ecuador

La Constitución del 2008 establece el marco jurídico-legal para instituir el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social en el que se incluye la salud, tomado el nombre de Transformación Sectorial de Salud del Ecuador (TSSE).

Actualmente se evidencia una acumulación epidemiológica entre: enfermedades carenciales, transmisibles y crónico-degenerativas. Los problemas de salud pública se evidencian debido a los accidentes de transporte y agresiones.

1.10.1 Aspectos políticos.

El Plan Nacional de Desarrollo establece una propuesta de inclusión social, en el que sus objetivos, estrategias y políticas están encaminados a la gestión, desconcentración, descentralización, disponibilidad de los recursos económicos y atención integral en salud con para todos.

1.10.2 Aspectos demográficos.

En el Ecuador existen diferencias geográficas, sociales y económicas en las cuatro regiones geográficas: Costa, Sierra, Oriente y región insular. La administración del Estado y la representación política está dada por 24 provincias, 221 cantones y 1205 parroquias (408 urbanas y 797 rurales), razas mestizas, indígenas y afroecuatorianas.

1.10.3 Aspectos socio-económicos.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), durante septiembre del 2014, la tasa de desempleo a escala nacional fue de 3,90%. En junio de 2014 a nivel nacional existió un 24.53% de pobres y 8.04 % de pobres extremos. En el área rural el 41.69 % de la población se clasifica como pobre y el 16.04 % como pobres extremos y en el área urbana, la pobreza es del 16.30% y la extrema pobreza del 4.20 %.

La ciudad con menor índice de pobreza es Cuenca con 5.86 %, mientras que Machala es la ciudad que registra mayor índice tanto de pobreza como de extrema pobreza (14.15% y 2.88 %, respectivamente).

Estos datos muestran que aún existen dificultades en el acceso a servicios de salud por parte de grupos en situación de pobreza y extrema pobreza.

1.10.4 Aspecto epidemiológico.

Durante el año 2014 se observa el incremento de enfermedades conforme al siguiente detalle:

Tabla N° 1: Enfermedades inmunoprevenibles

Enfermedad inicial	Datos confirmados 2014
Varicela	1011
Parotiditis infecciosa	112
Hepatitis B	44
Neumonía	4877
Tétanos	2

Fuente: Gaceta Epidemiológica 2014

Realizado por: La autora

Entre las enfermedades más comunes durante el 2014 tenemos: varicela, parotiditis infecciosa, hepatitis b y neumonía, teniendo ésta el mayor índice.

La información proporcionada denota las complicaciones que tiene la población con respecto a las enfermedades transmitidas por aguas y alimentos.

Tabla N° 2: Enfermedades transmitidas por agua y alimentos

Enfermedad inicial	Dato confirmado 2014
Hepatitis aguda tipo a	642
Infecciones debidas a salmonella	275
Fiebres tifoidea y paratifoidea	201
Intoxicaciones alimentarias agudas	962

Fuente: Gaceta Epidemiológica 2014

Realizado por: La Autora

Las intoxicaciones alimentarias tienen un alto índice seguidas por la hepatitis, infecciones por salmonella y fiebres (tifoidea y paratifoidea).

1.10.5 Aspecto cultural.

La Constitución Política del Ecuador aprobada en 2008 reconoce a nuestro país como un estado plurinacional y multiétnico, que determina la demanda de una complementariedad entre sistemas médicos. Los antecedentes denotan la existencia de dos modelos de salud: el uno biomédico u oficial y el ancestral o tradicional, mismo que ha sido practicado por los pueblos indígenas y afro-descendientes.

La visión que existe entre la sociología cultural y la sociología de la salud está dada por influencias culturales de distinto origen, misma que a través de los años ha ido evolucionando, sin embargo no se han podido extinguir las prácticas ancestrales.

Los cambios climáticos, el estilo de vida, el nivel económico-cultural de la población, entre otros, son aspectos que afectan a los 16'150.748 habitantes de nuestro país.

En cuanto al aspecto cultural dentro y fuera de los hospitales públicos es importante resaltar la alta afluencia de pacientes.

A pesar de los cambios generados en la cosmovisión cultural del pueblo ecuatoriano existen falencias que son factibles de solución de acuerdo a la normatividad, políticas y estándares requeridos.

1.10.6 Aspecto legal.

El Ecuador cuenta con un marco legal y normativo tanto a nivel nacional como internacional que orientan al cuidado de la salud de la población sin distinción de raza, etnia, condición, edad, entre otros.

Dentro del marco normativo de la salud se puede encontrar:

a) La Constitución de la República en el Capítulo 2, Art. 32 señala la garantía del derecho a la salud y lo relaciona con otro como: el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos, entre otros.

El capítulo 3 establece que las personas de atención prioritaria son aquellas en condición de vulnerabilidad.

En el Art. 66 reconoce a los ecuatorianos el derecho a tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad y su vida.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) en los artículos 358, 359, 360 y 361 establece su la creación, principios, componentes, características y garantías que debe cumplir para garantizar el derecho a la salud. También determina las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud.

a) El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Sección Primera de la Información para la Planificación en sus Art. 30, 31, 32 y 33 especifica las políticas de administración, levantamiento y procesamiento de la información.

b) Ley de Estadística, Capítulo I, Del Sistema Estadístico Nacional delimita que todas las instituciones del sector público están obligadas a suministrar, cuando sean legalmente requeridas, los datos o informaciones exclusivamente de carácter estadístico o censal.

c) El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión tiene como objetivo: “Monitorear, controlar y evaluar los procesos de la planificación y gestión institucional para proporcionar información de calidad que permita la toma de decisiones. Con sus respectivas atribuciones y responsabilidades”.

d) El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se pretende lograr.

e) La Ley Orgánica de Salud en sus Art. 6, 10 y 69 señalan los objetivos del Ministerio de Salud pública como: “diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a

las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”

f) Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, son un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo para impulsar acciones para la reducción de la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y la protección ambiental, que se declararon en la Declaración del Milenio suscrita por los países miembros de las NNUU y establece 8 objetivos y metas a ser cumplidas hasta el año 2015.

CAPÍTULO II.
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Planteamiento del problema

El sector de la salud está dentro de los niveles primarios en cuanto a necesidades de la sociedad, sin embargo se ha venido estigmatizando el acceso y en otros casos el servicio poco confiable de los hospitales y centros de salud públicos. Es muy evidente el malestar que sienten muchos usuarios que acceden a este tipo de servicio público pues por simple observación siempre se notan reclamos a los servidores.

Para poder conocer cuáles son las causas del malestar en usuarios así como determinar la problemática que origina dichos inconvenientes es necesario relacionar la estructura administrativa con la normativa vigente y la cantidad de usuarios que requieren el servicio.

Además dentro del servicio hospitalario la relación entre clientes internos y externos es importante, en donde el establecimiento de políticas, procedimientos, normas, comunicación, toma de decisiones, entre otras sea asertiva y oportuna, por lo cual se requiere conocer el nivel de satisfacción que tienen los empleados o clientes internos pues esto contribuye directamente al servicio que ellos brindan dentro de una institución pública.

Una vez identificadas las necesidades e inconvenientes mediante el diagnóstico se puede identificar el modelo de gestión necesario que contribuya al mejoramiento de la calidad y se pueda convertir en una ventaja competitiva.

2.2. Justificación

La actual normatividad sobre organización, políticas, y atención en el área de la salud hace imperiosa la necesidad de mejorar los servicios públicos, disminuir la insatisfacción de los usuarios y cumplir con el derecho universal en esta área tan importante para la población.

El servicio al cliente externo en el Centro de Salud de Pimampiro es un aspecto que requiere atención para el logro de la satisfacción de las necesidades del mismo, el modelo de gestión de la calidad, permite generar una ventaja competitiva a la hora de cumplir con la misión, visión y políticas establecidas por la entidad.

Para poder obtener información pertinente se deben generar instrumentos que permitan obtener datos claros y reales para identificar el modelo de gestión de la calidad en el servicio, dicho modelo generará confianza y satisfacción tanto de los usuarios internos como externos para que mejoren las relaciones entre los mismos.

Por otra parte es importante destacar las personas que verán beneficiadas con la aplicación del modelo, siendo estas en primera instancia los usuarios externos del servicio, además los empleados del centro pues una buena relación entre ellos genera confianza y da una buena imagen de la entidad ante la comunidad pimampireña, y de ser así se fortalecerán las relaciones entre la comunidad y la entidad de salud pública, pudiendo a futuro ser un modelo de atención para centros similares.

2.3. Objetivos de la investigación

2.3.1. Objetivo General.

Diseñar la estructura documentada de un modelo de gestión de calidad que permita mejorar la atención a los usuarios del Centro de Salud de Pimampiro.

2.3.2. Objetivos específicos.

- a) Realizar un diagnóstico situacional interno para identificar: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que puedan existir en la prestación de los servicios de salud en el Centro de Salud de Pimampiro.
- b) Analizar el tipo de organización administrativa que posee el centro de Salud de Pimampiro.
- c) Verificar que los procesos operativos del centro cumplan con la normatividad existente.
- d) Realizar un análisis sobre la atención que reciben los usuarios por parte del personal del centro de salud.

2.4. Hipótesis

- La calidad de atención en los Centro de salud del Ecuador conlleva a la satisfacción de los usuarios.
- Al 35% los pacientes les interesarían contar con el agendamiento de citas por internet.
- La cultura en salud preventiva es baja con respecto al uso de servicios.

2.5. Unidad de observación

Centro de Salud del cantón Pimampiro

2.6. Variables

- a) Administrativa
- b) Servicio al cliente
- c) Legal
- d) Talento humano

2.7. Términos de relación

Nivel medio

2.8. Modalidad, tipos de investigación, métodos, técnicas e instrumentos utilizados

2.8.1. Modalidad

En la investigación se ha desarrollado una modalidad cualitativa-cuantitativa a través del empleo de técnicas y métodos estadísticos que han aportado de manera científica al

presente estudio. Además se ha contado con la opinión de profesionales en el área de la salud con la finalidad de fortalecer la propuesta planteada.

2.8.2. Tipos de investigación.

- a) Bibliográfica: La fundamentación teórica del tema planteado está apoyada en investigaciones obtenidas de libros, revistas, publicaciones, tesis, datos estadísticos, entre otros.
- b) Documental: Se ha revisado información sobre la normatividad y operatividad del Centro de Salud de Pimampiro.
- c) De campo: Dentro de la calidad de atención al cliente, se realiza la observación en la entidad en estudio durante las horas laborables del presente año.

2.8.3. Métodos de investigación.

- Deducción: Mediante el estudio de causas y efectos generales que conducen a hechos particulares.
- Inducción: Por medio de la investigación de hechos particulares que afirmen situaciones de carácter general con respecto al tema en estudio.
- Análisis: A través de la determinación de los elementos que permitan aclarar la hipótesis.
- Síntesis: En función de la información obtenida se identifica el problema.

2.8.4. Técnicas e instrumentos de evaluación

- Encuestas: Diseñadas en base a las variables, siendo las mismas el resultado de una investigación de campo; estuvieron dirigidas a usuarios y empleados de la entidad.

2.8.5. Identificación de la población

Para la presente investigación de campo, la población o universo a estudiarse está compuesta por los habitantes de Pimampiro según datos proporcionados por el Centro de Salud de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla N° 3: Atención en Salud

AREA DE SALUD	TOTAL	MENOR DE 1 AÑO	12 a 23 MESES	1 A 4 ANOS	2 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS	10 A 14 ANOS	15 A 19 ANOS	20 A 64 ANOS	65 A 74 ANOS	75 Y MAS ANOS
PIMAMPIRO	8493	177	175	704	528	890	895	835	4.313	395	285

Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

2.8.6. Identificación de la muestra.

Para la determinación del tamaño de la muestra se utiliza la información de la población del cantón Pimampiro.

De entre las fórmulas estadísticas para determinar la muestra representativa sobre la base de población anteriormente indicada de clientes, se ha escogido la siguiente fórmula:

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

Los valores y significados son los siguientes:

n = Muestra o número de elementos a

investigarse. N = Población o universo.

d² = Varianza = 0,25. Tomando como referencia una desviación estándar de 0,50.

$z =$ Nivel de confianza equivalente a 1,96. $E =$ Error muestral del 4%.

$$N = \frac{13982 \times 0,25 (1,96)^2}{(13982-1) (0,04)^2 + 0,25 (1,96)^2}$$

$$n = 625$$

2.9. Mapeo de la zona a encuestar

La aplicación de la encuesta está dirigida a la zona urbana del cantón Pimampiro.

2.10. Validación de los instrumentos de evaluación

1. ¿El horario de atención es conveniente?

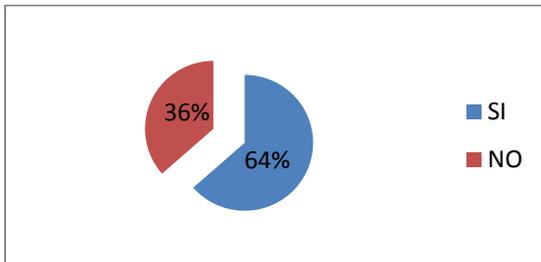
Tabla N° 4: Resultados sobre horarios de atención del Centro de Salud de Pimampiro

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	397
NO	228
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 10: Resultados sobre horarios de atención del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

Los resultados muestran que el 64% de los encuestados manifiestan estar de acuerdo con el horario de atención de consulta externa que es de 8:00 a 16:30, mientras que el 36% no está conforme con el horario, pues desearía que se extienda.

2. ¿Cómo considera usted que es la presentación del personal?

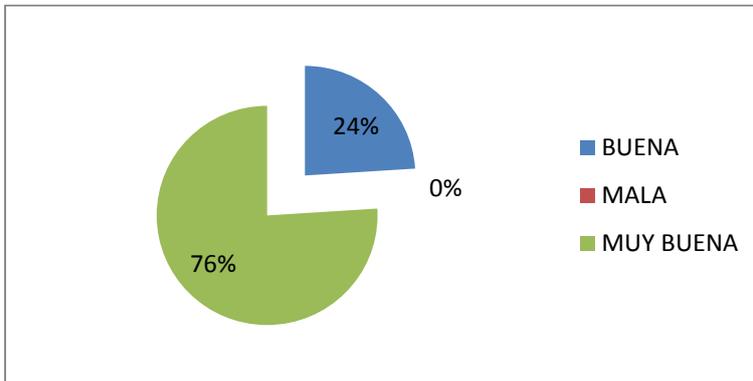
Tabla N° 5: Resultados la presentación personal del Centro de Salud de Pimampiro

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
BUENA	150
MALA	0
MUY BUENA	475
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 11: Resultados la presentación personal del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

De los encuestados el 76% especifica que la presentación del personal del Centro de Salud es muy buena, mientras que un 24% menciona que es buena, pudiéndose sugerir una innovación en sus uniformes y actitud.

3. ¿Ha tenido usted problemas de seguridad dentro del Centro de Salud?

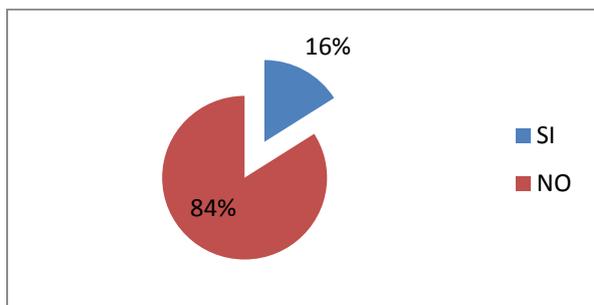
Tabla N° 6: Resultados sobre problemas de seguridad dentro del Centro de Salud de Pimampiro

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	100
NO	525
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 12: Resultados sobre problemas de seguridad dentro del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 84% de los encuestados manifiesta que no ha tenido inconvenientes relacionados con la seguridad del Centro de Salud; el 16% restante si ha tenido dificultades de sustracciones de objetos.

4. Durante la permanencia en el establecimiento, ¿Cómo ha sido tratado?

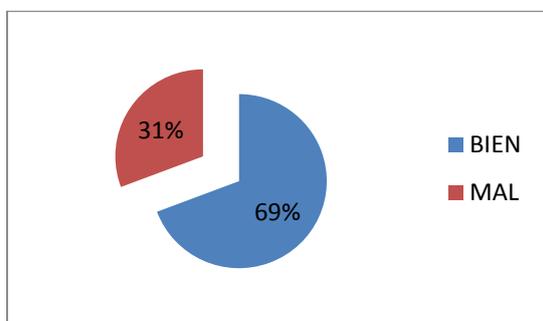
Tabla N° 7: Resultados del trato durante la permanencia en el Centro de Salud

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
BIEN	433
MAL	192
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 13: Resultados del trato durante la permanencia en el Centro de Salud



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 69% manifiesta que ha sido tratado bien durante la permanencia de los pacientes en la institución, el 31 % no está conforme con el servicio debido a que tiene problemas con el agendamiento de citas y falta de profesionales en determinadas áreas de salud.

5. ¿El personal le brindó confianza para expresar su problema?

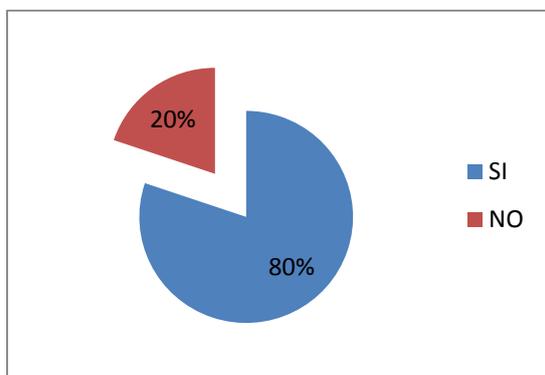
Tabla N° 8: Resultados de la confianza para expresar el problema de salud del paciente

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	501
NO	124
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 14: Resultados de la confianza para expresar el problema de salud del paciente



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 80% de los pacientes expresa que el personal que trabaja en el Centro de Salud si le ha brindado confianza para expresar sus necesidades relacionadas con atención, desde el diagnóstico hasta el tratamiento; un 20% no está conforme en este aspecto, pues hace falta un sistema que permita a los empleados dinamizar su atención, aperturar citas y dar seguimiento de las necesidades de los usuarios

6. ¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?

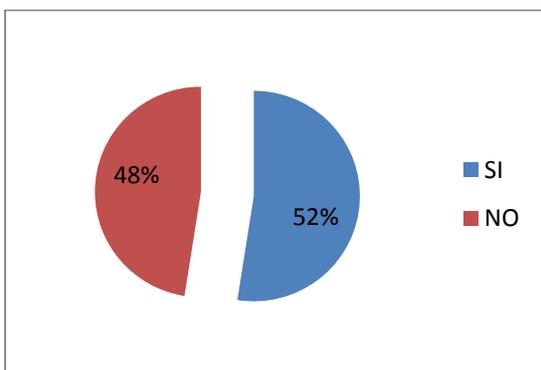
Tabla N° 9: Resultados sobre si en la consulta médica le realizaron un examen completo al paciente

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	328
NO	297
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 15: Resultados sobre si en la consulta médica le realizaron un examen completo al paciente



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 52% de los pacientes manifiesta que si le realizaron un examen completo desde el diagnóstico hasta la prescripción médica, mientras que el 48% percibió que no le realizaron un examen completo y que se necesita complementarlo con exámenes específicos de acuerdo a la dolencia.

7. ¿El personal que le atendió, le explicó con palabras fáciles de entender sobre el problema y resultado de la consulta?

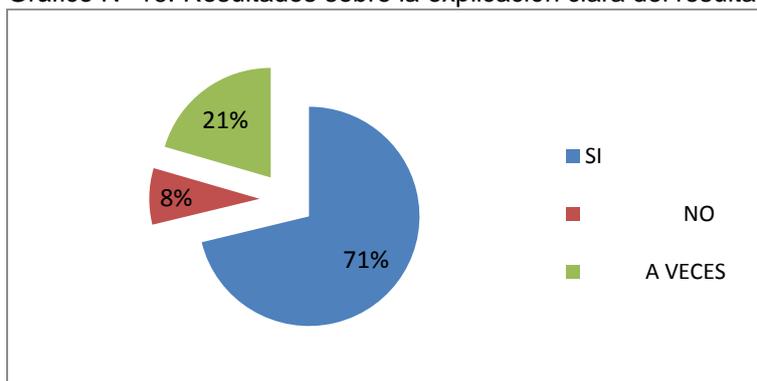
Tabla N° 10: Resultados sobre la explicación clara del resultado de la consulta

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	445
NO	52
A VECES	128
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 16: Resultados sobre la explicación clara del resultado de la consulta



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis: El 71% de los pacientes expresa que el resultado de la consulta y atención fue explicado con palabras fáciles, el 21% debido a su edad y grado de instrucción manifiesta que a veces entiende sobre las explicaciones dadas y un 8% no entendió lo dicho por el personal que labora en el Centro; por lo que se sugiere que exista un procedimiento escrito sobre la prescripción médica de los pacientes.

8. ¿Le dieron indicaciones en la receta en forma clara?

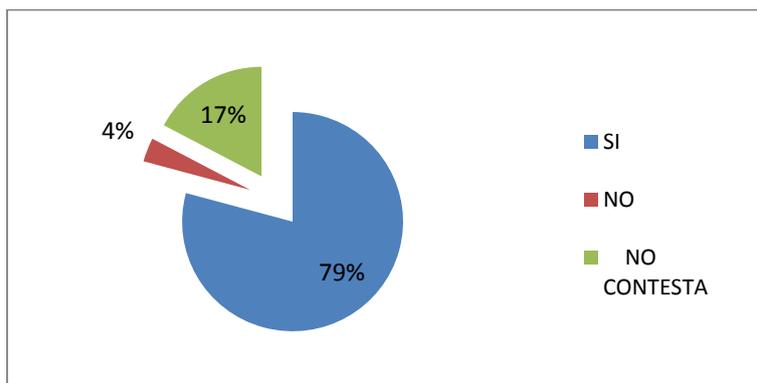
Tabla N° 11: Resultados sobre la claridad en las indicaciones de la receta

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	495
NO	22
NO CONTESTA	108
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 17: Resultados sobre la claridad en las indicaciones de la receta



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

Los encuestados manifiestan que el 79% recibieron las indicaciones de su receta con claridad, el 17% no contestó sobre la pregunta y un 4% no ha recibido una receta con especificaciones claras, sobre todo con indicaciones escritas.

9. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

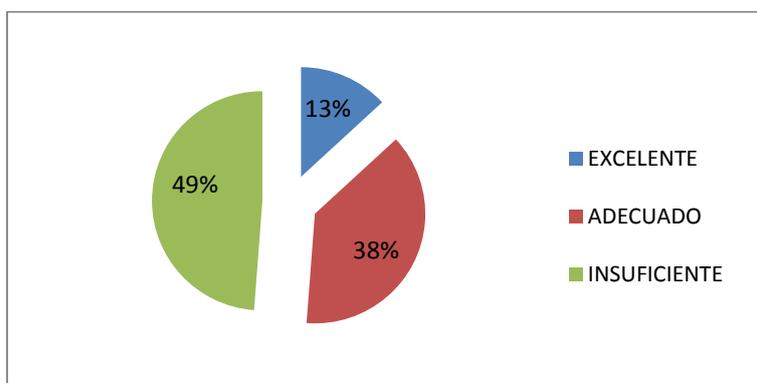
Tabla N° 12: Resultados sobre el tiempo de espera en la atención

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
EXCELENTE	82
ADECUADO	238
INSUFICIENTE	305
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 18: Resultados sobre el tiempo de espera en la atención



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 49% de los encuestados expresa que el tiempo de espera es insuficiente, la mayoría de los pacientes tiene que esperar turno para el mismo día desde las 6:30 o en el peor de los casos al siguiente día; el 38% cree que el tiempo de espera es adecuado a pesar de la asignación del turno y el 13% cree que es excelente.

10. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?

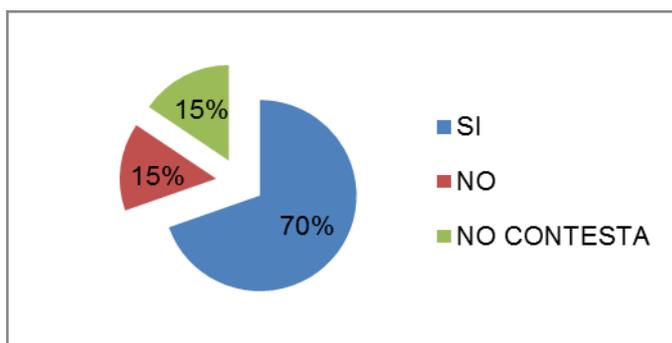
Tabla N° 13: Resultados sobre la comodidad de los ambientes del establecimiento

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	435
NO	93
NO CONTESTA	97
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 19: Resultados sobre la comodidad de los ambientes del establecimiento



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 70% cree que las instalaciones si tienen ambientes cómodos, un 15% no considera que las instalaciones estén diseñadas conforme a las necesidades de los usuarios y un 15% no contesta en virtud de que a pesar del gusto de los pacientes, la situación económica del país no permite que se amplíen áreas especiales de servicio.

11. ¿El establecimiento se encuentra limpio y organizado?

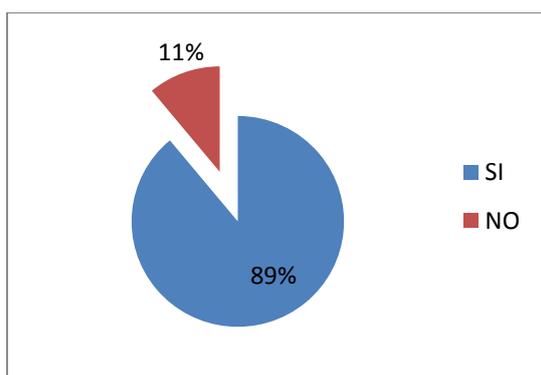
Tabla N° 14: Resultados sobre la limpieza y organización del Centro

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	556
NO	69
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 20: Resultados sobre la limpieza y organización del Centro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 89% de los usuarios del servicio manifiestan que han notado que el Centro mantiene una buena organización y limpieza, pues la dirección y personal que laboran están pendientes de que exista un ambiente sano, libre de contaminación; 11% considera que hace falta cuidar de estos aspectos, ya que a pesar de que existan recolectores de basura, es la ciudadanía que tiene que colaborar con el aseo y conservación de los bienes públicos.

12. Qué le disgusta de los actuales servicios que presta el Centro de Salud?.

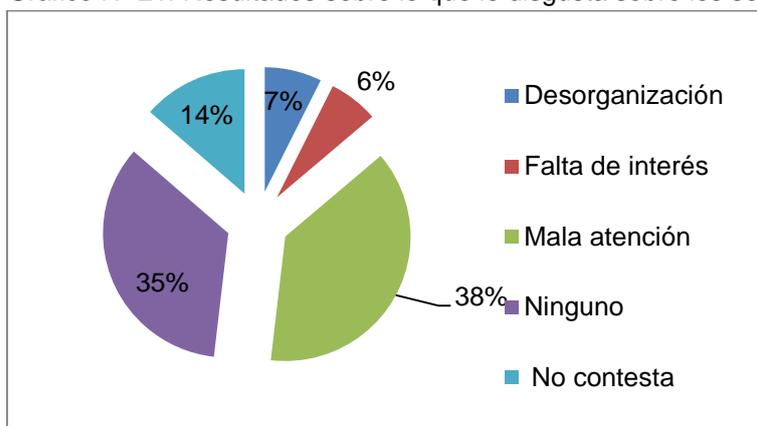
Tabla N° 15: Resultados sobre lo que le disgusta sobre los servicios del Centro de Salud.

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
Desorganización	46
Falta de interés	40
Mala atención	238
Ninguno	216
No contesta	85
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 21: Resultados sobre lo que le disgusta sobre los servicios del Centro de Salud.



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

A los usuarios les molesta la mala atención en un 38%, en la siguiente posición se encuentra una opinión favorable con respecto al servicio en un 35%, el 14% no contesta debido a que no considera relevante estos aspectos, el 7% nota que todavía no existe una buena organización sobre todo en lo relacionado con el agendamiento de citas, el 6% menciona que le disgusta la falta de interés por parte de las autoridades y ciudadanía por mejorar las dificultades en estos Centros.

13. ¿Ha tenido problema con el agendamiento de citas?

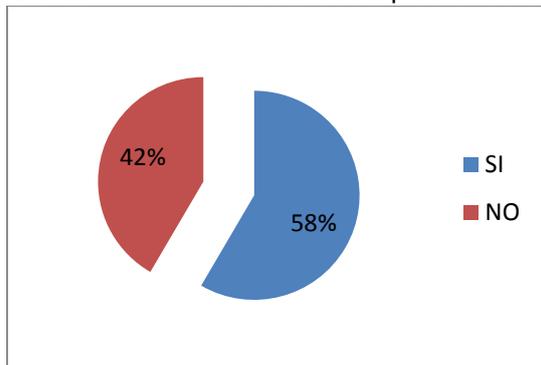
Tabla N°16: Resultados sobre problemas con el agendamiento de citas

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	365
NO	260
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N°22: Resultados sobre problemas con el agendamiento de citas



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 58% ha tenido problemas con agendamiento de cita, ya que en algunas ocasiones ha tenido que recurrir a la asignación del mismo al siguiente día, el 42% está satisfecho y no ha tenido inconvenientes, entiende que la demanda del servicio es alta y sabe sobre el sistema de agendamiento vigente.

14. Ha utilizado usted los servicios de medicina preventiva?

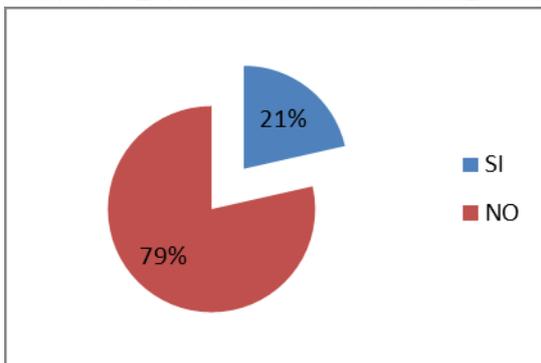
Tabla N° 17: Resultados sobre la utilización de servicios de medicina preventiva

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	134
NO	491
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 23: Resultados sobre la utilización de servicios de medicina preventiva



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 79% de los encuestados no tiene la cultura de utilizar los servicios de medicina preventiva, acude al Centro de Salud únicamente cuando se enferma; mientras que el 21% si lo ha hecho, especialmente personas comprendidas en un rango de 20 a 64 años de acuerdo a los datos proporcionados por la institución y en atención de patologías según la codificación internacional de enfermedades CIE 10.

15. ¿Qué servicio le gustaría que se implemente dentro del Centro de Salud?

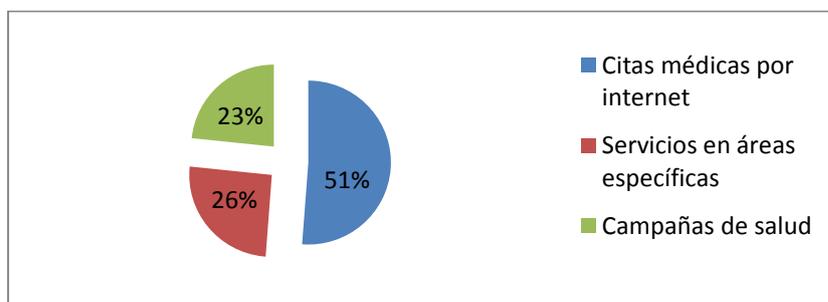
Tabla N° 18: Resultados sobre los servicios que se gustaría que se implante

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
Citas médicas por internet	320
Servicios en áreas específicas	159
Campañas de salud	146
TOTAL	625

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 24: Resultados sobre los servicios que se gustaría que se implante



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

Dentro de las recomendaciones de servicio están las citas médicas por internet en un 51%, de esta manera los usuarios no necesitarían esperar físicamente su turno; un 26% desearía la introducción de servicios en áreas específicas de salud con tratamiento de enfermedades y un 23% opina que es necesario implementar las campañas de salud preventiva y vacunación. Los datos obtenidos muestran que las patologías tratadas en el Centro están relacionadas con las principales causas de morbilidad a nivel nacional, las patologías más prevalentes son las de tipo infeccioso, principalmente a nivel de los sistemas respiratorio, digestivo, genitourinario y piel, también se observa un número importante de afecciones osteomusculares, de la sangre y órganos hematopoyéticos y en otras enfermedades se encuentran agrupadas las relacionadas con problemas metabólicos, mentales y del sistema nervioso.

ENCUESTAS DE DIAGNÓSTICO INTERNO

1. ¿Cuál es su nivel académico?

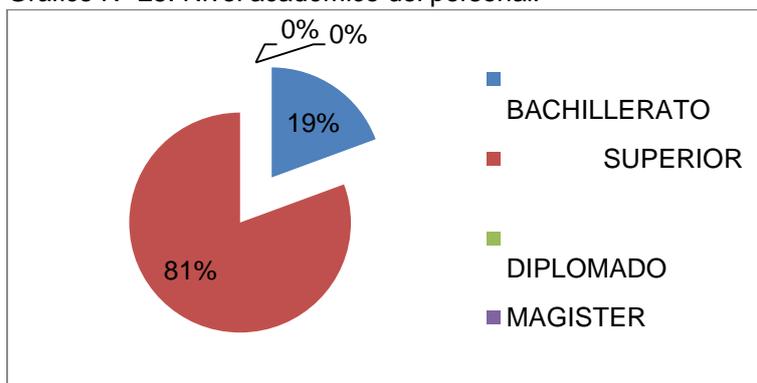
Tabla N° 19: Nivel académico del personal.

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
BACHILLERATO	6
SUPERIOR	25
DIPLOMADO	0
MAGISTER	0
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 25: Nivel académico del personal.



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 81% del personal posee título superior conforme al área en la que desempeña sus actividades y el 19% tiene título de bachillerato, por lo que se propone la culminación y perfeccionamiento en la formación profesional, más aún en una sociedad globalizada de libre competencia y de avances tecnológicos y científicos constantes.

2. ¿Cuál es su condición laboral en el Centro de Salud?

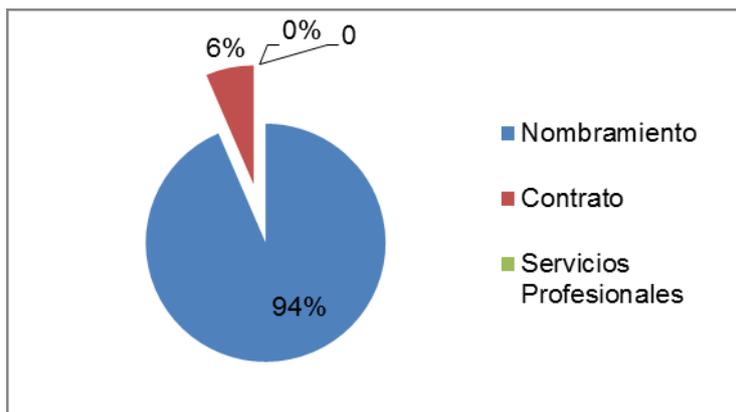
Tabla N° 20: Condición laboral del personal del Centro de Salud

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
Nombramiento	29
Contrato	2
Servicios Profesionales	0
Otro	0
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 26: Condición laboral del personal del Centro de Salud



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 94% de los encuestados tienen nombramiento y el 6% está laborando bajo contrato de trabajo, por lo que la estabilidad laboral garantiza y motiva a los empleados de esta institución hacia el perfeccionamiento tanto personal como institucional, así como también a la búsqueda de oportunidades laborales, buen ambiente laboral y calidad en el servicio.

3. ¿Cuál es el tiempo de servicio en el Centro de Salud?

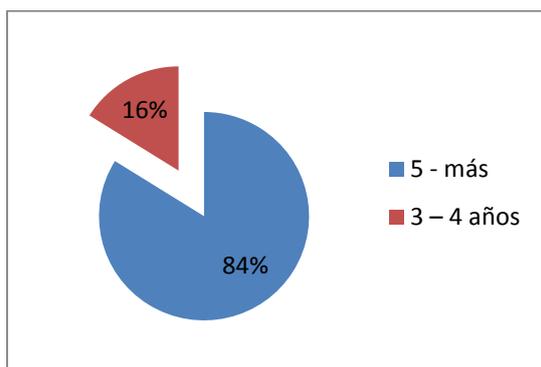
Tabla N° 21: Tiempo de servicio del personal del Centro de Salud

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
5 - más	26
1 - 4 años	5
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N°27: Tiempo de servicio del personal del Centro de Salud



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 84% trabaja más de 5 años en sus funciones, en cambio el 16% labora de un año a 4 años en los que constan tanto contratos como nombramientos, por lo que se debe mantener una política de eficacia y eficiencia en la entidad.

4. ¿Qué apreciación tiene usted de su Centro laboral?

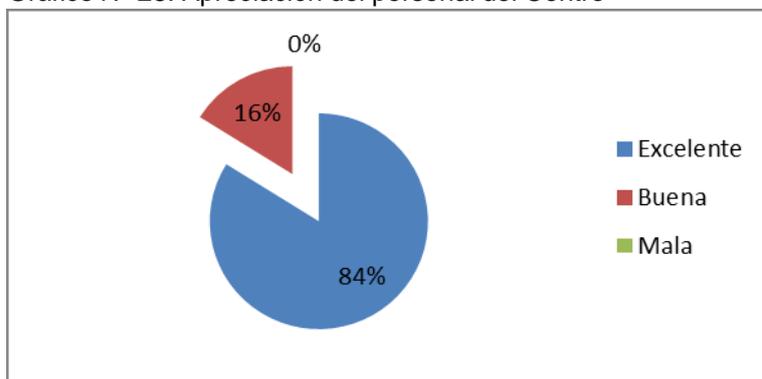
Tabla N° 22: Apreciación del personal del Centro de Salud

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
Excelente	26
Buena	5
Mala	0
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 28: Apreciación del personal del Centro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 84% del personal del Centro de Salud tiene una apreciación excelente debido a la oportunidad laboral, personal, profesional y familiar que cada empleado ha tenido y el 16% tiene una buena opinión, en virtud de que es posible mejorar algunos aspectos dentro de la entidad.

5. ¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de los resultados?

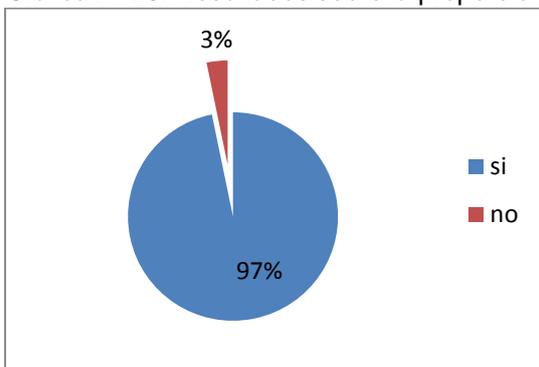
Tabla N° 23: Resultados sobre la proporción adecuada y oportuna de los resultados.

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	30
NO	1
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 29: Resultados sobre la proporción adecuada y oportuna de los resultados.



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 97% de los encuestados expresan que se les proporciona la información adecuada y oportuna de los resultados, el 3% no está conforme en lo relacionado con este aspecto debido a que existe información reservada que en algunos casos proviene de autoridades superiores externas al Centro, por lo que se puede implementar estrategias para mejorar este aspecto.

6. ¿Siente usted que puede adaptarse a las condiciones que ofrece el medio laboral de su centro de trabajo?

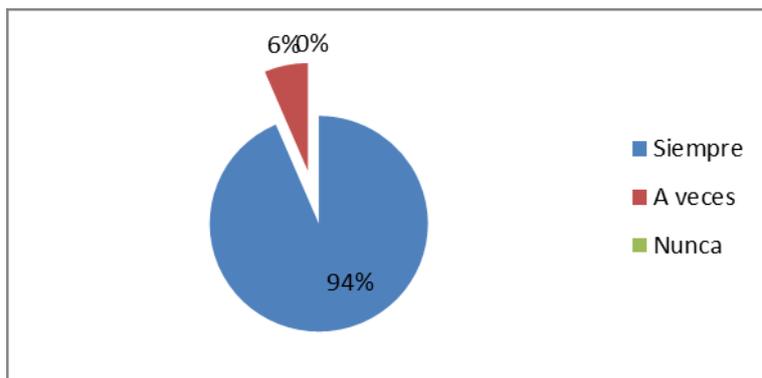
Tabla N° 24: Resultados sobre la adaptación a las condiciones del medio laboral.

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
Siempre	29
A veces	2
Nunca	0
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 30: Resultados sobre la adaptación a las condiciones del medio laboral.



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

De los encuestados el 94% manifiesta que siempre se adaptan a las condiciones del medio laboral, mientras que el 6% opina que a veces pueden adaptarse debido a que hace falta una adecuada inducción al puesto de trabajo con normas específicas conforme a cada puesto de trabajo.

7. ¿Los directivos y los jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento?

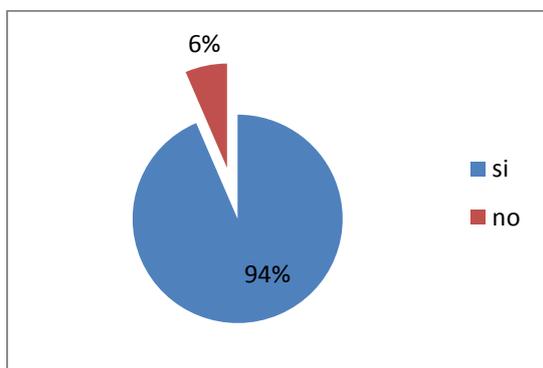
Tabla N° 25: Resultados de la participación en la toma de decisiones de los directivos y jefes con los trabajadores.

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	29
NO	2
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 31: Resultados de la participación en la toma de decisiones de los directivos y jefes con los trabajadores



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

Un 94% de los encuestados han sido tomados en cuenta en las decisiones de los directivos y jefes con los trabajadores; un 6% afirma que no se ha tomado en cuenta una participación directa con los trabajadores en este aspecto, a lo que se recomienda continuar y mejorar con políticas en las que se puedan incluir a los trabajadores dentro de las decisiones institucionales.

8. ¿ Tiene la suficiente oportunidad para recibir capacitación que le permita su desarrollo humano?

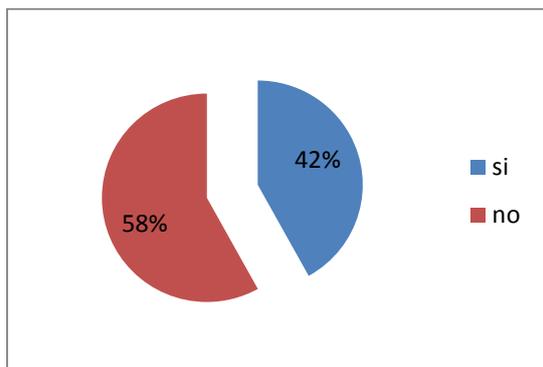
Tabla N° 26: Resultados de la oportunidad de recibir capacitaciones

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	13
NO	18
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 32: Resultados de la oportunidad de recibir capacitaciones



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 58% manifiesta que no existe oportunidad de recibir capacitaciones por la falta de tiempo, un 42% expresa que si existen condiciones para recibir capacitación, no solamente bajo la modalidad presencial sino también a distancia. En este ámbito es importante contar con la predisposición, orientación y organización para la consecución de cursos de capacitación.

9. ¿Durante los seis meses anteriores ha recibido capacitación con acreditación de un certificado?

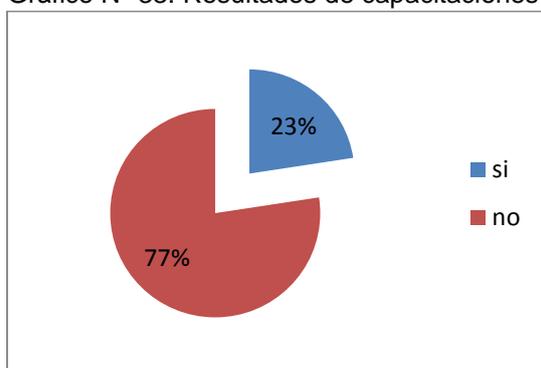
Tabla N° 27: Resultados de capacitaciones durante los últimos 6 meses con certificado

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	7
NO	24
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 33: Resultados de capacitaciones durante los últimos 6 meses con certificado



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 77% de los empleados no ha recibido capacitación con acreditación de un certificado, un 23% si ha tenido la oportunidad de hacerlo; por lo que es importante crear espacios y certificaciones que permitan mejorar el currículum del personal.

10. ¿Considera usted que existe personal suficiente para atender los servicios que presta el Centro?

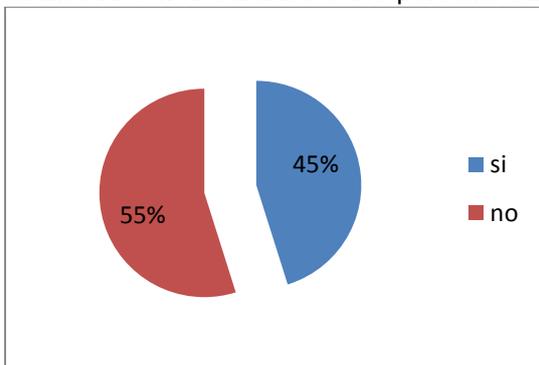
Tabla N° 28: Resultados sobre personal suficiente para atender los servicios del Centro

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	14
NO	17
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 34: Resultados sobre personal suficiente para atender los servicios del Centro



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 55% de los encuestados considera que no existe personal suficiente para atender los servicios del Centro, existen áreas que requieren ser implementadas e inclusive funciones que abarcan multiplicidad de tareas que pueden ser cubiertas por más personal; sin embargo el 45% manifiesta que sí se dispone del personal y que tratan de colaborar en el trabajo en equipo.

11. ¿El ambiente de la institución le permite expresar opiniones con franqueza sin temor a represalias?

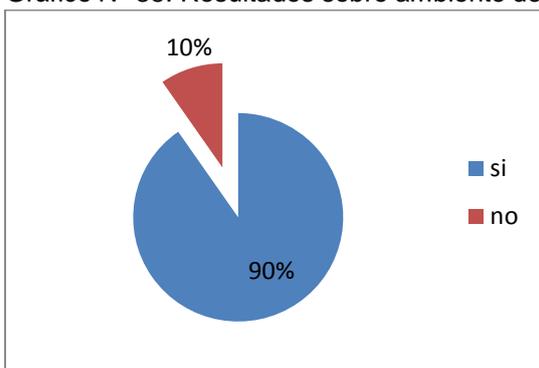
Tabla N° 29: Resultados sobre ambiente dentro de la institución sin temor a represalias

OPCIONES DE RESPUESTA	N° de Encuestados
SI	28
NO	3
TOTAL	31

Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Gráfico N° 35: Resultados sobre ambiente dentro de la institución sin temor a represalias



Fuente: Encuesta

Realizado por: La Autora

Análisis:

El 90% expresa que las opiniones son expresadas con franqueza y respeto sin temor a represalias; mientras que un 10% cree que no es posible opinar abiertamente debido a situaciones políticas.

12. ¿Según su criterio cuáles son las necesidades del Centro de Salud?

Las necesidades son numerosas, comenzando por temas financieros debido a las restricciones en el presupuesto y economía nacional; estabilidad laboral en virtud de las exigencias y competitividad del gobierno y cada puesto de trabajo; asignación de medicinas derivadas de la situación económica y falta de instrumentos administrativos y de gestión para medir el logro de resultados.

2.11. Comprobación de las hipótesis

2.11.1. Comprobación de la primera hipótesis

La satisfacción de los usuarios está supeditada a la calidad de atención del Centro de Salud conforme a las opiniones recabadas de los instrumentos de investigación.

2.11.2. Comprobación de la segunda hipótesis

Ho= Al 35% los pacientes les interesarían contar con el agendamiento de citas por internet.

H1= El 51% de los encuestados desearía contar con el agendamiento de citas por internet

2.11.3. Comprobación de la tercera hipótesis

La cultura en salud preventiva es baja con respecto al uso de servicios. Esta hipótesis se comprueba que con la encuesta realizada.

2.12. DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN PIMAMPIRO

2.12.1. Contexto histórico y localización.

Pimampiro es una palabra que tiene cinco voces, (Pi-Ma-Am-Pi-Rar) que significan en su orden (vida, grande, agua mucha, borde), significa por tanto: poblado a orillas de un gran río.

Por decreto establecido durante la Gran Colombia, el 25 de junio de 1824 fue creada la parroquia de San Pedro de Pimampiro, perteneciente a la provincia de Imbabura. Sus límites son: al norte, la provincia del Carchi; al sur, la provincia de Pichincha; al este, la provincia de Sucumbíos y al Oeste el cantón Ibarra.

Gráfico N° 36. Mapa del cantón Pimampiro



Fuente: GAD Municipal San Pedro de Pimampiro, 2015

Pimampiro tiene una superficie de 442,50 Km², su clima es templado seco a frío, está integrado por las parroquias: Mariano Acosta, San Francisco de Sigsipamba, Chugá y la parroquia matriz Pimampiro.

La ciudad de Pimampiro es la cabecera cantonal, está situada en un valle alto sobre la cuenca del río Chota; su suelo es plano y ligeramente ondulado.

En el cantón Pimampiro se aprecian las poblaciones: kichwa, afroecuatoriana y mestiza.

Según el censo realizado por el INEC en el 2010, Pimampiro presenta una población total de 12.970 habitantes, lo que corresponde al 3,26% de la población provincial.

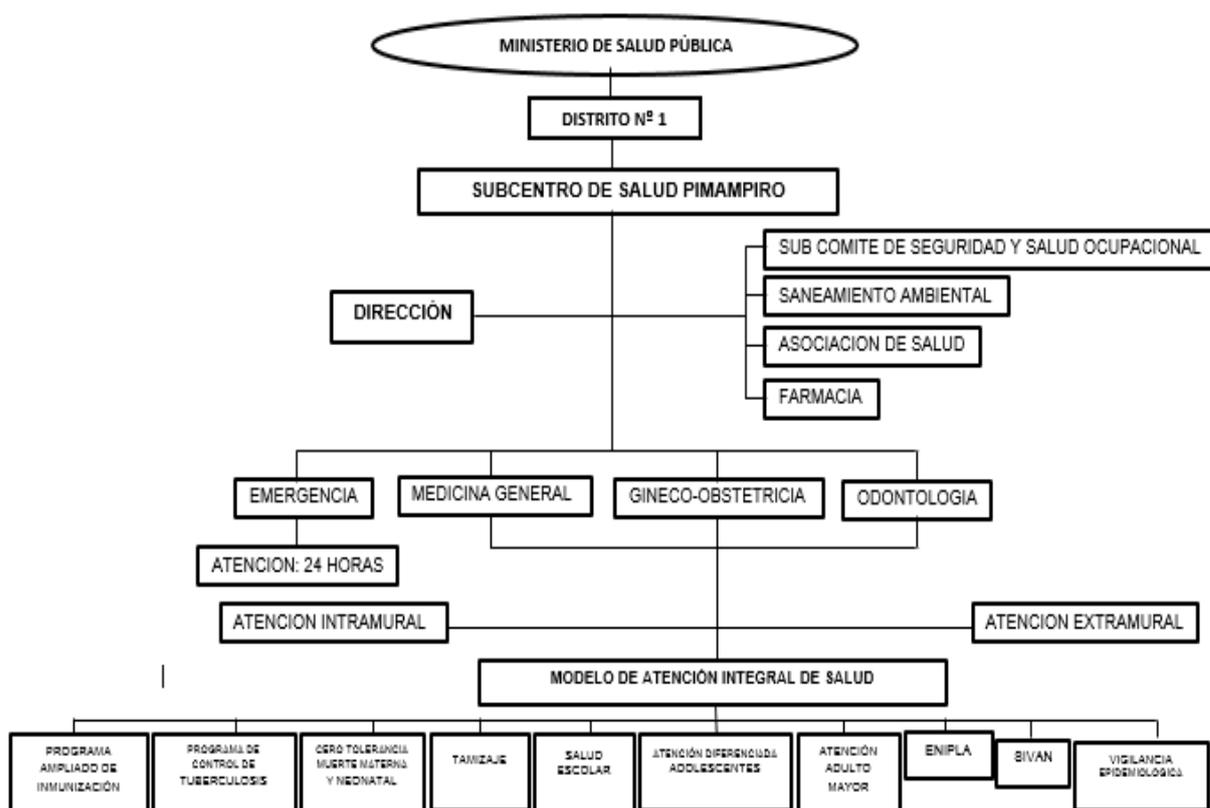
2.12.2. Organigrama estructural.

El número de empleados con sus respectivos puestos de trabajo dentro del Centro de Salud de Pimampiro son:

- 3 Médicos de consulta externa: de 8 horas
- 4 Médicos para emergencia: 24 horas
- 1 Obstetriz: de 8 horas
- 2 Odontólogos: de 8 horas
- 1 Laboratorista de 8 horas
- 4 Enfermeras de emergencia para la ambulancia: de 24 horas
- 4 Enfermeras rurales: de 24 horas
- 2 Internas de Enfermería: de 8 horas
- 2 Auxiliares de Enfermería: de 8 horas
- 1 Auxiliar de Odontología: de 8 horas
- 1 Empleado Sanitario: de 8 horas
- 4 Operadores de ambulancia: de 24 horas cada uno
- 1 Bioquímico (farmacia): de 8 horas
- 1 Agendador: de 8 horas

El organigrama estructural del Centro de Salud de Pimampiro está establecido de la siguiente manera:

Gráfico N°37 Organigrama estructural del Subcentro de Salud de Pimampiro



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro, 2015

2.12.3. Misión.

“Mejorar la atención de salud de toda la población, a través del acceso universal a los servicios que se prestan, especialmente a grupos vulnerables mediante una gestión participativa, transparente y de calidad” (Centro de Salud de Pimampiro, 2015).

2.12.4. Visión.

“Para el año 2020 el Centro de Salud de Pimampiro garantizará la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios que permitan asegurar una mejor calidad de vida con énfasis en la participación ciudadana” (Centro de Salud de Pimampiro, 2015).

2.12.5. Valores.

Según el Centro de Salud de Pimampiro (2015) los valores institucionales son:

- Respeto: Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, el compromiso es respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento sus derechos.
- Inclusión: Reconociendo que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- Vocación de servicio: En la atención diaria con los usuarios del Centro.
- Compromiso: Poniendo al servicio las capacidades del personal con la finalidad de cumplir con todo aquello que se ha confiado.
- Integridad: Capacidad para decidir responsablemente el comportamiento del personal.
- Justicia: Todas las personas tienen las mismas oportunidades, el trabajo está enfocado en ello.
- Lealtad: Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

2.12.6. Alcance de los servicios.

El Centro de Salud por ser una unidad del primer nivel, oferta los siguientes servicios médicos al público en general:

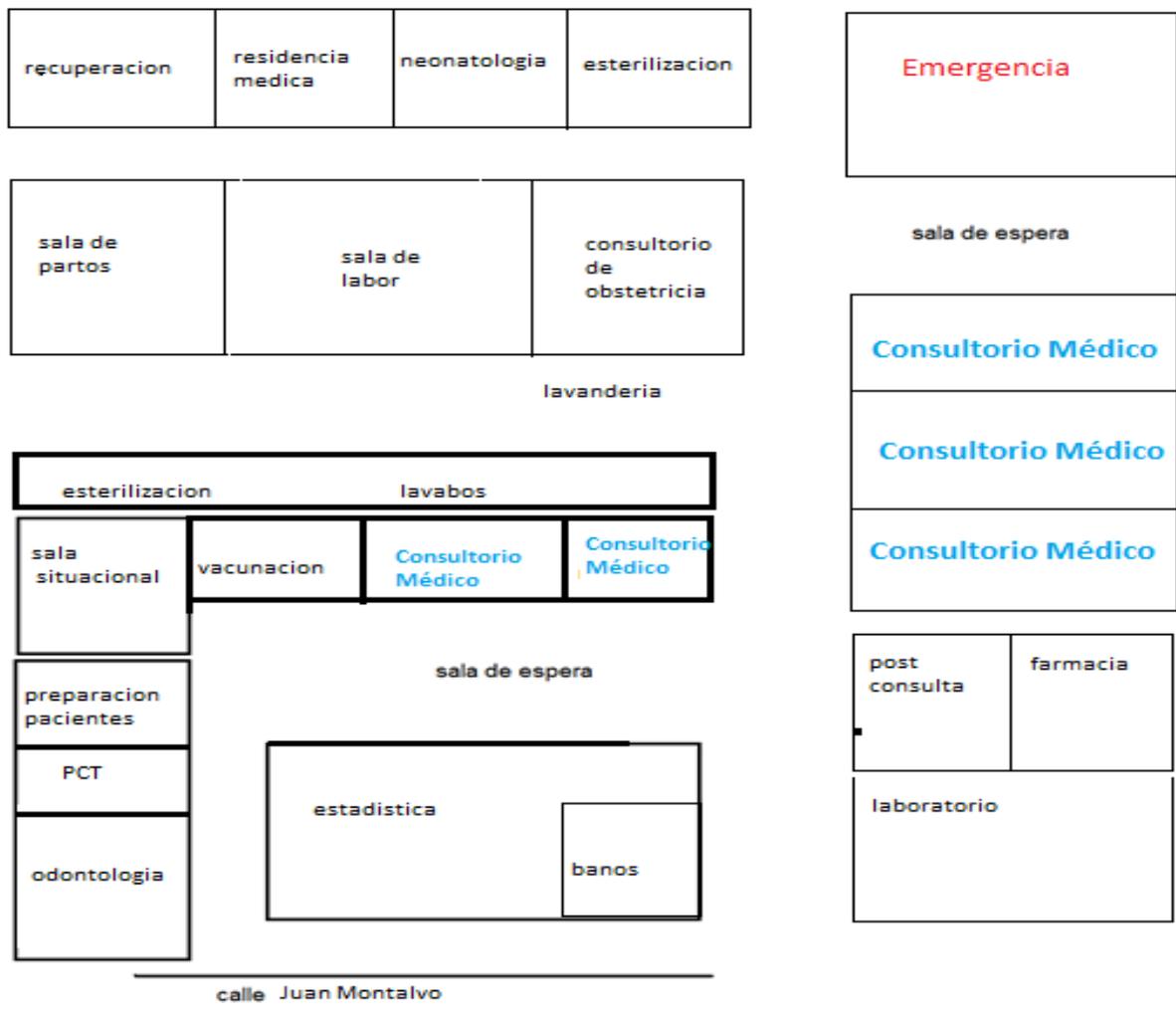
El Centro de Salud por ser una unidad del primer nivel oferta los siguientes servicios médicos al público en general:

- Medicina General
- Obstetricia
- Odontología
- Emergencia
- Laboratorio

- Farmacia
- Vacunación
- Maternidad
- Servicio de ambulancias

Los mencionados servicios están distribuidos en el espacio físico de la unidad de la siguiente manera:

Gráfico N° 38: Distribución de servicios del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro, 2015

2.12.7. Filosofía institucional

El Centro de Salud de Pimampiro pretende contribuir al fortalecimiento de los actores del sector salud, a través del desarrollo de estrategias que permitan que la gestión de servicios sea eficiente y efectiva conforme a las necesidades de los usuarios (Centro de Salud de Pimampiro, 2015).

2.13. Indicadores

Dentro de los indicadores de la matriz FODA existen los siguientes aspectos:

- a) Administrativa
- b) Servicio al cliente
- c) Legal
- d) Talento Humano

2.13.1. Variable administrativa

- a) Nivel Académico
- b) Capacitación
- c) Experiencia
- d) Agilidad en la atención

2.12.2. Variable servicio al cliente

- a) Horario de atención
- b) Medicina Preventiva
- c) Seguridad
- d) Atención al público

e) Presentación del personal

2.13.3. Variable legal

a) RUC

b) Representante legal

c) Personería jurídica

d) Organización responsable

2.13.4. Variable talento humano

a) Experiencia laboral

b) Competencias

c) Actualización profesional

2.14. Estrategias FODA

Dentro de la planeación estratégica existe la matriz de análisis FODA, misma que determina las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la entidad y buscar estrategias que permitan mejorar aspectos puntuales y vitales para el Centro de Salud de Pimampiro como la calidad en el servicio. A continuación se detallan los aspectos observados sobre los cuales se plantean las estrategias que permitan cumplir con los objetivos institucionales de calidad:

Tabla N° 30: Matriz FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Trato cordial a los pacientes	Oferta de capacitación al personal del Centro.
Comunicación del diagnóstico y entrega de recetas.	Programas de formación profesional al personal que labora en la entidad.
Personal especializado	Aplicación de recursos tecnológicos.
Experiencia laboral del personal del Centro	Nuevas tendencias en la prestación de Servicios.
Adaptabilidad de los servidores.	Falta de personal de soporte en diversas especialidades.
DEBILIDADES	AMENAZAS
Tiempo de espera en la atención.	Política inestable a nivel económico y administrativo.
Comunicación interna que está supeditado a los cambios del sistema.	Crecimiento poblacional.
Insumos y recursos bajos producto de la Situación económica.	Automedicación de los pacientes que no contribuyen a un buen estado de su salud.
Políticas de gestión de calidad que contribuyan a la complementariedad del servicio.	Falta de aplicación de medidas preventivas en la salud.
Inestabilidad en la dirección y personal	Cambios en la tecnología y procedimientos médicos que obligan a los profesionales a actualizarse

Fuente: Centro de Salud de Pimampiro, 2015

Realizado por: La Autora

Tabla N° 31: Estrategias FA-FO-DO-DA

Factores internos	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Factores externos	Experiencia y trato en prestación de servicio	Aspectos operativos, aspectos financieros, servicio al usuario
OPORTUNIDADES	La adaptabilidad de los servidores públicos permitirá la realización de programas de intercambio	Los recursos tecnológicos modernos, permitirá atender de mejor manera al paciente y disminuir el tiempo de espera; así como la el desarrollo de programas de capacitación en donde se apliquen nuevas tendencias de prestación de los servicios médicos
Cambios sociales, profesionales y tecnología		
AMENAZAS	A través de la comunicación del diagnóstico y entrega de recetas se pretende erradicar la automedicación de los pacientes.	El mejoramiento profesional permitirá mejorar la cobertura de la población en crecimiento.
Condiciones económicas presentes y futuras		

Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

2.15. Determinación del problema diagnóstico

Durante la investigación se evidencia que el Centro de Salud de Pimampiro cuenta con el personal especializado para brindar los servicios a la colectividad; sin embargo se ha detectado problemas y necesidades tanto de los usuarios internos como externos, se ha tomado en cuenta la satisfacción de los usuarios con respecto a la prestación de servicio.

La deficiencia en la atención a la población en la atención a la población destaca el elevado tiempo de espera originado por la insuficiencia de servidores en áreas específicas que proporcionen el servicio médico.

La falta de capacitación que reciben los servidores en este Centro impide el empoderamiento y toma de decisiones que permitan mantener una comunicación adecuada, más aún si se toma en cuenta que existe personal de contrato dentro de la entidad

Es importante la actualización de conocimientos de todos quienes laboran en el Centro en lo relacionado con aspectos científicos, técnicos, administrativos y de procesos para alcanzar la eficacia y la eficiencia en el servicio.

Esto conlleva a la determinación del siguiente problema diagnóstico: Inexistencia de estrategias de un modelo de gestión de la calidad como ventaja competitiva, aplicado a los servicios que brinda el Centro de Salud de Pimampiro durante los años 2015-2016 que provoca la insatisfacción en los usuarios.

CAPÍTULO III.

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD COMO VENTAJA COMPETITIVA APLICADO A LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO DE SALUD DE PIMAMPIRO.

3.1. Propuesta administrativa

Con la finalidad de mejorar la gestión administrativa del Centro de Salud de Pimampiro se hace indispensable una reforma en la estructura organizacional en donde se establezcan actividades específicas que fortalezcan los servicios, mediante procesos de apoyo. Además se plantea la misión, visión y políticas; así como las funciones que contribuyan al logro de las responsabilidades de los puestos de trabajo dentro de la institución.

La propuesta está orientada a los siguientes propósitos:

- a) Lineamientos estratégicos,
- b) Estructura Administrativa y funcional

3.2. Lineamientos estratégicos.

Dentro de la propuesta se contempla una revisión de la misión y visión del Centro de Salud.

3.2.1.1. Misión.

Ofrecer servicios gratuitos en salud con calidad, calidez, eficiencia y efectividad bajo estándares internacionales, satisfaciendo necesidades, incorporando activamente a la familia y a la comunidad en la promoción y prevención de la salud propia y del medio ambiente y garantizando el derecho universal de la ciudadanía pimampireña.

3.2.1.2. Visión.

Ser el mejor Centro de Salud regional que implante normas de calidad acordes a las necesidades de la población, con un personal altamente capacitado y con una alta empatía hacia los usuarios para convertir a esta institución en un referente regional en servicios de salud.

3.2.1.3. Políticas.

La reorganización de políticas como estrategia se detalla a continuación:

- a) Asistencia médica gratuita preventiva y curativa a la ciudadanía.
- b) Atención con calidad y calidez a los usuarios sin importar su condición social, económica, étnica, política, religiosa, cultural, entre otras.
- c) Atención médica integral y especializada en diferentes áreas.
- d) Cumplimiento de la normativa legal de nuestro país.
- e) Entrega gratuita de medicamentos genéricos, conforme a las existencias en farmacia.
- f) Realizar programas de prevención de enfermedades mediante campañas informativas.
- g) Capacitar al personal sobre temas referentes a la atención social.
- h) Entrega oportuna de vacunas gratuitas a los grupos vulnerables dentro del centro como en las unidades móviles.
- i) Realizar mejoras tecnológicas para la atención de los usuarios.
- j) Evaluación permanente sobre los servicios prestados por el Centro.

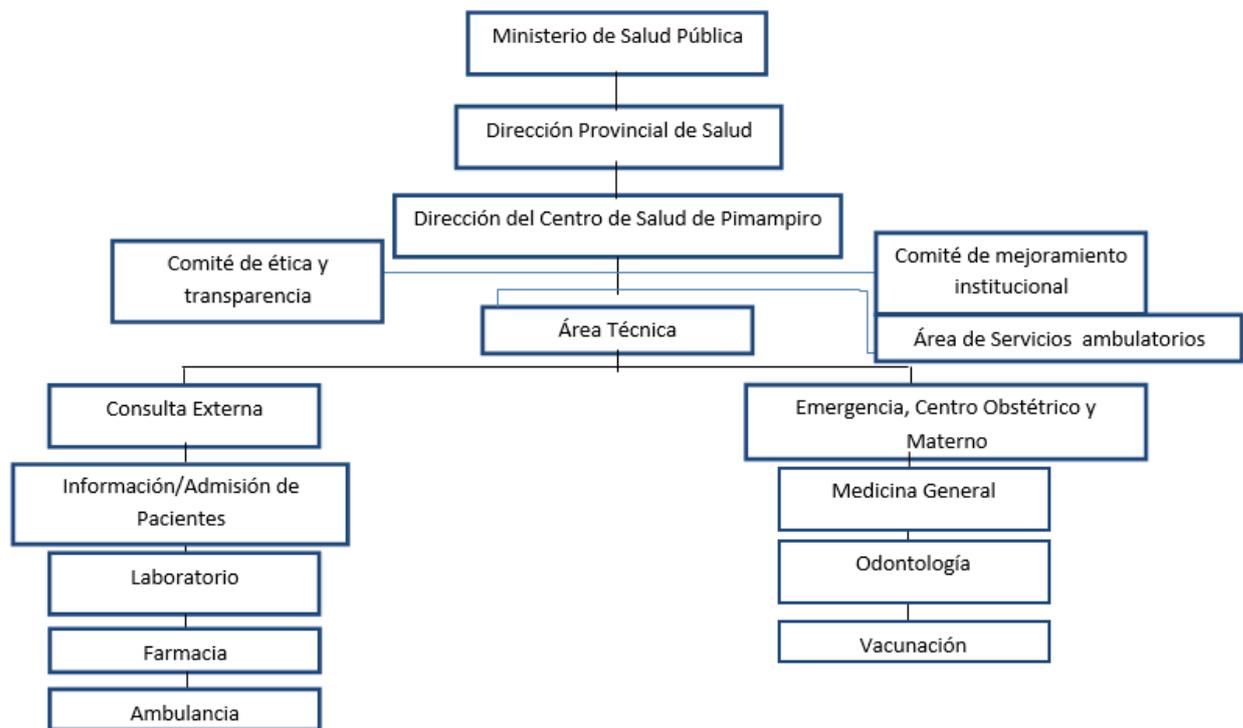
3.3. Estructura administrativa y funcional.

Se plantea una organización estructural mixta entre procesos y nivel jerárquico en función de las necesidades del Centro de Salud de Pimampiro de acuerdo a la competencia de su trabajo; estas competencias se fijan de acuerdo a la educación, formación, habilidades y experiencia con la finalidad de asegurar un servicio de salud con calidad.

3.3.1. Organigrama estructural propuesto

A continuación se muestra el gráfico que tiene varios cambios en relación a la ubicación de estamentos, así como el incremento de dos unidades que son el comité de mejoramiento institucional y el comité de ética y transparencia.

Gráfico N° 39: Propuesta al Organigrama Estructural



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro
Realizado por: La Autora

3.3.2. Descripción de funciones.

El detalle que continúa es referente a los estamentos propuestos a crearse, es decir referente al comité de ética y transparencia y el comité de mejoramiento institucional, de manera que se presentan las competencias y están sujetas a los siguientes factores: educación, formación, habilidades y experiencia con la finalidad de afianzar el desempeño de cada tarea para brindar un servicio de calidad como una ventaja competitiva respecto a las instituciones privadas del sector; además se persigue la consecución de la misión, visión y objetivos planteados.

Tomando en cuenta que las instituciones de salud pública mantienen procesos dinámicos; se considera a este instrumento flexible a los cambios que se requieran conforme a las necesidades, mismos que deben estar orientados a la calidad en los servicios de salud ofertados a la colectividad.

3.3.2.1. Ámbitos de Competencia.

Dentro de la estructura se distinguen los diferentes cargos, de acuerdo a diversos niveles:

Tabla N°32: Niveles Organizacionales del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

3.1.4. Estructura funcional.

Las tareas restantes son efectuadas por un modelo en el que las tareas se asignan en base al nivel directivo de cargos superiores. Sobre esta concepción se propone los siguientes procesos:

- a) Gestión de dirección
- b) Gestión administrativa
- c) Gestión de la calidad

3.1.4.1. Sub-procesos.

- a) Atención médica a los usuarios de los servicios.
- b) Registro de la información y satisfacción de los pacientes.
- c) Gestión de exámenes y resultados en el laboratorio.
- d) Administración de medicamentos y vacunas.

3.1.5. Funciones y competencias del nivel directivo y de supervisión del Centro.

Las funciones de estos niveles están dadas de acuerdo a criterios de eficacia y eficiencia y conforme a los objetivos trazados.

A continuación se presenta un cuadro que identifica las funciones de dirección donde establece su alcance y actividades básicas a realizar.

Tabla N°33: Funciones de Dirección

Número de Participantes	Uno
Misión	Representar legalmente y administrar el Centro bajo estándares de calidad para satisfacer las necesidades de los usuarios.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> - Título profesional en Medicina General. - Maestría en Administración Pública. - Cuatro años de experiencia en la institución. - Trabajo en equipo - Liderazgo - Relaciones Humanas - Habilidades de negociación
Coordinación	Comité de mejoramiento institucional y Comité de ética y transparencia.
Reporta a	Dirección Provincial de Salud
Le reportan	Comité de mejoramiento institucional, Comité de ética y transparencia, Nivel Técnico y Nivel de Apoyo.
Funciones	<ul style="list-style-type: none"> - Representar judicial y extrajudicialmente a la institución. - Designar al personal necesario en la Subdirección y áreas de atención previa autorización de la Dirección Provincial de Salud. - Dirigir las áreas técnicas y de servicio - Cooperar con los Comités de mejoramiento institucional, Comité de ética y transparencia. - Plantear proyectos de acceso a los servicios de salud de carácter gratuito y público. - Presentar proyectos para evaluar y mejorar los servicios Con la finalidad de obtener una certificación de calidad. - Mantener un buen ambiente laboral - Elaborar y gestionar las necesidades administrativas y financieras

Fuente: Observación directa

Realizado por: La Autora

Tabla N°34: Comité de Ética y Transparencia

Número de Participantes	Tres
Misión	Ejercer la regulación y supervisión, en cumplimiento con la normatividad que rige el Centro.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> - Título profesional en Medicina General. - Maestría en Administración Pública. - Cursos de actualización en leyes. - Cuatro años de experiencia en la institución. - Trabajo en equipo - Relaciones Humanas - Habilidades de negociación y dirección.
Coordina con	Comité de mejoramiento institucional
Reporta a	Dirección General del Centro de Salud
Le reportan	Comité de mejoramiento institucional, Nivel Técnico y Nivel de Apoyo.
Funciones	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisar el cumplimiento de normas y derechos de los trabajadores del Centro de Salud. - Reportar las infracciones de y contra los trabajadores. - Recibir los reclamos de los empleados del Centro y la ciudadanía. - Asesorar sobre la normatividad que rige entorno al Centro de Salud. - Mantener un archivo permanente, actualizado y organizado de la base legal, resoluciones, normatividad interna, actas y documentación del Centro. - Participar activamente en los procesos administrativos y financieros del Centro de Salud. - Estudiar los asuntos técnicos y legales entorno a las actividades del Centro. - Realizar un informe anual para el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas.

Fuente: Observación directa

Realizado por: La Autora

Tabla N°35: Comité de mejoramiento institucional

Número de Participantes	Tres
Misión	Implantar planes para mejorar la calidad en los servicios de salud, gestionar mejoraras tanto para el personal como para los usuarios del servicio, poniendo énfasis además en los recursos materiales y económicos del Centro.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> - Título profesional en Medicina General. - Cursos de actualización profesional, financiera, administrativa y calidad. - Dos años de experiencia en la institución. - Trabajo en equipo y bajo presión. - Relaciones Humanas. - Habilidades de negociación.
Coordina con	Comité de ética y transparencia
Reporta a	Dirección General del Centro de Salud
Le reportan	Comité de ética y transparencia, Nivel Técnico y Nivel de Apoyo.
Funciones	<ul style="list-style-type: none"> - Formular propuestas sobre servicios y/o campañas dentro del Centro de Salud como fuera de él, conforme a la planificación anual del mismo. - Evaluar el ambiente laboral y la satisfacción de los usuarios del servicio. - Programar campañas de servicio y trato amable entre el personal y los pacientes. - Realizar las gestiones para implantar normas internacionales de calidad en los servicios de salud. - Aportar con el uso eficiente y efectivo de los recursos del Centro.

Fuente: Observación directa

Realizado por: La Autora

3.2. Propuesta operativa

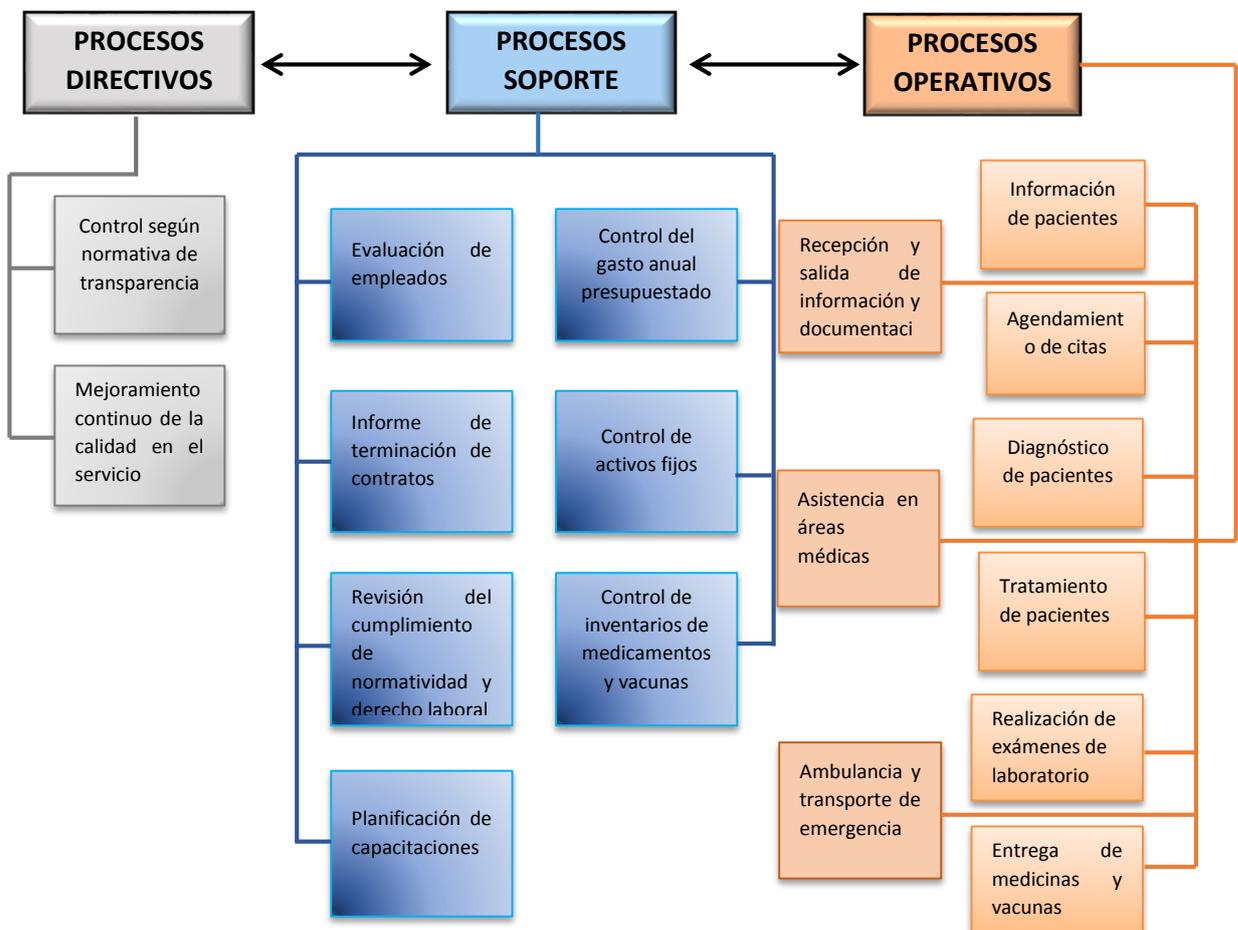
3.2.1. Diagrama de procesos

La reorganización administrativa y operativa del Centro de Salud contribuye a la consecución de un servicio eficaz y eficiente con un sistema simple en donde los procesos y sub-procesos identificados desde la perspectiva de las actividades realizadas por los directivos y empleados, así como de los servicios ofertados; permitiendo obtener una estructura operativa de calidad, para esto se consideró la clasificación de los procesos en:

- Procesos directivos
- Procesos operativos y,
- Procesos soporte

A continuación se evidencia gráficamente la interacción de los mismos.

Gráfico N°40: Diagrama de procesos



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

3.2.2. Descripción del proceso operativo

Con la finalidad de mejorar la atención a los usuarios se plantea el siguiente Flujograma operativo:

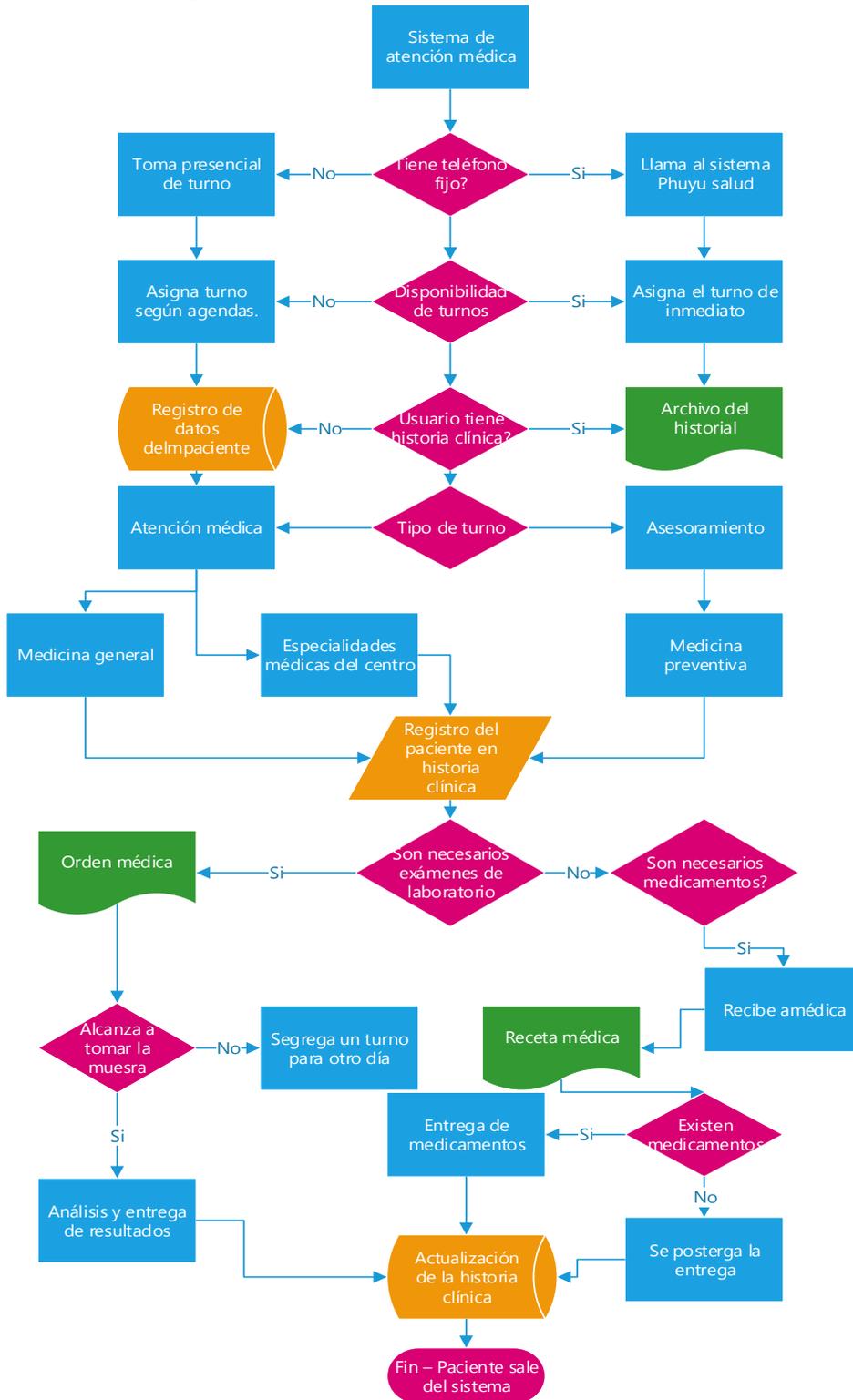
Tabla N° 36 Proceso de atención médica

PROCESO	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	RESPONSABLE	INFORME
Sistema de atención médica	Solicitud de turnos para atención.	Llamadas telefónicas. Registro en el sistema Toma presencial de turno	Turno con fecha y hora para atención médica.	Sistema centralizado Phuyu salud. Atención al cliente ventanilla.	Registro de solicitudes de atención en el sistema y agendas del Centro.
	Identificación de tipo de atención que requieren.	Solicitar requerimiento. Preguntar necesidad. Identificar o crear historia clínica.	Entrega de turno para especialidad médica o medicina preventiva	Atención al cliente en ventanilla.	Registro de trabajo en agendas del centro.
	Identificación de necesidad de exámenes de laboratorio previos.	Consulta en documentos base según requerimientos. Se reciben muestras para análisis.	Entrega de resultados.	Laboratorista	Resumen de atenciones y utilización de materiales.
	Atención médica preventiva o de especialidad.	Solicita exámenes de laboratorio de ser necesario Emite receta médica. Requerimiento de medicinas en caso de no haber.	Entrega de resultados. Entrega de medicamentos.	Médico de turno Laboratorista	Hojas de registro de atenciones de los médicos.

Elaborado por: Autora del proyecto

3.2.2.1. Flujograma del proceso operativo.

Gráfico N°41 Diagrama de flujo de operaciones



Realizado por: La Autora

3.2.3. Descripción del Proceso directivo

Este proceso se basa en las acciones que toma el Director del Centro de Salud así como de las personas que integran el comité de ética y transparencia, mismo que es parte de la propuesta.

A continuación se establecen las actividades y los responsables de las mismas, considerando en la columna de salidas el resultado que arrojará la aplicación del proceso.

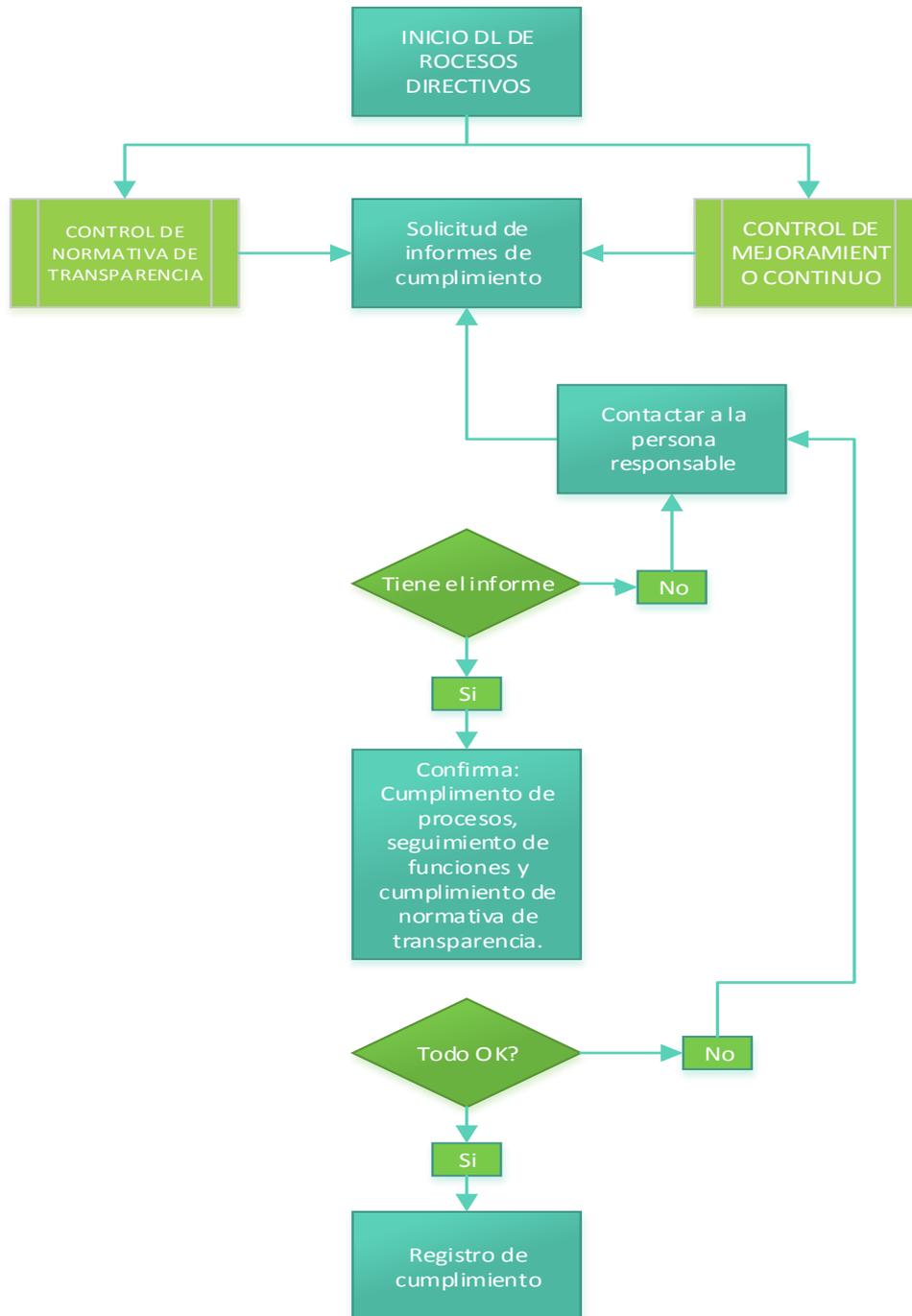
Tabla N° 37 Descripción del proceso directivo

PROCESO	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	RESPONSABLE	TIEMPO
Descripción del proceso directivo del Centro de Salud Pimamipro.	Informes de recursos humanos y financiero.	Confirma: Cumplimiento de procesos. Seguimiento de funciones. Cumplimiento de normativa de transparencia.	Informe de cumplimiento dirigido a la Dirección provincial de salud.	Director del centro de salud. Comité de ética y transparencia	Mensual.

Elaborado por: La autora

3.2.3.1. Flujograma del proceso directivo

Gráfico N° 42 Flujograma del proceso directivo



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

3.2.4. Descripción del proceso de soporte

El proceso de soporte hace referencia a las áreas básicas de recursos humanos y del área de control de activos. Cabe recalcar que en el Centro de Salud no cuenta con un departamento que realice estas funciones específicas, sin embargo existen controles y análisis referentes a control de activos y análisis de cumplimiento de trabajo de los servidores en el centro de manera que se hace necesario identificar dichas actividades.

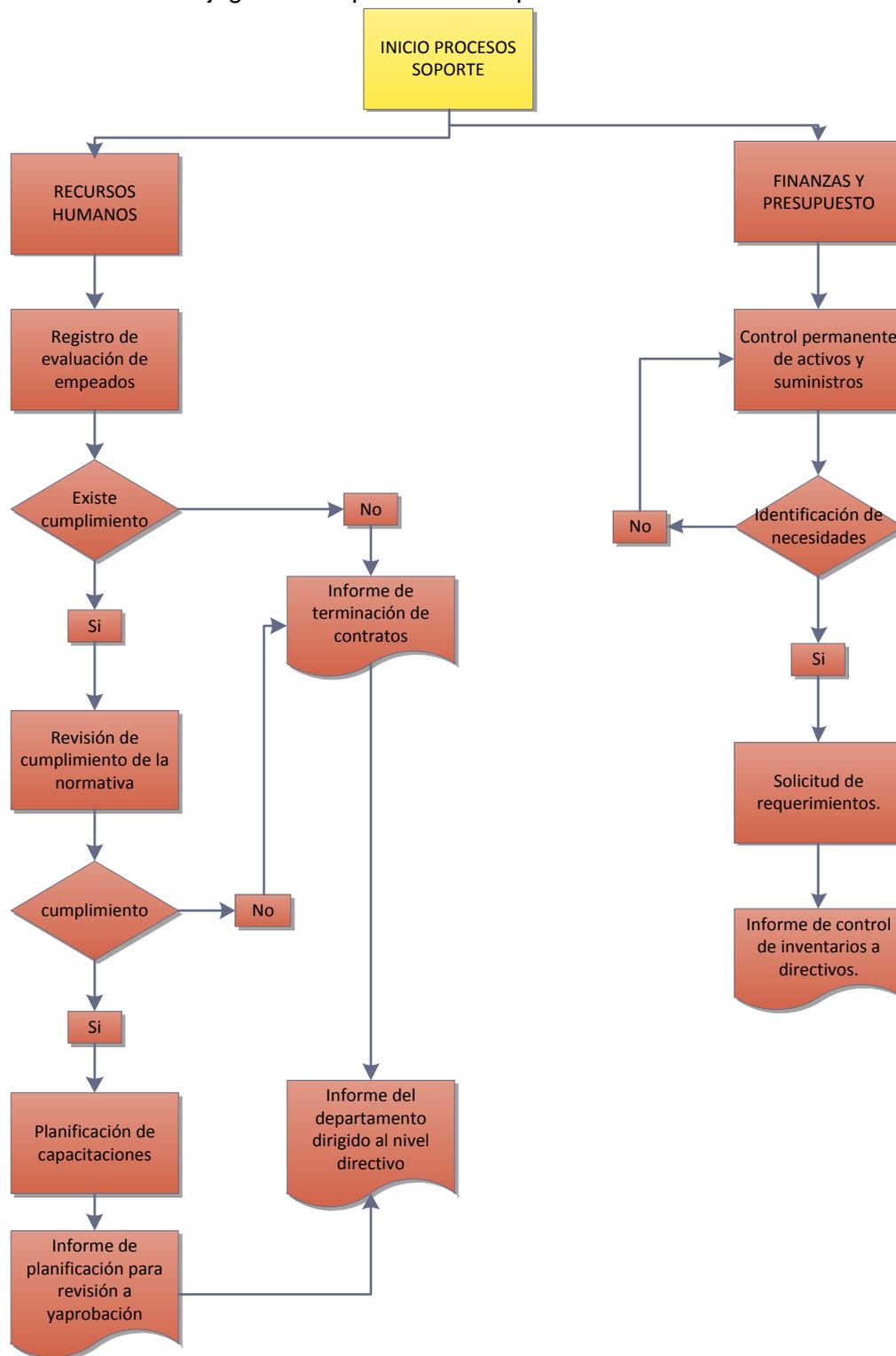
Tabla N° 38 Descripción del proceso de soporte

PROCESO	ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS	RESPONSABLE	TIEMPO
Descripción del proceso soporte del Centro de Salud Pimamipro.	Informes de atención al cliente.	Confirma con pacientes el cumplimiento de procesos. Registro de evaluación en sistema de Dirección provincial de salud. Presenta propuesta de capacitaciones.	Informe de cumplimiento dirigido al director del Centro.	Coordinador de servicio médico.	Mensual.
	Registros de ingresos y egresos de medicamentos.	Se realiza el control de existencias y activos. Solicitud de requerimientos.	Informe de control de inventarios.	Responsable de atención al cliente	Mensual

Elaborado por: Autora del proyecto

3.2.4.1. Flujograma del proceso de soporte

Gráfico N° 43 Flujograma del proceso de soporte



Fuente: Centro de Salud de Pimampiro

Realizado por: La Autora

3.3. Reorganización administrativa.

Una administración sistematizada con una adecuada organización jerárquica, procesos y funciones claramente definidos, priorizando las necesidades en función de los objetivos; permite realizar las tareas de una manera confiable y oportuna, reconociendo errores y planteando correcciones.

3.3.1. Creación de una página Web y sistema de agendamiento de citas por internet.

El uso de las TIC'S (Tecnologías de la información y comunicación) es importante dentro del desarrollo institucional e individual, debido a que en la mayoría de ocasiones ahorra tiempo, esfuerzo, dinero, entre otros.

Este sistema funcionará inclusive fuera de la jornada laboral, será administrado por el agendador de citas y permitirá interactuar con los pacientes a través del buzón de sugerencias y calificación del servicio.

La información de los pacientes constituirá una base de datos, con sus respectivas garantías de aplicabilidad, confidencialidad, eficacia y eficiencia.

3.3.2. Capacitación.

De acuerdo al artículo 234 de la Constitución de la República del Ecuador se establece las garantías de los empleados públicos a la formación de los empleados públicos en las áreas, sin embargo para que se ponga en práctica depende de la gestión que realice la Dirección del Centro de Salud con miras a mejorar las competencias técnicas, profesionales y conductuales de los funcionarios, que permitan generar ideas, programas, procesos, servicios, entre otros y solucionar los problemas de la sociedad.

La capacitación y evaluación del personal posibilita el mejoramiento del personal y de los servicios que éste pueda brindar a los usuarios de los servicios del Centro; esto permite generar confianza, credibilidad y permanencia de los pacientes.

El Plan Anual de formación y capacitación de acuerdo a la Norma Técnica del subsistema de formación y capacitación contiene aspectos programados y no programados de acuerdo a las necesidades de la Entidad, ya sean productos, servicios, procesos, operaciones, asesoría, entre otros, por lo que se propone temas que contribuyan al mejoramiento del Centro de acuerdo a los siguientes aspectos:

Tabla N° 36: Plan de Capacitación

NOMBRE DEL CURSO	MODALIDAD	MES
Control de Gestión Pública	Presencial/Distancia	06
Control y Administración de Bienes Públicos	Presencial/Distancia	06
Normativa Constitucional y Legal para el Control	Presencial/Distancia	06
Ética Pública	Presencial/Distancia	07
Motivación y desarrollo personal	Presencial/Distancia	07
Control en la gestión organizacional por procesos	Presencial/Distancia	07
Sistema de administración y custodia de documentos	Presencial/Distancia	08
Control y calidad en el servicio al cliente	Presencial/Distancia	08
Liderazgo y trabajo en equipo	Presencial/Distancia	08
Desarrollo de la inteligencia emocional.	Presencial/Distancia	09
Técnicas de superación personal y profesional.	Presencial/Distancia	09
Uso de TIC'S con aplicaciones en los servicios de salud.	Presencial/Distancia	09

Realizado por: La Autora

3.3.3. *Implantación de la norma ISO*

Para la implantación de la norma ISO 9001: 2008 los funcionarios públicos deben aplicar procesos y lineamientos específicos que acrediten la calidad de los servicios ofertados por el Centro de Salud en beneficio de la ciudadanía de Pimampiro.

Esta norma es dinámica y permite: evaluar, analizar y mejorar; beneficio mutuo entre empleados, usuarios, entidades de gobierno y proveedores; enfocar procesos y sistemas de calidad en función de las necesidades del cliente; tomar decisiones adecuadas y oportunas; optimización de recursos.

El enfoque basado en el control de subprocesos dentro de un sistema de procesos que utiliza un sistema de gestión de calidad aplicado al Centro se especifica a continuación:

Gráfico N° 42 Sistema de gestión de calidad para la mejora continua



Realizado por: La Autora

El flujo de información debe ser retroalimentado desde el usuario hacia la dirección y con esta conexión se realiza a la Comisión de Mejoramiento del Centro quien mide la satisfacción de los clientes.

Las actividades que aportan valor son aquellas que parten desde la Dirección, pasa por el personal que aporta con su trabajo para que el servicio sea entregado a la colectividad, una vez terminado el servicio es factible de ser evaluado y mejorado; todos estos esfuerzos están encaminados a la satisfacción de los requerimientos de los pacientes, pues esta es la razón de ser de la entidad.

La norma ISO 9001:2008 establece que es importante mantener una estructura organizacional sólida en el que se identifiquen procesos, servicios, objetivos, necesidades, riesgos, disponibilidad y gestión de recursos, ambiente de trabajo, cambios de la entidad, desempeño, eficacia, mejora continua, evaluación de la percepción del cliente, compatibilidad con otros sistemas de gestión, control de documentos, aseguramiento de la información, políticas, normatividad y comunicación de manera documentada, control y aseguramiento de servicios, entre otros.

Cabe indicar que la Organización Internacional de Normalización ISO a través de los Comités Técnicos en los que colaboran entidades internacionales, públicas y privadas trabaja en actualizaciones que apuntan a procesos rígidos, pero que a la vez flexibilicen la certificación de calidad en las organizaciones sin distinción de la actividad a la que se

dediquen; tomando en cuenta los nuevos modelos de negocio, necesidades del cliente o usuario y los riesgos relacionados con el diseño y desarrollo del servicio.

A continuación se especifican los aspectos que el Centro debe cumplir con respecto a la norma ISO 9001:

Tabla N° 37: Requisitos 9001

REQUISITOS	ESPECIFICACIÓN
- Guías y descripciones generales	Generalidades
	Alcance
- Normativas de referencia	Alusivas a la operación y certificación
- Términos y definiciones	Aclaración de servicios
- Sistema de gestión de la calidad	Requisitos generales
	Requisitos de gestión (Manual de calidad, control de documentos)
- Responsabilidad de la Dirección	Compromiso
	Enfoque al cliente
	Política de calidad
	Planificación
	Responsabilidad, autoridad y comunicación
	Revisión por la dirección
- Gestión de los recursos	Provisión de recursos
	Recursos humanos
	Infraestructura
	Ambiente de trabajo
- Realización del servicio	Planificación
	Procesos
	Diseño y desarrollo
	Compras
	Producción y prestación del servicio
- Medición, análisis y mejora	Satisfacción del cliente
	Auditoría interna
	Seguimiento y medición de los procesos
	Seguimiento y medición de los servicios
	Control del servicio no conforme
	Análisis de datos
	Mejora

Fuente: SGS PANAMA, 2014

3.4. Propuesta de socialización y concienciación del servicio

Con la finalidad de promocionar los servicios del Centro de Salud de Pimampiro, con un enfoque atractivo hacia los requerimientos de la población y una atención de calidad y calidez; se pretende utilizar como medios inmediatos aquellos con los cuales dispone la institución.

3.4.1. Campañas móviles de salud

Este tipo de campañas, conjuntamente con la medicina preventiva promocionarán a través del personal público asignado por la Dirección del Centro de Salud. El servicio ofertado pondrá a disposición del público las mejoras del servicio, la atención del personal capacitado en áreas técnicas y humanistas realizadas de manera continua.

Con la finalidad de promocionar las campañas de salud preventiva se promueve la comunicación de las campañas y se aporta con una base de datos de la ciudadanía con vulnerabilidad hacia donde la atención médica no ha llegado, con sus respectivas causas, dolencias y enfermedades; sobre esta información es posible canalizar en el futuro la atención gratuita y universal de los servicios que se prestan dentro del Centro de Salud y fuera de él.

3.4.2. Material publicitario e informativo

Con la aprobación del gestor del gasto público se elaborará material publicitario como gigantografías que promocionen el Centro.

Se diseñarán trípticos, los mismos que se entregarán en las principales calles de la ciudad, la invitación está dirigida a usuarios permanentes y futuros usuarios haciéndoles conocer: servicios, personal, horario de atención, tipo de atención, entre otros aspectos.

Además se requerirán afiches promocionales que se exhibirán en el Gobierno Autónomo descentralizado de Pimampiro.

3.4.3. Charlas informativas

Se programa charlas informativas tres veces a la semana en el que se explique brevemente a los usuarios que están dentro del Centro de Salud sobre los diferentes procesos y servicios que oferta el Centro sobre toma de turnos, atención médica, uso de servicios de ambulancia, entrega de medicamentos y vacunas, emergencias, entre otros.

3.4.4. Medios de comunicación radial y televisión

Los Comités gestionarán en las estaciones de radio y canales de televisión local y regional espacios en los que puedan exponer los servicios del Centro conforme al material publicitario e informativo diseñado con anterioridad, tomando como tema fundamental la prevención en salud.

3.4. Propuesta de evaluación de mejoras de procesos

Para evaluar el cumplimiento de los objetivos del Centro y realizar las mejoras de los mismos la Comisión efectuará el estudio. Además, se plantean los siguientes indicadores de gestión:

Tabla N°38: Indicadores de Gestión

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE LA EVALUACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN
Consultas efectuadas	Número de consultas efectuadas en un mes	Número de pacientes	Mensual	Estadística de consultas realizadas
Incremento en el número de consultas	Número de consultas efectuadas en el mes dividido para el número de consulta efectuadas en el mes anterior menos 1 x 100	Porcentaje	Mensual	Estadísticas de consultas realizadas
Satisfacción de necesidades	Número de consultas satisfactorias dividido para el número de pacientes atendidos en un mes.	Porcentaje	Mensual	Resumen de atención de usuarios, Instrumentos de evaluación del servicio
Eficiencia en campañas de prevención	Número de personas atendidas.	Número de usuarios	Mensual	Registro de participantes

Realizado por: La autora.

3.5. Aspecto legal

Dentro de la normatividad sobre la cual se miden los aspectos administrativos, laborales y de calidad en los servicios de salud que brinda el Centro de Salud e Pimampiro constan:

3.5.1. Desempeño en el sector público.

La Ley Orgánica de Servicio Público y su Reglamento mencionan la obligatoriedad de la evaluación del desempeño de los empleados de este sector y las garantías de un sistema de méritos y oposición que ofrezca estabilidad laboral de los servidores públicos idóneos dentro de un puesto de trabajo; es por ello el subsistema de clasificación de puesto está establecido de manera obligatoria. Para ejercer la función pública se ha establecido diferentes clases de nombramientos:

Tabla N°39: Clases de nombramientos en el Sector Público

Permanentes	Concurso de mérito y oposición
Provisionales	Ocupación temporal que no genera derecho a estabilidad laboral
De libre nombramiento y puestos de dirección política,	Realizado por personas que ejercen remoción Administrativa o estratégica.
De período fijo	Nombrados para ejercer un puesto por Un período fijo.

Fuente: Reglamento a Ley Orgánica de Servicio Público

Realizado por: La Autora

Los indicadores cualitativos, cuantitativos y objetivos de desempeño en nuestro país guardan relación con los fines de la entidad, identificando escalas y resultados de gestión que permitan conocer el mejoramiento del empleado tanto en su profesión como en sus labores. Esta evaluación se realiza de manera anual conforme a los parámetros establecidos en la Ley y normatividad enviada a la Dirección del Centro.

La escala de desempeño se sujeta a los siguientes niveles:

Tabla N°40: Escala de Calificaciones en el Sector Público

Excelente
Muy bueno
Satisfactorio
Regular
Suficiente

Fuente: Ley Orgánica de Servicio Público

Realizado por: La Autora

Previo a la evaluación del servidor público es fundamental conocer los objetivos y mecanismos sobre los cuales es calificado, siempre tomando en cuenta las funciones y tareas de su puesto de trabajo.

La evaluación debe ser efectuada por el Jefe inmediato superior, si es necesario se realizarán observaciones por escrito en donde se hace conocer el resultado de la misma; pudiendo solicitar la reconsideración del dictamen emitido.

La evaluación del desempeño posibilita a que el funcionario público pueda:

- a) Ascender y cesar en sus funciones
- b) Acogerse al beneficio de estímulos como: cursos, becas, capacitaciones, menciones honoríficas, entre otros.

Los funcionarios que obtengan la calificación regular podrán ser evaluados dentro de 3 meses posteriores al primer dictamen y de continuar con la calificación anterior u obtener una insuficiente, será motivo para ser destituido del puesto.

3.6. Presupuesto

Para la realización de la presente propuesta ejecución del modelo de gestión de calidad se determinan los objetivos o actividades con los recursos, responsables y valoración cuantitativa que permitan orientar e innovar los procesos, conforme al siguiente detalle:

Tabla N°41 Presupuesto de mejora para la gestión de calidad del Centro de Salud de Pimampiro

OBJETIVO/ACTIVIDAD	RESPONSABLES	RECURSOS	VALOR	TOTAL
Realización de campañas móviles de salud	Directora del Centro	Personal del Centro y movilización	200,00	3700,00
		Activos del Centro (vehículo e instrumentos médicos)	500,00	
		Participación de profesional en otras áreas de la medicina	3000,00	
Dar a conocer las actividades del Centro a través de publicidad radial, televisión, charlas informativas, entre otros.	Directora del Centro	Estudiantes en el área de publicidad con convenio	300,00	860,00
		Medios de comunicación	260,00	
		Material de oficina	300,00	
Creación de la página Web y sistema de agendamiento de citas por internet	Directora del Centro	Estudiantes Universitarios con convenio	450,00	1450,00
		Profesional especializado	1000,00	
Capacitación al personal del Centro	Directora del Centro	Convenio con universidades	500,00	1500,00
		Profesional especializado	1000,00	
			total	7510,00

Realizado por: La Autora

Especificados los rubros de inversión del presente proyecto se establece que las fuentes de financiamiento relacionadas con profesionales y estudiantes puede ser financiado a través de la cooperación de las entidades ofertantes de ciencia, tecnología y comunicación; de donde el aporte de las mismas se cuantifica en \$ 6.510,00 y la diferencia sea asumida por el Centro de Salud como un rubro a considerarse por el Gestor del gasto e incluidos en la contabilidad relacionados a movilización, y material de oficina.

CONCLUSIONES

Los problemas en la comunicación interna están supeditados a los cambios en las políticas del sistema; parte de los problemas administrativos, insumos, recursos y sobretodo económicos provienen del gobierno y de la situación actual del que es la que regula y suministra a los Centros de salud del país.

La falta de gestión de calidad puede conducir a la insatisfacción de las necesidades de los usuarios de los servicios de salud pública; esto se evidencia a través del aumento en los tiempos de espera, la falta de diversificación y mejoramiento de los servicios, entre otros.

La delimitación de lineamientos estratégicos contribuye a que la dirección tenga un nivel gerencial diferente con respecto al resto de Centros de Salud. Los directores y directoras de dichas instituciones a más de controlar y dirigir deben planificar y ejecutar en función de un objetivo social común que es el dar y recibir un servicio de salud de calidad.

La complejidad de los sistemas con la centralización de alguna manera restringe la realización de cambios y aplicación de nuevas propuestas para el mejoramiento, pues se requiere llevar dichas propuestas a instancias superiores como direcciones y ministerios para poder modificar varios procesos.

En el Centro de Salud de Pimampiro se observa que el tiempo de espera en la atención es extensa para los usuarios y siendo esto uno de los factores importantes para la prestación de un buen servicio, de tal manera que se propone una reorganización interna dirigida a obtener una ventaja competitiva en el ámbito de la calidad.

La predisposición del personal por un cambio positivo constituye un valor agregado a la hora de implementar procedimientos que puedan demandar del personal mayores exigencias como capacitación, formación profesional y presentación de propuestas de mejora para su ejecución con un trabajo en equipo para beneficio de la sociedad.

RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta que la calidad contribuye a la satisfacción de las necesidades de los usuarios en servicios de salud, es importante que se generen estudios, aportes e innovaciones para la obtención de competitividad en dichas entidades. El crecimiento poblacional, la situación demográfica y las condiciones ambientales hacen que las epidemias y requerimientos de la ciudadanía hacen que la demanda en servicio y atención sea más exigente.

Es importante señalar que los lineamientos propuestos pueden ser mejorados conforme a las necesidades normativas, de personal, políticas vigentes, organismos de control, usuarios, entre otros, de tal manera que se recomienda aplicar nuevos modelos de medición de calidad y servicio conforme los lineamientos que establezca la Dirección Provincial de Salud.

Se recomienda que el Centro de Salud de Pimampiro aplique el presente modelo de gestión de calidad y procesos con la finalidad de generar distinción institucional en la atención a los usuarios, a fin de cumplir con la satisfacción interna y externa del servicio.

La creación de Comités de evaluación y mejora dirigido por empleados con profesionalismo y superación es factible mediante el trabajo en equipo y la formulación de actividades acordes a los objetivos planteados; para lo cual se recomienda a la institución buscar espacios de capacitación y perfeccionamiento del personal así como incentivar hacia la predisposición de hacerlo.

Se recomienda proponer estudios conjuntos entre Centros de Salud de la zona de manera que sea establezca un modelo base aplicable en la Zona 1, y de esta manera sea llevado a las instancias pertinentes para solicitar su aprobación.

El aporte de la tecnología y de la cibernética ha generado grandes avances en la comunicación, por ello es fundamental que el Centro de Salud de Pimampiro posea una página Web, que permita promocionar servicios, recibir sugerencias, agendar citas, realizar campañas de prevención, entre otros aspectos que posibiliten llegar a los usuarios y público en general con un servicio de calidad, calidez e innovación.

BIBLIOGRAFÍA

- Contraloría General del Estado-Ecuador (2015). *Boletín Informativo*.
- Constitución de la República del Ecuador (2008).
- Chiavenato, I. 1995. *Introducción a la teoría general de la Administración*. México; Mc Graw Hill.
- Dirección de Inteligencia Comercial e Inversiones PRO ECUADOR (2014). *Guía Comercial de la República del Ecuador*
- Gobierno Autónomo descentralizado de San Pedro de Pimampiro (2015). Gaceta Municipal.
- Guajardo, Tomás (2013). *Normalización y certificación de la calidad*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado y Pilar Baptista L. (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc GrawHill. México, D.F.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010). *Resultados de censo de población y vivienda*.
- Ley Orgánica del Servicio Publico-Ecuador (2010).
- Londoño, Malagón; Morera, Galán & Laverde Pontón (2006). *Garantía de la Calidad en Salud*. Colombia: 2 edición
- Llore, Daniel (2014). *Diagnóstico de Pimampiro*.
- Medina, Fabián (2014). *Calidad Total*.
- Malo, Miguel (2013). *La Salud en el Ecuador Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural*.
- Mintzberg, H., Quinn, J. B., y Voyer, J. (1997), *El Proceso Estratégico*.
- Ministerio de Salud Pública – Ecuador (2015). *Sistema de Salud Ecuador*.
- *Norma ISO 9001:2008*. SGS PANAMA SSC.
- Organismos Nacionales de Normalización en Países en Desarrollo (2010, pg. 33)
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Informe sobre la salud en el mundo*.
- Portal de la República de Guatemala, (2008)
- Porter, M. 1980. *Estrategia Competitiva*. México. Continental.
- Ramírez, Edgar (2012). *Metodología para la implementación de un sistema de gestión de calidad y su certificación en la norma Iso 9000*. México.
- Ramos, Benito (2011). *Control de Calidad de la atención en salud*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: 2º edición.
- Ruiz, José: *“La Gestión por Calidad Total en la empresa moderna”*, México, Editorial Alfaomega, 2004, p.99
- Serna, H. 2000. *Gerencia Estratégica, Santafé de Bogotá; 3R editores. 9ª edición*.
- Serna, H. 2014. *Gerencia Estratégica, Santafé de Bogotá; 3R editores. 11ª edición*.

ANEXOS

Anexo1: Encuesta dirigida a los usuarios

La presente encuesta tiene como objetivo determinar los niveles de servicio en salud del Centro de Salud de Pimampiro. **¡Gracias por su colaboración!**

Escriba una X en la respuesta de su elección.

1. ¿El horario de atención es conveniente?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

2. ¿Cómo considera usted que es la presentación del personal?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
BUENA	
MALA	
MUY BUENA	

3. ¿Ha tenido usted problemas de seguridad dentro del Centro de Salud?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

4. Durante la permanencia en el establecimiento, ¿Cómo ha sido tratado?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
BIEN	
MAL	

5. ¿El personal le brindó confianza para expresar su problema?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

6. ¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

7. ¿El personal que le atendió, le explicó con palabras fáciles de entender sobre el problema y resultado de la consulta?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	
A VECES	

8. ¿Le dieron indicaciones en la receta en forma clara?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	
NO CONTESTA	

9. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
EXCELENTE	
ADECUADO	
INSUFICIENTE	

10. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	
NO CONTESTA	

11. ¿El establecimiento se encuentra limpio y organizado?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

12. Qué le disgusta de los actuales servicios que presta el Centro de Salud?.

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
Desorganización	
Falta de interés	
Mala atención	
Ninguno	
No contesta	

13. ¿Ha tenido problema con el agendamiento de citas?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

14. Ha utilizado usted los servicios de medicina preventiva?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

15. ¿Qué servicio le gustaría que se implemente dentro del Centro de Salud?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
Citas médicas por internet	
Servicios en áreas específicas	
Campañas de salud	

Anexo2: Encuesta dirigida a los empleados

1. ¿Cuál es su nivel académico?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
BACHILLERATO	
SUPERIOR	
DIPLOMADO	
MAGISTER	

2. ¿Cuál es su condición laboral en el Centro de Salud?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
Nombramiento	
Contrato	
Servicios Profesionales	
Otro	

3. ¿Cuál es el tiempo de servicio en el Centro de Salud?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
1-4 años	
5 – más años	

4. ¿Qué apreciación tiene usted de su Centro laboral?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
Excelente	
Buena	
Mala	

5. ¿Se le proporciona información oportuna y adecuada de los resultados?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

6. ¿Siente usted que puede adaptarse a las condiciones que ofrece el medio laboral de su centro de trabajo?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
Siempre	
A veces	
Nunca	

7. ¿Los directivos y los jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

8. ¿Tiene la suficiente oportunidad para recibir capacitación que le permita su desarrollo humano?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

9. ¿Durante los seis meses anteriores ha recibido capacitación con acreditación de un certificado?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

10. ¿Considera usted que existe personal suficiente para atender los servicios que presta el Centro?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

11. ¿El ambiente de la institución le permite expresar opiniones con franqueza sin temor a represalias?

OPCIONES DE RESPUESTA	Respuesta
SI	
NO	

12. ¿Según su criterio cuáles son las necesidades del Centro de Salud?

.....
.....

Anexo3: Fotografías del Centro de Salud de Pimampiro

Foto 1: Instalaciones Externas del Centro de Salud de Pimampiro



Fuente: Visita enero (2015)

Foto 2: Publicidad sobre oferta de servicios y especialistas



Fuente: Visita enero (2015)

Foto 3: Usuarios de los servicios del Centro de Salud



Fuente: Visita enero (2015)

