



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja.
ESCUELA DE MEDICINA

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA.

**Plan para incrementar la demanda de los servicios que
ofrece Saludsa y el Punto Medico Familiar en Cuenca
2010.**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MASTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

AUTOR

DR. PAÚL MOSCOSO ORELLANA.

DIRECTORA

MG. LCDA. CARMELA LOYOLA ILLESCAS

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA
2010

CERTIFICACIÓN.

Mg. Lcda.
Carmela Loyola Illescas
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “ Plan para incrementar la demanda de los servicios que ofrece Saludsa y el Punto Medico Familiar en Cuenca 2010”, el mismo que está de acuerdo a lo estatuido por la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, 29 de Marzo del 2011

.....
Mg. Lcda. Carmela Loyola Illescas

AUTORÍA.

Todos las ideas, afirmaciones, documentación y proyecciones que constan en el presente trabajo investigativo, mismo que ha sido puesto en ejecución, son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 29 de Marzo de 2011

.....

Dr. Paúl Moscoso O.

0102594843

CESIÓN DE DERECHOS.

Yo, Paúl Moscoso Orellana, declaro conocer y acepto la disposición del artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte 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”.

Cuenca, 29 de Marzo del 2011

.....

Dr. Paúl Moscoso O.

0102594843

DEDICATORIA.

Este trabajo y todo lo que su realización y formación ha significado para mi se lo dedico de manera muy especial a mis padres Julio y Flora, mis hermanos Blasco, Oscar, Nadia, mi esposa Ximena y mis queridos hijos Paula y Julián. Gracias por ser y estar a mi lado siempre.

El Autor.

AGRADECIMIENTO.

A la empresa Saludsa y sus directivos, colaboradores y empleados que han participado de manera desinteresada para la consecución de este proyecto de manera especial a Juanita Crespo, gerente regional de la empresa. Quiero agradecer también a la Mg. Lcda. Carmela Loyola por prestar toda su experticia a favor de las metas planteadas en este proyecto.

ÍNDICE GENERAL

Preliminares	Página
Certificación	II
Autoría	III
Cesión de derechos	IV
Dedicatoria.....	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Apartados	
1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Problematización	5
5. Justificación	9
6. Objetivos	
6.1. Objetivo General.....	11
6.2. Objetivos Específicos	11
7. Marco Teórico	
7.1. Marco Institucional.....	12
7.1.1. Aspectos geográficos	12
7.1.2. Dinámica poblacional	12
7.1.3. Misión de la Institución	13
7.1.4. Visión de la Institución.....	13
7.1.5. Organización Administrativa	13
7.1.6. Servicios de la Institución	15

7.1.7. Características geofísicas	17
7.1.8. Políticas de la Institución	18
7.2. Marco Conceptual	19
7.2.1. Mercadeo de servicios de salud	19
7.2.2. Gerencia del servicio en salud	20
7.2.2.1. Calidad	20
7.2.2.2. Concepto y dimensión de servicio	20
7.2.2.3. Características de los servicios	22
7.2.2.4. La promoción.....	23
7.2.2.5. La mezcla de la promoción.....	24
7.2.3. Liderazgo.....	27
7.2.3.1. Liderazgo carismático.....	27
7.2.3.2. Co liderazgo	29
7.2.3.3. Teorías del liderazgo situacional	30
7.2.3.4. Aplicación de conceptos	31
7.2.4. La nueva empresa.....	32
7.2.4.1. El nuevo empleado y sus característica	34
7.2.4.2. Asertividad.....	34
7.2.4.3. Aplicación de conceptos.....	35
7.2.5. La revista interna de comunicación	36
7.2.6. Motivación laboral.....	37
7.2.7. Trabajo en equipo	38
7.2.7.1. Etapas de desarrollo de un equipo	41
7.2.8 Comunicación Organizacional. Concepto.....	42
7.2.8.1 Comunicación Interna.....	43
7.2.8.2 Comunicación Externa	44
7.2.9 Servicio al Cliente.....	44
7.2.9.1 Importancias del Servicio al Cliente.....	45
7.2.9.2 Estrategias del Servicio la Cliente	45

7.2.9.3 Control de los procesos de atención al cliente	46
7.2.9.4 Elementos de Control	46
8. Diseño Metodológico	
8.1. Matriz de involucrados.....	50
8.2. Árbol de problemas	52
8.3. Árbol de objetivos.....	53
8.4. Matriz del marco lógico.....	54
8.5. Actividades	56
9. Resultados	
9.1 Fin: Productividad y crecimiento del PMF Cuenca.	60
9.2 Propósito: Incremento de los pacientes atendidos PMF Cuenca	65
9.3 Elaborado y ejecutado plan de promoción	66
9.2 Concretada la participación del colaborador institucional... ..	71
9.3 Capacitación del cliente interno	73
10. Conclusiones	78
11. Recomendaciones	81
11. Bibliografía	82
12. Anexos	85

Índice de Gráficos.

Gráfico N° 1. Producción PMF año 2010	62
---	----

Índice de tablas.

Tabla N° 1. Capacidad de atención y demanda real PMF Cuenca. Primer trimestre 2010	8
Tabla N° 2. Perfil Epidemiológico PMF	16
Tabla N° 3. Producción PMF 2010.....	61
Tabla N° 4. Estado de perdidas y ganancias PMF Cuenca	64
Tabla N° 5. Capacidad de atención y demanda real PMF. Comparativa	65
Tabla N° 6. Personal involucrado en el proyecto	72
Tabla N° 7. Encuesta: calidad de servicios en el PMF.....	77

Índice de fotografías.

Foto N° 1. Conferencia sobre asertividad	99
Foto N° 2. Conferencia sobre asertividad	99
Foto N° 3. Conferencia sobre motivación.....	100
Foto N° 4. Conferencia sobre motivación.....	100
Foto N° 5. Capacitación en primeros auxilios	101
Foto N° 6. Capacitación en primeros auxilios	101
Foto N° 7. Educación al paciente: Hipertensión arterial	102
Foto N° 8. Educación al paciente: Hipertensión arterial	102
Foto N° 9. Educación al paciente: Estilos de vida saludables.....	103
Foto N° 10. Educación al paciente: Estilos de vida saludables.....	103
Foto N° 11. Campaña. Servicios de salud PMF Cuenca.....	104
Foto N° 12. Campaña. Servicios de salud PMF Cuenca.....	104
Foto N° 13. Campaña. Atención medica a instituciones	105
Foto N° 14. Campaña. Atención medica a instituciones	105

Foto N° 15. Educación al paciente: Cáncer de mama	106
Foto N° 16. Educación al paciente: Cáncer de mama	106
Foto N° 17. Campaña. Promoción de servicios	107
Foto N° 18. Campaña. Promoción de servicios	108
Foto N° 19. Campaña. Promoción de servicios	108

Índice de anexos.

Anexo N° 1. Oficio a la Institución solicitando autorización para realización del presente proyecto.	87
Anexo N° 2. Presentación del proyecto de capacitación al cliente interno...	88
Anexo N° 3. Presentación del proyecto de educación en salud.....	90
Anexo N° 4. Presentación del proyecto de Brigadas Medicas	92
Anexo N° 5. Oficio de aprobación al proyecto de intervención local.....	94
Anexo N° 6. Oficio al Dr. Eduardo Sánchez, Gerente de Farcomed.....	95
Anexo N° 7. Oficio al Sr. Vicente Rivera, Motivador	96
Anexo N° 8. Oficio al Dr. Fernando Arias, Medico del PMF	97
Anexo N° 9. Oficio al Dr. Cesar Monsalve, Medico del PMF.....	98
Anexo N° 10. Registro fotográfico de actividades	99
Anexo N° 11. Evaluación al personal sobre capacitación recibida.....	109
Anexo N° 12. Encuesta a clientes sobre calidad de servicios.....	111
Anexo N° 13. Registro de la asistencia a la charla: Asertividad en los servicios de salud	112
Anexo N° 14.- Registro de asistencia a charla: Motivación.....	113
Anexo N° 15.- Registro de asistencia a charla: Primeros auxilios.....	114
Anexo N° 16. Registro de asistencia a charla: Hipertensión arterial	115
Anexo N° 17. Registro de asistencia a charla: Estilos de vida saludables ...	116
Anexo N° 18. Registro asistencia a campaña: Servicios de salud	117

Anexo N° 19. Registro de asistencia a campaña: Atención médica.....	118
Anexo N° 20. Registro de asistencia a charla: Cáncer de mama.....	119
Anexo N° 21. Certificado otorgado por la empresa Saludsa sobre ejecución del proyecto	120
Anexo N° 22. Certificado de participación de participación del Dr. Fernando Arias en campañas de promoción institucional	121
Anexo N° 23. Certificado otorgado por Director Medico PMF sobre ejecución del proyecto	122
Anexo N° 24. Ejemplares de la Revista Institucional	123

1. Resumen

El proyecto de intervención local se realizó en la empresa de medicina prepagada Salud S.A. (Saludsa), específicamente en su área de atención médica denominada Punto Medico Familiar (PMF) en donde se prestan servicios en salud a la comunidad afiliada a dicha empresa. La poca demanda de las prestaciones ofertadas por la institución fue el principal problema detectado en el diagnóstico situacional realizado, igual que la poca promoción de servicios y la falta de participación organizacional en la mencionada promoción.

Por la importancia que representa la promoción de prestaciones para una empresa que necesita cimentar sus actividades en el competitivo mercado de la salud integrando a sus servicios el tan buscado valor agregado con un elevado porcentaje de participación y compromiso institucional se diseñó y ejecutó el : PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010, que pretende influir positivamente en la concreción de servicios ajustados a la localidad y brindar mayores beneficios tanto organizacionales como sociales. Se plantearon tres objetivos a cumplir: 1) Diseño y ejecución de un programa de promoción de salud y prestaciones locales. 2) Participación de colaboradores de la empresa en las actividades promocionales, despertando la necesidad el accionar y la sostenibilidad de proyecto. 3) Capacitación al cliente interno en temas concernientes a la motivación y calidad en el servicio al cliente.

En resumen, se trabajo con la capacidades y experticias de los colaboradores locales para despegar con la promoción de los productos de ofrece el PMF adaptándolos a las necesidades de sus pacientes.

2. Abstract.

The local intervention project was conducted in prepaid health care company Salud SA (Saludsa), specifically in the healthcare area called Point Family Medical (PMF), where health services are provided in the community affiliated with that company. The low demand for the services offered by the institution was the main problem identified in the situational diagnosis made, like little promotion of services and lack of organizational involvement in that promotion.

Because of the importance that represents the promotion of benefits for a company that needs to build its activities in the competitive healthcare market by integrating its services as value added sought a high percentage of participation and institutional commitment was designed and executed on: PLAN FOR INCREASING DEMAND FOR SERVICES OFFERED SALUDSA AND BASIN POINT FAMILY MEDICAL 2010, which aims to positively influence the realization of services tailored to the locality and provide greater benefits to both organizational and social. Had three objectives to fulfil: 1) Design and implementation of a health promotion program and local benefits. 2) Share of company employees in promotional activities, raising the need for the operating and project sustainability. 3) Training to internal clients on issues concerning the motivation and quality customer service.

In summary, work with the skills and expertise of local partners to take off with the promotion of products offers the PMF adapted to the needs of their patients.

3. Introducción.

Es importante para cualquier institución o empresa afianzarse en el mercado en donde desempeña sus acciones no solo por el nivel de rentabilidad y supervivencia del negocio sino también es importante entregar servicios necesarios en la comunidad, satisfaciendo y abonando el bienestar social, al igual que generando una plaza de empleo digna y motivadora en su accionar.

En el PMF Cuenca la falta de promoción institucional fue el principal problema, traduciéndose en una baja en la demanda de los servicios y la poca participación de colaboradores en actividades necesarias para promover su lugar de trabajo.

Este proyecto de intervención local pretende contribuir mejorando los niveles de participación, utilizando las capacidades locales para realizar las promoción orientada hacia el cliente y sus necesidades, realizando la utilidad y el beneficio real con el que cuenta el afiliado en el PMF y en los profesionales de la salud que aquí laboran.

Existen proyectos y actividades en este sentido que se realizan en los PMF a nivel nacional, había la posibilidad y era factible plantear una promoción para el PMF Cuenca, existiendo la tendencia general en los directivos de la institución a la promoción y los medios al igual que recursos para llevar a cabo las actividades y programas destinados a resaltar y fortalecer las prestaciones en salud. Pero este proyecto planteó un nuevo matiz, la participación institucional como eje de la promoción, de esta manera la intervención tenía un nuevo sentido y enfoque, un diferente accionar para promocionar los servicios.

Para el logro de los objetivos planteados en el estudio en primer lugar se trabajó en una coyuntura organizacional garantizando el apoyo de las diferentes instancias organizacionales y departamentos implicados en el trabajo de este proyecto. Esto se logró creando la necesidad de la acción frente a las circunstancias planteadas y motivando a los responsables departamentales a realizar acciones por el bien común, destinadas a mejorar las relaciones y competencias internas y los procesos que afectan y nutren a los procesos de la atención médica.

4. Problematización.

La rentabilidad y la supervivencia son unos de los objetivos primordiales que atrae la atención y el accionar de la mayoría de las organizaciones. Los procesos y proyectos que se realizar en una institución a partir de sus gerencias y sectores administrativos requieren de la colaboración de todos y cada uno de los miembros que prestan sus servicios a la organización, cualquiera que sea el sector o área en la se desenvuelva, más aún si pertenece al sector privado y en el caso analizado en este proyecto, al sector de la salud.

De esta manera estamos hablando de la salud como un producto que se oferta y comercializa y debe ser rentable permitiendo el crecimiento de la institución que ofrece dichos servicios a la comunidad en donde labora. Es así como nacen los servicios en salud que deben garantizar los aspectos comerciales y de rentabilidad antes mencionados y al mismo tiempo permitir el acceso garantizando servicios de calidad y ajustados a la demanda de la clientela o pacientes que pagan y reclaman por la atención oportuna y necesaria.

Es de aquí de donde se desprenden la mayoría de los problemas que pueden manifestar los servicios de salud y el caso de la institución intervenida para este proyecto no fue la excepción. Se necesitaba en primera instancia ajustar los servicios de salud a una realidad local y cambiante, implementar acciones necesarias desde el punto de vista del cliente/paciente del área de salud, trabajar en el plus del servicio ofertado y que en los servicios de salud son muy importantes e imprescindibles como es el hecho del trato calido y particularizado al paciente que muchas veces en su cuadro de enfermedad necesita atención pero no solamente la del medico profesional si no también humana , afín y comprensiva a su situación, es decir crear una relación entre

prestador y paciente en donde el dialogo puede ser abierto y confiable pudiendo de esta manera identificar las reales circunstancias de su proceso enfermedad- salud que muchas veces no son las que los llevaron a la consulta medica pero que están implícitas en su estado.

La preocupación por el cliente externo es tan necesaria como la preocupación por el cliente interno y su condición dentro de la empresa, mas aún en los servicios de salud en donde trabajan profesionales muchos de ellos con competencias muy destacadas que podrían ser un factor provechoso para los servicios y la organización en general si se los sabe aprovechar y explotar de buena manera. La posibilidad de trabajar por primera vez en equipo implementando servicios consensuados entre el cliente y los profesionales que laboran en la institución, generando de esta manera espacios para la propuesta y posterior consecución de proyectos basados en la óptica de los actores diarios de los servicios que son los colaboradores y empleados de la empresa de prepaga todo esto basado en la investigación acción participativa realizada un tiempo atrás en la empresa.

A la problemática podemos agregarle también otro hecho muy importante y que repercutía directamente en la afluencia de los pacientes al PMF y era la falta de promoción ajustada a la localidad del PMF Cuenca. Una promoción en salud fue pensada y realizada como parte de la promoción de los servicios y profesionales, mediante charlas medicas sobre distintos tópicos de interés para el afilado a la empresa de asistencia médica.

La promoción de los servicios de PMF se lo realizo en base de los liniamientos institucionales tomando en cuenta necesidades y competencias locales así como tendencias del mercado actual.

La capacitación al personal de la institución en cuanto a las aptitudes necesarias para obtener resultados satisfactorios en la entrega de servicios y así poder agregar el plus, creando de esta manera la diferencia en el mercado de la atención médica tan indispensable para la manutención del servicio, se la abordó en el periodo como parte del proyecto para la mejora de las prestaciones del PMF.

Como un anclaje en la problematización tratada en este proyecto exponemos a continuación datos de interés para el caso, en donde se analiza la capacidad de atención de los médicos que prestan sus servicios mediante contrato laboral al PMF con cuatro horas diarias de atención, los seis de ellos y dos horas al día el séptimo galeno de la institución. Es así como la capacidad de atención para los seis primeros profesionales se proyecta a 12 pacientes al día según los lineamientos institucionales sobre la duración de la consulta médica que dispone de 20 minutos de consulta por paciente, se estaría hablando de 240 pacientes al mes y la capacidad para el séptimo médico estaría por los 6 diarios y 120 al mes. Recopilando los datos sobre el desempeño real en cuanto a consulta médica en el PMF durante los primeros tres meses del año 2010 período en el que aún no avanzaban las actividades de la intervención local para la promoción se pudo obtener cifras de la atención real y por lo tanto demanda real del servicio. Al promediar la cantidad de paciente atendidos por médico en este periodo de tiempo se obtuvo un máximo de 64 pacientes promedio por mes y un mínimo de 25 como demanda real. Para el séptimo galeno la realidad es diferente ya que con la mitad de carga horaria que los demás médicos, 2 horas al día, atiende 57 pacientes ubicándose cerca del máximo real de pacientes atendidos en este período de tiempo.

Para una mejor interpretación de lo analizado dejamos a continuación la Tabla N° 1 con los datos y cifras de la capacidad de atención y demanda real del PMF Cuenca.

**Tabla N° 1. Capacidad de atención y demanda real en el PMF Cuenca.
Primer trimestre 2010.**

Médicos.	Horas trabajo día.	Capacidad atención mes. N° de pacientes.	Atención real.
			Promedio atención primer trimestre 2010. N° de pacientes.
Medico 1.	4	240	53
Medico 2.	4	240	49
Medico 3.	4	240	48
Medico 4.	4	240	47
Medico 5.	4	240	25
Medico 6.	4	240	64
Medico 7.	4	120	57
Promedio.	-	-	49

Fuente: consultora PMF.
Elaborado por: P. Moscoso.

5. Justificación.

El proyecto planteado se derivó del estudio de investigación - acción participativa en donde las necesidades que se dejaron sentir correspondían principalmente a la falta de promoción del servicio de salud y por ende su baja participación en el mercado. Al igual que las ideas que a menudo se planteaban por parte del colaborador interno, las mismas que se quedaban sin piso para poder ser concretadas o al menos tratadas para ver su grado de factibilidad, todo esto debido a la ausencia de estructuras y vías organizacionales destinadas a dicho fin, en donde los empleados puedan innovar sus áreas de trabajo con la experticia adquirida en el desarrollo diario de sus labores. En estos dos puntos podemos identificar a la población beneficiada con las acciones realizadas en el PMF como proyecto de tesis, siendo los primeros los clientes externos de la empresa, afectados positivamente por una adecuada campaña de promoción que les permitió acceder a los beneficios de una manera clara y certera, de la misma forma contaron con servicios en salud más ajustados a sus realidades y con una mejor y más concreta operabilidad. Contribuyendo directamente con el fin y propósito que fueron planteados, el asegurar y afianzar a la empresa de atención médica en el mercado de la salud y permitir al PMF Cuenca contar con una mayor afluencia de pacientes/clientes que busquen ocupar las prestaciones ofertadas, permitiendo de esta forma un crecimiento sostenible en el tiempo con la implementación de nuevos servicios y posibilidades en cuanto a la atención médica y bienestar comunitario.

Es claro el impacto e importancia que tuvo el proyecto, incorporando incluso nuevas actitudes gerenciales con respecto a manejo del personal y sus competencias, tanto como obtener información de primera mano es decir directamente del cliente y de arrancar con las reformas de los servicios, todo

esto bajo las políticas organizacionales que dirigen y orientan a la empresa hacia la satisfacción del cliente y la solución de sus problemas en salud con medidas y acciones siempre innovadoras haciéndolos líderes en el mercado de la atención médica prepagada.

Por último se puede mencionar el hecho de que la realización del proyecto como tesis formó parte del requisito académico para la culminación de la carrera en la rama de administración de salud siendo esta una plataforma o el primer paso para obtener metas a largo plazo tanto personales como laborales trascendiendo de esta manera al entorno inmediato y su desarrollo y bienestar sustentable.

6. Objetivos.

6.1 General.

- Implementar un proyecto para mejorar la demanda de los servicios que presta el PMF Cuenca en el mercado local mediante la capacitación y participación directa de los colaboradores institucionales en la concreción de actividades para promoción de las prestaciones en salud.

6.2 Específicos.

1. Desarrollar y ejecutar un plan de promoción de servicios y prestaciones que ofrece el PMF Cuenca.
2. Involucrar al cliente interno y colaboradores institucionales en el plan de promoción de servicios.
3. Capacitar al cliente interno para mejorar las características de las prestaciones.

7. Marco Teórico.

7.1 Marco Institucional.

7.1.1 Aspecto geográfico del lugar.

La empresa promotora del proyecto es parte del sector de la prepaga nacional, una empresa con bases sólidas en el mercado de los seguros médicos que tiene su agencia principal a nivel de Quito, con varias sucursales distribuidas a nivel del país.

En la que vamos a implementar la intervención propuesta es en la sucursal de Saludsa Cuenca, ubicada en la avenida 12 de Abril y calle del Batán. Aquí la empresa cumple con el servicio a sus clientes que consta de varias prestaciones para sus afiliados al igual que las funciones administrativas propias del negocio.

7.1.2 Dinámica poblacional.

Las características de la población que por lo general opta por estos servicios de último apogeo en la sociedad pertenecen a niveles medios y altos de la comunidad con respecto a su capacidad adquisitiva y estado socio-económico.

El aseguramiento en este tipo de empresa es un extra muy elevado para el promedio de familias o personas que por lo general no ven la factibilidad del aseguramiento debido a los costos que representan para su economía.

7.1.3 La misión institucional.

“Brindamos tranquilidad a nuestros clientes, entregando excelentes soluciones para la protección y cuidado de sus salud.”¹

7.1.4 La visión institucional.

“SaludSA será la empresa más grande y reconocida en los mercados donde actúe por ofrecer soluciones integrales a todas las necesidades de sus clientes, con estándares de calidad internacional.”²

7.1.5 Organización administrativa.

La corporación Salud esta constituido por tres empresas que son: Adsamed, SaludSA y Latinomedical (Punto Medico Familiar y Laboratorio clínico).

La empresa SaludSA sucursal Cuenca tiene una organización administrativa clásica comprendida por un área de gerencia, que se encarga por lo general de administrar todos los procesos, incluyendo los del Punto Medico. La toma de decisiones es centralizada en este sector.

Luego encontramos el área de procesos, que de igual manera toma parte de las decisiones administrativas y se manejan aspectos concernientes a los varios aspectos de las prestaciones mismas.

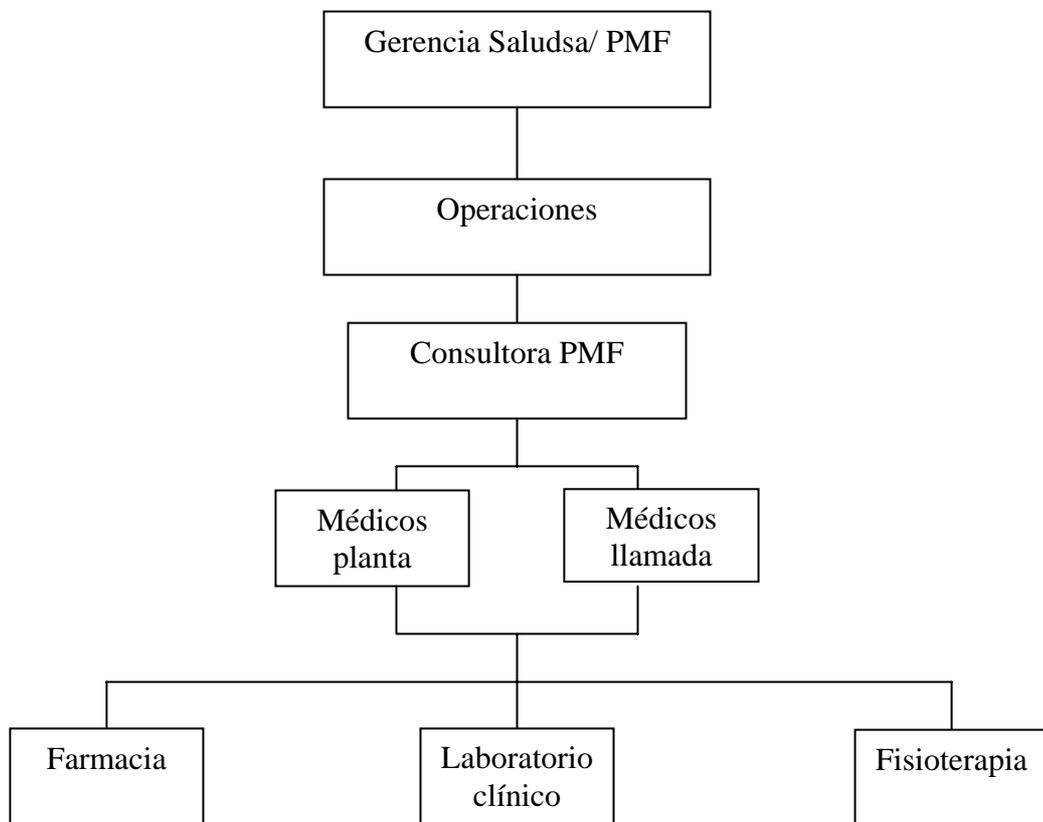
Existe una departamentalización de la parte administrativa por cliente, clasificándose en corporativo e individual.

¹ Salud S.A. Intranet, manual de calidad. Quito 2008, pág 1, 3.

² Salud S.A. Intranet, manual de calidad. Quito 2008.,pág 3, 5.

Existe una tendencia a un modelo horizontal sobretodo en lo concerniente a las comunicación y su manera de flujo.

El organigrama para el PMF Cuenca es el siguiente:



7.1.6 Servicios que presta la institución.

Aparte de los procesos administrativos y concernientes al aseguramiento y sus trámites está el área del Punto Medico que es el área de nuestro interés para el estudio e intervención planificada.

El Punto Medico cuenta con los servicios de atención en salud para sus afiliados que conforman los servicios básicos de la atención primaria más especialidades como son: Traumatología, Gastroenterología, Urología, Otorrinolaringología. Además se puede recibir atención especializada en odontología y fisioterapia.

De igual manera se cuenta con laboratorio clínico y farmacia.

Datos estadísticos.

Las principales causa de consulta por enfermedad en el PMF de Cuenca se abordan en la siguiente tabla, en donde se describe un perfil epidemiológico desarrollado en el presente año.

Tabla N° 2.
Perfil Epidemiológico del Punto Medico Familiar, Cuenca 2009.

Patología	Frecuencia	%
Infección vías urinarias.	24	12
Parasitosis.	24	12
Faringitis.	22	11
Rinitis alérgica.	20	10
Dislipidemias.	19	9,5
Control.	18	9
Hipertensión arterial.	15	7,5
Rinofaringitis.	14	7
Lumbalgia.	7	3,5
Dispepsias.	6	3
Total	169	100%

Fuente: consultora PMF.

Elaborado: Paúl Moscoso.

7.1.7 Características geofísicas de la institución.

En este año se separo las dos áreas fundamentales que constituían a la organización como son el área administrativa y laboral de los servicios de afiliación y manejo del sistema de aseguración como tal y el área de prestaciones en salud. Es así como en dos locales gemelos funcionan parte administrativa y en el otro el PMF.

El local donde funciona al Punto Medico cuenta con un área aproximadamente de unos 500 metros cuadrados, distribuidos en dos plantas. En la planta baja se encuentra la recepción, la óptica, farmacia, laboratorio clínico, el área de enfermería, odontología y cinco consultorios. La parte alta de reciente adecuación consta de tres consultorios, un área de juegos y un espacio libre que se pueda utilizar para reuniones o charlas. Los consultorios están dotados con todos los implementos necesarios para la atención de cada especialidad y siguiendo con los lineamientos que establece la normativa ISO 9001-2000 para dicho fin.

En lo referente al personal podemos dividirlos en las dos áreas bien definidas de la organización. Por un lado el área administrativa en donde se incorpora el departamento de ventas, reclamos o reembolsos, manejo de cuentas corporativas, administración en general y gerencia contando con un número total de 21 personas. La otra parte, es sector de las prestaciones en salud, el PMF que lo conforman los profesionales médicos, es área de consultaría, el laboratorio clínico, fisioterapia, farmacia y odontología sumando un total de 16 personas que labora en esta área de la institución. El total de colaboradores de la organización es de 37 personas.

La empresa esta ubicada en el centro comercial *Los Nogales* en la 12 de Abril y el Batán. Atiende a sus clientes afiliados en todo lo que respecta a la

cobertura de los planes contratados, atención al cliente y el PMF se encarga de la atención en salud prestando el servicio con precios muy bajos en consulta que corresponde a un valor subsidiado por la empresa como un beneficio para el afiliados a la prepaga, este valor es de \$ 3.50. Presta de igual manera cobertura directa en costos de exámenes de laboratorio y medicamentos dependiendo del tipo de contrato y diagnósticos médicos.

7.1.8 Políticas de la institución.

Como la mayoría de empresas, SaludSA cuenta con políticas y lineamientos que direccionan su accionar dentro del sector de la prepaga, exponiéndose a continuación algunas de estas.

Política general corporativa.

“En la corporación Salud integrada por Adsamed, SaludSA y Latinomedical S.A. nos ocupamos de la salud de nuestros clientes. Somos un equipo innovador que continuamente mejora procesos y productos para cumplir con los requisitos de nuestros clientes.”³

Objetivos de calidad.

- *Tener un equipo humano que contribuya al cumplimiento de objetivos.*
- *Reducir gastos de administración y ventas.*
- *Mejorar los resultados generales de la compañía.*
- *Mejorar el objetivo de ventas de la compañía.⁴*

³ Salud S.A. Intranet, manual de calidad. Quito 2008, pág 6.

⁴ Salud S.A. Intranet, manual de calidad. Quito 2008, pág 7.

7.2 Marco Conceptual.

Este estudio tuvo como propósito fundamental realizar un plan de promoción de los servicios y de la atención en salud prestada por el PMF Cuenca como una estrategia para incrementar la demanda de los mismos. Todo esto bajo la perspectiva del cliente interno y su experticia desarrollada en el tiempo de ejercer la práctica encomendada en la institución y de la misma manera se trato de trabajar y abordar las percepciones de los clientes y sus necesidades en cuanto a atención medica. En esta contexto se trabajo en las actividades como fueron la promoción, educación en salud, propaganda, consenso, motivación laboral, mayor conocimiento y oportunidad de acceso a las prestaciones ofertadas (el mercadeo de servicios), de esta manera serán a continuación fundamentados teóricamente para reforzar el estudio y tener mas claridad en los lineamientos a seguir e intención del proceso. De igual manera y debido a las características de la intervención realizada, se trataran temas como el de liderazgo y coliderazgo en las organizaciones, el trabajo en equipo y el nuevo papel del empleado en el lugar de trabajo.

7.2.1. Mercadeo y Marketing de servicios de salud.

Cada vez más los servicios de salud se enfrentan a la necesidad de ser proactivos y productivos ante la realidad competitiva de hoy en día.

Por lo cual se requiere de principios éticos, herramientas efectivas y conceptos claros para tomar las decisiones en las diferentes áreas estratégicas que hagan conocer las necesidades prioritarias de colectivo.

No olvidemos que nuestra intervención se realizo en el campo de la empresa privada en donde el uso de las herramientas del marketing y el mercadeo son constantemente aplicadas para conocer el mercado al igual que la opinión y

necesidades de los clientes. De esta manera es que nos inclinamos más al hecho de los servicios y sus mejoras tanto como en la participación local en la promoción de los mismos.

7.2.2. Gerencia del servicio en salud.

Las cuatro clásicas P del mercado son:

- Producto (servicio)
- Precio (valor económico)
- Plaza (ubicación)
- Promoción (comunicación)

A continuación desarrollaremos la más importante y fundamental P del mercado en salud: la calidad del servicio.

7.2.2.1. Calidad.

Humana, técnico científica, administrativa. Estos tres componentes se debe desarrollar y deben interactuar en diferentes grados, en cada persona de la organización de salud y en toda la organización como tal, y el resultado de ello será un buen o mal manejo de los servicios (productos) de salud.

7.2.2.2. Concepto y dimensión de servicio.

Un primer elemento a resaltar es el valor de los negocios de servicios para la economía. Se sabe que actualmente las empresa de servicios, entre las cuales están las de salud, son las que más empleos genera n y aportan PIB (producto interno bruto) de los países desarrollados y en vías de desarrollo.

Un segundo elemento que propone el concepto gerencia del servicio, es el de concebir el acto gerencial y administrativo como un servicio que se presta a la organización y no el de seguir concibiendo, desde la gerencia, a todos los empleados, como si fueran personas que están solo al servicio de la gerencia. Ambos (gerencia y empleados) están trabajando para propósitos comunes reflejados en la misión y que preste un servicio que debe reflejarse hacia el cliente externo.

El tercer elemento de análisis, se refiere a las expectativas que manejan los usuarios. Siempre que el ser humano compra cosas, también compra expectativas y es claro que las expectativas que se manejan en los servicios de salud son mucho mas altas que en la compra de otras cosas como autos, viajes, ropa, etc.. Ello nos va mostrando que para las entidades de salud, satisfacer al cliente es mucho más complejo.

El cuarto elemento se refiere al componente de la calidad. Como bien dijimos anteriormente, se compone de tres elementos: humano, científico-técnico y administrativo.

En términos generales, al momento del contacto con el usuario en la prestación del servicio de salud, el se encuentra en una incapacidad para evaluar o medir: la calidad científica. Pero es precisamente, los otros dos elementos componentes de la calidad los que el si puede avaluar y que generan un mayor impacto, ya que el componente científico solo será durante el tratamiento y la recuperación de su salud.⁵

⁵ Orellana Dante. La salud en la globalización. 1ª. Edición. Ecuador. 2003. Pág. 126, 128.

7.2.2.3. Características de los servicios.

Algunas son las características propias de los servicios como:

Intangibilidad: los servicios no se pueden palpar como un producto físico, por ello, es necesario encontrar medios para hacerlos tangibles, como es el caso de las tarjetas de crédito y débito que hacen tangibles los servicios bancarios.

Inseparabilidad: el servicio lo tiene que proporcionar la persona que lo está ofreciendo, por ejemplo si un pediatra se anuncia en un periódico local, se espera que este mismo sea quien atienda al paciente.

Variabilidad: se refiere a que el servicio entregado al usuario final siempre es cambiante y está íntimamente ligado con los estados de ánimo del prestador del servicio o de la persona que lo otorga. Es más difícil estandarizar un servicio que un producto físico de ahí que todas las organizaciones que ofrecen servicios a la comunidad enfrenten el gran reto de trabajar diariamente con las personas que entregan el satisfactor al usuario final.

Perdurabilidad: los servicios no se pueden almacenar o inventariar, solo duran en tanto la parte demandante hace uso del servicio y por lo general presentan ciclos de vida muy cortos.

Los servicios junto con las ideas, creencias, actitudes y valores conforman la parte intangible del producto y la combinación ideal de productos intangibles y tangibles nos da el producto social óptimo. La evolución de una idea social puede originar de forma inmediata creencias, actitudes y valores.⁶

⁶ Pérez Luis. Marketing social. 1ª. Edición. México. 2004. Pág. 253, 255.

7.2.2.4. La Promoción.

La función principal de la promoción es dar a conocer, informar, recordar, educar, persuadir y concienciar a la población objetivo o mercado meta acerca de los productos y/o servicios de las organizaciones.

Sus características y finalidades son las siguientes:

Dar a conocer: es una de las funciones básicas de la promoción y constituye una obligación de toda organización para difundir en la población en general y en su mercado meta todos los productos y/o servicios que se ofrece sal la comunidad. La población quiere conocer la labor que realizan las organizaciones, sus alcances, sus logros y metas a corto plazo. No es otra cosa más que hablar, escribir y publicar acerca de todo lo que realiza la organización.

Informar: es otra de las funciones básicas de la promoción cuyo objetivo central es informar ala población en general acerca de la existencia de sus productos, alcance y cobertura. Para informar se requiere una precisión mayor en la delimitación del mercado meta y se debe realizar todas las actividades de investigación necesarias para medir el impacto o difusión de la información.

Recordar: Cuando ya se a dado a conocer e informado a la población acerca de los productos y/o servicios del a organización, es necesario realizar actividades de comunicación para que e mercado meta tenga presente los productos y servicios. Se busca estar en la mente de los usuarios o de las población objetivo en el momento en que estos decidan adquirir el producto social.

Educar: No siempre el cliente tiene la razón, debido a la escasa información e ignorancia en relación a los productos sociales. Es por ello que este factor se debe implementar fehacientemente en lugares estratégicos para la organización. La educación es obligación del agente de cambio o de la organización responsable de atender la problemática social. Los esquemas de educación involucran a instituciones gubernamentales y a algunas empresas del sector privado, es decir, la educación es responsabilidad compartida de las organizaciones de los tres sectores.

Persuadir: Es un esquema más complejo que el de la promoción, ya que no es suficiente informar y recordar para que los usuarios adquieran el producto social, sino que es necesario realizar una comunicación persuasiva que vaya encaminada a la modificación del comportamiento de la población objetivo.

Concienciar: La comunicación social busca que todos los individuos hagan conciencia de la problemática social para que el cambio de conducta provenga de la convicción del individuo y no de imposiciones o sanciones económicas y legales. El crear conciencia en marketing social esta orientado a que el mercado meta comprenda la problemática social a través de casos de personas que, por no asumir la conducta deseada, han presentado la situación que se desea combatir.

7.2.2.5. La mezcla de la promoción.

En el marketing clásico se conocen cinco elementos que orientan las actividades de la comunicación que pueden ser perfectamente aplicables al sector, como: publicidad, relaciones públicas, ventas personales, venta directa, promoción de ventas y publicity.

Publicidad: es toda actividad de la comunicación pagada que realizan las organizaciones, a fin de lograr un mayor impacto y un número más grande de personas simpatizantes con la idea o producto social. El objetivo de esta comunicación es dar a conocer, informar, recordar y/o persuadir a la población objetivo o meta de los productos y servicios que elabora la organización.

Relaciones públicas: son todas las actividades de comunicación que no precisan que se realice una venta o un incremento en la participación del mercado meta, sin embargo tiene la responsabilidad de cuidar en forma permanente la imagen de las organizaciones. A través del monitoreo constante de las opiniones del mercado meta. Las herramientas de las relaciones públicas son:

- **Publicidad de nuevos servicios:** toda la organización necesita el apoyo de todas las personas que están realizando las actividades operativas de la organización para dar a conocer de manera rápida los nuevos productos o servicios. La mayor responsabilidad de esta actividad recae en el área de relaciones públicas de la organización.
- **Colocación de servicios:** otra de las responsabilidades del área de relaciones públicas es investigar todos los sitios en donde se debe ubicar un módulo para dar a conocer los productos y servicios de la organización.
- **Satisfacción de la población objetivo mediante líneas telefónicas:** se debe medir de manera regular, según los ciclos de prestación de los servicios el nivel de satisfacción del usuario

- Educación de la población objetivo o mercado meta: esta es otra de las labores fundamentales en las relaciones públicas que implica organizar y preparar todos los medios necesarios para educar a la población objetivo acerca de los productos sociales sus bondades y resultados.
- Eventos patrocinados: La presencia de toda organización en la sociedad es muy importante para el logro de este objetivo es el patrocinio de eventos deportivos, comerciales, y sociales de la comunidad, a fin de reforzar la presencia de la organización en la sociedad.
- Emisión de patrocinios: el simple hecho de emitir patrocinios contribuye al posicionamiento de la organización social y a su presencia en la mente de la población adoptante del objetivo.
- Sitios en internet: en estos tiempos de trascendental importancia que exista una presencia de la organización en el ciberespacio para dar a conocer sus servicios sin limitantes geográficos.

Venta personal: persigue el logro de una venta o de maximizar el uso del producto social con el esfuerzo individualizado de las personas encargadas de incrementar la participación del mercado social.

Venta directa: persigue los mismos fines de la venta personal pero con el apoyo del ciberespacio y de las tecnologías de información para llegar a las personas del mercado meta y lograr una aceptación mayor del producto social.

Promoción de ventas: busca la aceptación inmediata del producto social con herramientas que motivan a la población objetivo a probar o adquirir el producto social, entre las herramientas más conocidas están los cupones, sorteos

programas de promotores comunitarios, concursos, muestras y puntos de exhibición.

Publicity: todas las actividades que guardan relación con los medios para dar a conocer a la organización y sus productos sin erogar fondos se conoce como publicity o publicidad no pagada.

Propaganda social: Smith, Lasswell y Carey en 1946 elaboraron la siguiente definición de propaganda: “es realizar una transformación deliberada y sistemática de las percepciones, mediante la manipulación del conocimiento y el comportamiento directo, para lograr una respuesta que más adelante se desea alcanzar”. La propaganda es concebida como la manipulación de ideas y creencias que ejerza un impacto en el comportamiento de las personas.⁷

7.2.3. Liderazgo.

Debido a que las competencias en liderazgo y sus características son de una gama muy amplia y por otro lado las características de proyecto demanda si un liderazgo pero nacido de la participación conjunta de varios actores y de su laborar diario, ya que no estamos buscando un líder si no espacios para la manifestación comunitaria. De esta manera podemos hablar de:

7.2.3.1. Liderazgo carismático.

Esta implica una relación entre el líder y las personas a quienes se dirige según la cual estas últimas consideran que el líder posee cualidades carismáticas que la inspira. Su carisma percibido se basa en su habilidad para comunicarse.

⁷ Pérez Luis. Marketing social. 1ª Edición. México 2004. Pág. 267, 273.

Luego de Analizar las nueve características de los líderes carismáticos señaladas por House en 1976, Halpert (1990) dictaminó que el liderazgo carismático se basa en tres dimensiones:

1. El poder referente. Emplea habilidades interpersonales. No proviene de la autoridad formal, si no se obtiene por medio del establecimiento de relaciones mediante las cuales los demás acaban confiando y respetando a individuo.
2. Poder experto. Utiliza conocimientos o habilidades especializadas de un individuo.
3. Participación en el trabajo. Habilidad que poseen los líderes carismáticos para comprender la cultura organizacional y social e inspirar a otros para que se hagan partícipes de su trabajo.

Jay A. Conger considera que los líderes carismáticos son comunicadores eficaces que recurre a estilos específicos de comunicación para transmitir sus puntos de vista. Los estilos dominantes son:

- Administración por inspiración. Se da cuando los líderes destacan de tal forma que los demás se sienten inspirados para seguirlos. Generalmente emplean metáforas y analogías.
- Administración por anécdotas. Los líderes recurren a relatos reales o ficticios para comunicar un punto o rebatir argumentos de sus rivales.⁸

⁸ A. Shriberg, C. Lloyd, Liderazgo práctico. 1ª Edición. México 2004. Pág. 94.

Conger (1998) sugiere que los líderes ascienden a través de cuatro etapas, empezando por sentir la oportunidad y formular una visión. Su poderosa percepción de las necesidades de los consumidores y su igualmente poderosa habilidad para detectar las fallas en la estrategia organizacional las ayuda para conformar una visión que resulta tan apasionante como realista.

La segunda etapa radica en articular la visión, comunicando hábilmente los aspectos medulares de su visión.

La tercera etapa consiste en crear confianza en la visión. Es tan importante fomentar la visión como que los líderes carismáticos se vendan a sí mismos para que los demás los consideren hábiles y dignos de confianza.

La etapa final consiste en plasmar la visión, en esta etapa la delegación del poder es fundamental porque inculca en los seguidores un sentido de valía personal y confianza en su competencia.

7.2.3.2. Co-liderazgo.

El co-liderazgo será el modelo de dirección hacia el que tiende la empresa del futuro. Significa dividir la responsabilidad y el poder entre dos o más personas.⁹

Las razones fundamentales para este fenómeno son:

- El incremento de funciones y adquisiciones que estamos viviendo en estos últimos tiempos.
- El crecimiento de alianzas, relaciones.

⁹ Shriberg A., D. Shriberg y C. Lloyd. Liderazgo práctico. 2 ed. México, Editorial Patria, 2007. Pág 255.

- Las estructuras más planas que implican compartir la responsabilidad y el poder.
- La aparición de cross-industries como la convergencia hacia un mismo objetivo de negocio.

Según Heenan y Bennis existe una serie de rasgos personales necesarios para compartir el liderazgo.

- El ser una persona capaz de tener confianza en otra.
- Permitir que el otro o los otros, que comparten el mando, tengan ideas propias y aceptarlas así sin ver en ellas amenazas.
- Ser generosos en el reconocimiento de las fortalezas del otro y tener la suficiente humildad para aceptar las debilidades de uno mismo.
- Estar dispuesto a poner en práctica las ideas de la otra persona.¹⁰

7.2.3.3. Teoría el liderazgo situacional.

Propuesta y desarrollada por Hersey y Blanchard, quienes creían que no existe un estilo de liderazgo mejor ni peor, sino una respuesta distinta a cada situación según tres factores:

¹⁰ Shriberg A., D. Shriberg y C. Lloyd. *Liderazgo práctico*. 2 ed. México, Editorial Patria, 2007. Pág 266, 267.

- El mayor o menor número de indicadores, órdenes y directrices necesarias para cumplir las tareas.
- El mayor o menor apoyo emocional, de trato y relación, preciso para que los colaboradores se identifiquen con las metas propuestas.
- La madurez de los colaboradores a la hora de establecer objetivos y asumir responsabilidades.¹¹

Según este planteamiento, el éxito de liderazgo depende del comportamiento directivo, pero también de la preparación y madurez de los colaboradores, de su aportación y compromiso común.

A partir de este razonamiento se definen cuatro estilos básicos de liderazgo que se denominan directivo, consultivo, participativo y delegativo.

7.2.3.4. Aplicabilidad de los conceptos al proyecto.

Esta revisión teórica de los conceptos de liderazgo, sus características y clasificaciones llevaron a dar claridad la dirección del proyecto y de lo que de él se esperaba en cuanto al hecho de contar con líderes comprometidos no solo con la causa institucional sino con el medio que les rodea y al cuál afectan positiva o negativamente con su accionar. De dicho medio en donde están los colaboradores laborales también se espera un actuar de los mismos tomando por así decirlo las riendas del accionar en sus actividades encomendadas no solo siguiendo lineamientos sino contribuyendo con su experticia a las demandas del momento y con sus competencias para el caso, fomentando de esta manera un coliderazgo, el surgir del carisma propio y la posibilidad de

¹¹ Casado José. El directivo del siglo XXI. 2ª Edición. Barcelona 2001. Pág. 131.

lidar con este en medio de un proyecto, todo esto en armonía con las políticas institucionales y respeto por los niveles jerárquicos dentro de la organización. Aparece también la idea de la adaptabilidad de las características del liderazgo a los distintos momentos del flujo del proyecto, de la estructura de la tarea y de la capacidad de entrega y colaboración de los distintos actores de los cuales dependió esta intervención planteada.

7.2.4. La nueva empresa.

No queremos enfocarnos en la interpretación errónea de que cualquier incremento en los ingresos o cuotas que percibe una organización se traduce como un salto adelante en su accionar o razón de ser, sin tomar en cuenta las particularidades de estos aspectos o sus costos sobre todo lo que se refiere al capital humano y su estado motivacional y participativo en la empresa.

Es así como aparecen las nuevas formas organizacionales en donde lo aconsejable parece estar en consonancia con organizar en forma horizontal los flujos de trabajo y fijar nuevos procesos que aprovechen al máximo las cualidades tecnológicas e individuales en beneficio conjunto del negocio - organización. El entorno actual exige más capacidad y velocidad de respuesta lo que demanda tener estructuras más planas y con menos niveles de autoridad que garanticen la flexibilidad y la rápida toma de decisiones.

El éxito de una organización depende de su capacidad para comprender y gestionar todas las interacciones que afectan a su negocio. Bajo este planteamiento la empresa sería un sistema abierto y complejo con una serie de entradas o input y una serie de salidas u output que se obtiene mediante la regulación de sus órganos de transformación. En ese sentido y según Parra Luna se consideran los postulados más importantes de esta concepción sistémica:

- La empresa es siempre una unidad de individuos únicos y con conductas diferentes a la de otras empresas.
- Es un todo interrelacionado.
- En la empresa se produce una interacción entre personas, grupos, relaciones, estructuras, procesos, etc., que debería resultar siempre aditiva y positiva.
- Esta orientada a la consecución de unos fines.
- La empresa es un órgano de transformación que convierte un conjunto de entradas en salidas y su eficacia depende la relación entre ellas.
- La empresa debe irse autorregulando a medida que se producen cambios en el entorno.
- Tiene una serie de valores que deben inspirar sus decisiones, y están en sintonía con valores imperantes en un sistema mayor.
- La empresa esta obligada a satisfacer necesidades de sus ámbitos socios relacionales.¹²

Otras características que delinearán a la nueva empresa y su accionar son: la pérdida de la importancia prestada hace poco al tamaño de la organización pasando a ser de mayor interés la agilidad, flexibilidad y capacidad de responder al entorno cambiante de nuestros días. La autonomía de las

¹² Casado José. El directivo del siglo XXI. 2ª Edición. Barcelona 2001. Pág. 61,62.

personas y sus procesos, modelos más planos y participativos y menos burocráticos.

7.2.4.1. El nuevo empleado y sus características.

Las personas serán la estrella de este nuevo mundo. Será de vital importancia su disposición a adquirir nuevas competencias. Su relación con el empleador pasara de relacional a transaccional. El contrato psicológico no será tanto de dependencia como de auto confianza. El compromiso se basara más en el desempeño que en la antigüedad. Los resultados, la actitud, la aportación al bien común pasaran a ser elementos fundamentales de la futura empresa en donde el compromiso de todos sus miembros será esencial. Las cualidades primordiales del trabajador del nuevo milenio serán su flexibilidad profesional, su capacidad de aprendizaje y la disposición que muestre a mejorar continuamente.

7.2.4.2. Asertividad.

Termino de la psicología clínica desarrollado a mediados de los setenta por Manuel J. Smith proviene del latín *asserere aseertum*, que significa afirmar.

Este termino pretende aplicar la afirmación de la propia personalidad a través de diferentes actitudes encaminadas a mejorar la confianza en si mismo (autoestima) mediante una comunicación segura y eficiente.

La implementación de una *conducta asertiva* es de vital importancia en las organizaciones de hoy en día, pero estas deben manifestar características como:

- Interés en la autorrealización de los trabajadores, con medidas concretas y permanentes.
- Otorgamiento de poder de decisión y de actuación, para el desarrollo de proyectos tanto personales como laborales.
- Favorecimiento del trabajo en equipo, respetando opiniones y dotando con recursos.¹³

Esto implica la creación de una cultura organizacional donde los valores de respeto, congruencia, ganar-ganar, alegría por el trabajo sean un compromiso organizacional que llevará a reinterpretar los derechos básicos de una persona asertiva, que son: Ser su propio juez, colaborar en las decisiones y responsabilizarse y por otro lado manifestar sus ideas, sentimientos y valores.

7.2.4.3. Aplicabilidad al proyecto.

Los conceptos de nueva empresa y las características del nuevo empleado favorecen a nuestro estudio en argumentar el hecho positivo que es trabajar con estructuras cada vez mas planas dentro de la organización, garantizando la flexibilidad y rapidez de respuesta frente ha acontecimientos que necesitan estas formas de respuesta como por ejemplo la corrección en la marcha de algún problema en el accionar por alejarse de lo planteado como objetivo para el estudio. Cualquier actividad de pretenda realizarse dentro de la organización dependerá de manera directa del grado de compromiso que se sepa despertar al interior, con los colaboradores, de esto dependerá en gran medida el éxito o fracaso de los procesos a aplicar. Por esto es en gran medida importante prestar atención a calidad de vida que se brinda al empleado dentro de

¹³ Gonzáles Martín, Olivares Socorro. Comportamiento Organizacional. 1ª Edición. México 2007. Pág. 57, 58.

organización, la capacidad de autorrealización en la empresa, otorgar las libertades necesarias para despertar y favorecer la comunicación, la opinión, el balance entre lo laboral y personal, favoreciendo siempre a la asertividad en el empleado.

7.2.5. La revista interna de comunicación.

La revista interna es un instrumento de la comunicación que tiene como finalidad apoyar los objetivos organizacionales. Su función es educativa, social, cultural y de entretenimiento abordando funciones propias de la comunicación organizacional como son:

- Función de integración de personal.
- Función de apoyo y renovación de los valores propios de la cultura organizacional.
- Función de diagnóstico, evaluación y confrontación del clima organizacional.
- Función de creación y desarrollo de la imagen corporativa, tanto interna como externa.¹⁴

Un elemento que integra todos estos aspectos es escribir sobre los logros de la organización, primero porque la presentación de las buenas noticias siempre motiva a los empleados, además que atrae a nuevas personas a vincularse a la organización, ya sea como trabajadores o como clientes.

¹⁴ González Martín, Olivares Socorro. Comportamiento organizacional. 1ª Edición. México 2007. Pág. 66

La revista interna es de estructura muy similar a la de cualquier tipo de revista, es decir se conforma de:

Un editorial, crónica, nota informativa, reportaje, foto-noticia, el artículo, las reproducciones, entretenimiento.

7.2.6. Motivación laboral.

En muchas ocasiones se concibe erróneamente a la motivación como un rasgo personal previamente determinado, es decir algunos lo poseen y otros no. Los conocimientos en motivación laboral indican que esta es el resultado de la interacción entre el individuo y la situación y que el grado de ella varía entre las personas e individualmente, según el momento y la manera en que cada empleado valida los estímulos de la organización como satisfactores de sus necesidades. Es por ello que no puede hablarse de motivación del empleado sin dejar presente que la organización solo la facilita o dificulta al estimular al empleado, conociéndolo y otorgándole aquellos incentivos que considera que lo impulsaran hacia el logro de la meta.¹⁵

Los cambios realizados en el diseño del trabajo dan como resultado una mayor y mejor productividad del empleado, siempre y cuando estos cambios partan de una adecuada comprensión del individuo.

De la definición anterior se desprende la importancia del nivel personal dentro de la motivación, pues por medio del deseo individual de hacer mayor esfuerzo es como se logra alcanzar las metas comunes. Pero ¿que nos impulsa en

¹⁵ Palomo, Maria Teresa. *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. 4 ed. Madrid, ESIC editorial, 2007. Pág 125.

determinado momento a realizar mejor nuestras actividades? Si el sistema esta bien diseñado la respuesta es el trabajo, ya que es una actividad productora de bienes y servicios que funcionan en determinado momento como satisfactores de una o varias necesidades. Es decir el trabajo constituye un medio de interacción, el cual beneficia tanto al individuo como a la organización , y mejora o perjudica la calidad de vida que la persona va adquiriendo, por lo tanto, en medida en que dicho trabajo solucione y sirva como satisfactor de las necesidades inherentes del trabajador, el mismo mostrará una actitud de innovación y creatividad ante el trabajo que realiza, es decir, en la medida en que los incentivos sean validados como satisfactores de los motivos, estos despertaran y mantendrán la motivación.¹⁶

7.2.7. Trabajo en equipo dentro de la organización.

Nuestra situación en particular según lo planteado para el proyecto que estamos describiendo nos permite delimitar al equipo de trabajo que se pretende dentro de los lineamientos que ofrece la teoría al respecto.

Dentro de la dimensión de tiempo se ubicaría como un grupo temporal, cuya formación es expresamente para alcanzar un objetivo determinado, aunque la intención a largo plazo es que se sobrepase esta temporalidad constituyéndose como un equipo permanente para la planificación local.

La informalidad seria otra característica del grupo, que nace con la finalidad de satisfacer las necesidades personales y sociales de sus integrantes no cubiertas por la estructura formal.

¹⁶ *Motivación laboral*. Monografía. Internet. www.monografias.com. Acceso: 2 Julio 2010.

La finalidad concreta de este equipo en particular es la de planificar y desarrollar servicios en el contexto del PMF de Cuenca.

En relación con el nivel jerárquico este equipo puede caracterizarse como un equipo de nivel funcional formado por directivos y mandos medios que relaciona el nivel estratégico con el operativo.

Vamos a anotar a continuación algunas de las principales ventajas del trabajo en equipo en las organizaciones.

- Mayor nivel de productividad, resultados obtenidos son mayores a los que pudieran obtener sus miembros por separado.
- Sistemas de comunicación e información más eficaces, se reduce el miedo a opinar, sugerir o hacer críticas.
- Mayor nivel de compromiso con los objetivos del grupo, en relación con los objetivos organizacionales. Mayor apoyo a decisiones por ser tomadas en consenso.
- Mayor volumen de información, conocimientos y habilidades.
- Mejora el clima laboral.
- Se afronta con mayor éxito tareas complejas, diversidad de competencias, puntos de vista e ideas.¹⁷

También existen beneficios individuales, de los que podemos destacar:

¹⁷ Martínez A. y Abraham Nosnik. *Comunicación organizacional: manual gerencial*. México, Trillas, 1998. Pág 122.

- Satisface la necesidad de afiliación, sentirse un miembro aceptado, apoyado.
- Aumenta la seguridad personal, debido al respaldo y apoyo de los miembros.
- Se facilita el desarrollo personal o profesional, debido a la ayuda, retro información sobre actuaciones.
- Estimula la creatividad, se aportan ideas, se sienten escuchados sin temor a la crítica.

El trabajo en equipo también puede producir circunstancias problemáticas que vale la pena conocerlas.

- El trabajo en equipo consume más tiempo.
- Propicia al conformismo, desaparecen los juicios críticos.
- Puede darse la manipulación de un individuo o subgrupo.
- Se pueden generar ciertos procesos negativos como la difusión de responsabilidad, el desarrollo del pensamiento grupal.
- Se puede desarrollar objetivos o normas contrarias a las de la organización.

7.2.7.1. Etapas de desarrollo de un equipo.

Existen cinco fases distintas en el ciclo de vida de cualquier equipo.

1. La etapa de formación. Implica la entrada inicial de miembros individuales dentro de un equipo, es una etapa de inducción inicial a la tarea y de conocimiento interpersonal.
2. La etapa de tormenta. Esta es una etapa de gran ebullición emocional. A menudo surgen tensiones interpersonales, se forman acuerdos, desacuerdos en relación a las tareas, conflictos de poder. Se producen cambios importantes al interior del grupo, se empiezan a comprender los estilos interpersonales, se trabaja ya en formas de consenso para los distintos tipos de objetivos que se manifiestan en el equipo.
3. La etapa de la normalización. En esta etapa toma importancia la colaboración, comienza a operar como una unidad de trabajo con reglas compartidas de conducta. Los miembros tienden a desarrollar sentimientos iniciales de cercanía, una división del trabajo y un sentido de expectativas compartidas.
4. La etapa de desempeño. En esta etapa los equipos están más maduros, están organizados y funcionan bien, son capaces de enfrentar creativamente las tareas complejas y cualquier conflicto interpersonal.
5. La etapa de clausura. El equipo se desbanda y en el mejor de los casos con un sentido de que los objetivos importantes se han logrado. Se reconoce la contribución de los miembros y el éxito general del grupo.¹⁸

¹⁸ Schermerhorn. Administración. 1ª Edición. México 2006. Pág. 360.

7.2.8 Comunicación Organizacional.

Concepto e importancia.

La comunicación cuando se aplica en las organizaciones es denominada comunicación organizacional. Esta comunicación se da naturalmente en toda organización, cualquiera que sea su tipo o su tamaño y en consecuencia no es posible imaginar una organización sin comunicación. Bajo esta perspectiva, la comunicación organizacional es el conjunto total de mensajes que se intercambian entre los integrantes de una organización, y entre ésta y su medio.

Según Gary Kreps, la comunicación organizacional "es el proceso por medio del cual los miembros recolectan información pertinente acerca de su organización y los cambios que ocurren dentro de ella". Para autores como Carlos Ramón Padilla la comunicación organizacional es " la esencia, el corazón mismo, el alma y la fuerza dominante dentro de una organización".

La comunicación organizacional se entiende también como un conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se dan entre los miembros de la organización, o entre la organización y su medio; o bien, a influir en las opiniones, actitudes y conductas de los públicos internos y externos de la organización, todo ello con el fin de que esta última cumpla mejor y más rápidamente con sus objetivos. Estas técnicas y actividades deben partir idealmente de la investigación, ya que a través de ella se conocerán los problemas, necesidades y áreas de oportunidad en comunicación.

La importancia de la comunicación organizacional radica en que ésta se encuentra presente en toda actividad empresarial y por ser además el proceso que involucra permanentemente a todos los empleados. Para los dirigentes es

fundamental una comunicación eficaz porque las funciones de planificación, organización y control sólo cobran cuerpo mediante la comunicación organizacional.

La comunicación organizacional es esencial para la integración de las funciones administrativas. Por ejemplo, los objetivos establecidos en la planeación se comunican para que se pueda desarrollar la estructura organizacional apropiada. La comunicación organizacional es también esencial en la selección, evaluación y capacitación de los gerentes para que desempeñen sus funciones en esta estructura. De igual modo, el liderazgo eficaz y la creación de un ambiente conducente a la motivación dependen de esta comunicación. Más aún, mediante la comunicación organizacional se puede determinar si los acontecimientos y el desempeño se ajustan a los planes.

La comunicación organizacional puede dividirse en las siguientes:

7.2.8.1 Comunicación Interna.

Cuando los programas están dirigidos al personal de la organización (directivos, gerencia media, empleados y obreros). Se define como el conjunto de actividades efectuadas por cualquier organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantenga informados, integrados y motivados para contribuir en su trabajo, y a su vez con los objetivos de la organización, sus procesos y servicios.

7.2.8.2 Comunicación Externa

Cuando se dirigen a los diferentes públicos externos de la organización (accionistas, proveedores, clientes, distribuidores, autoridades gubernamentales, medios de comunicación, etc.). Se define como el conjunto de mensajes emitidos por cualquier organización hacia sus diferentes públicos externos, encaminados a mantener o mejorar sus relaciones con ellos, a proyectar una imagen favorable o a promover sus productos y servicios.¹⁹

7.2.9 Servicio al Cliente.

Concepto.

Es el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo. El servicio al cliente es una potente herramienta de marketing.

Para determinar cuales son los servicios que el cliente demanda se deben realizar encuestas periódicas que permitan identificar los posibles servicios a ofrecer, además se tiene que establecer la importancia que le da el consumidor a cada uno.

Debemos tratar de compararnos con nuestros competidores más cercanos, así detectaremos verdaderas oportunidades para adelantarnos y ser los mejores.

Ya se conoce que servicios requieren los clientes, ahora se tiene que detectar la cantidad y calidad que ellos desean, para hacerlo, se puede recurrir a varios elementos, entre ellos: compras por comparación, encuestas periódicas a

¹⁹ Martínez A., y Abraham Nosnik. Comunicación organizacional: manual gerencial. Trillas, México, 1998, pág 12.

consumidores, buzones de sugerencias, número 800 y sistemas de quejas y reclamos.

Los dos últimos bloques son de suma utilidad, ya que maximizan la oportunidad de conocer los niveles de satisfacción y en que se esta fallando.

Se debe decidir de igual manera el precio y la forma de suministrar el servicio.

7.2.9.1 Importancia del servicio al cliente

Un buen servicio al cliente puede llegar a ser un elemento promocional para las ventas tan poderoso como los descuentos, la publicidad o la venta personal. Atraer un nuevo cliente es aproximadamente seis veces más caro que mantener uno, por lo que las compañías han optado por poner por escrito la actuación de la empresa.

Se ha observado que los clientes son sensibles al servicio que reciben sus suministradores, ya que significa que el cliente obtendrá a la final menores costos y mayores beneficios.

El comportamiento de las distintas personas con las cuales el cliente entra en contacto produce un impacto sobre el nivel de satisfacción del cliente incluyendo: la cortesía general con la que el personal maneja las preguntas, los problemas, como ofrece o amplia información, provee servicio y la forma como la empresa y el personal trata a los otros clientes.

7.2.9.2 Estrategias del servicio al cliente.

- El liderazgo de la alta gerencia es la base de la cadena.

- La calidad interna impulsa la satisfacción de los empleados.
- La satisfacción de los empleados impulsa su lealtad.
- La lealtad de los empleados impulsa la productividad.
- La productividad de los empleados impulsa el valor del servicio.
- El valor del servicio impulsa la satisfacción del cliente.
- La satisfacción del cliente impulsa la lealtad del cliente.
- La lealtad del cliente impulsa las utilidades y la consecución de nuevos públicos.²⁰

7.2.9.3 El control de los procesos de atención al cliente.

Cualquier empresa debe mantener un estricto control sobre los procesos internos de atención al cliente.

Esta comprobado que mas del 20% de las personas que dejan de compra un producto o servicio, renuncian a su decisión debido a fallas de información en la atención, cuando se interrelacionan con las personas encargadas de atender y motivar a los compradores. Ante esta realidad, se hace necesario que la atención al cliente sea de la más alta calidad, con información, no solo acerca del producto o servicio, sino además de la calidad del capital humano y técnico con el que va establecer una relación comercial.

7.2.9.4 Elementos del control.

1. Determinación de las necesidades del cliente.

La primera herramienta para mejorar y analizar la atención de los clientes es simplemente preguntarse como empresa lo siguiente:

²⁰ Cortés José Raúl. Gestión de procesos productivos empresariales. Monografía. Lima, Perú 2002, pág 20, 22.

- ¿Quiénes son mis clientes? Determinar con tipo de personas va a tratar la empresa.
- ¿Qué buscarán las personas con las que voy a tratar? Es tratar de determinar las necesidades básicas (información, preguntas, material) de las personas con las que se va ha trabajar.
- ¿Qué servicios brinda en este momento mi área de atención la cliente? Determinar lo que existe.
- ¿Qué servicios fallan el momento de atender al cliente? Determinar las fallas mediante un ejercicio de auto evaluación.
- ¿Como contribuye el área de atención al cliente en la fidelización de la marca y del producto y cual es el impacto de la gestión de atención al cliente? Determinar la importancia que tiene el proceso de atención al cliente en la empresa.
- ¿Como puedo mejorar? Diseño de políticas y estrategias para mejorar la atención.

2. Análisis de los ciclos del servicio.

Consiste en determinar dos elementos fundamentales:

- Determinar las preferencias temporales de las necesidades de atención de los clientes.
- Determinar las carencias del cliente, bajo parámetros de ciclo de atención

3. Encuestas de servicio con los clientes.

Este punto es fundamental, para un correcto control de atención se debe partir de información más especializada, en lo posible personal y en donde el consumidor pueda expresar claramente sus preferencias, dudas o quejas de manera directa.

4. Evaluación del comportamiento de atención.

Tiene que ver con la parte de atención personal del cliente. Reglas importantes para la persona que atiende:

- Mostrar atención.
- Tener una presentación adecuada.
- Atención personal y amable.
- Tener a mano la información adecuada.
- Expresión corporal y oral adecuada.

5. Motivación y recompensas.

Aunque ya mencionada anteriormente en el marco conceptual, la motivación del trabajador es un factor fundamental en la atención al cliente y la describimos brevemente como el quinto paso del proceso de control en atención. El ánimo, la disposición de atención y las competencias, nacen de dos factores fundamentales:

- Valoración del trabajo: Hay que saber valorar el trabajo personalizado.

- Motivación: Se debe mantener motivadas a las personas que ejercen la atención del cliente.
- Instrumentos: Incentivos en la empresa, condiciones laborales mejores, talleres de motivación, integración, dinámicas de participación.²¹

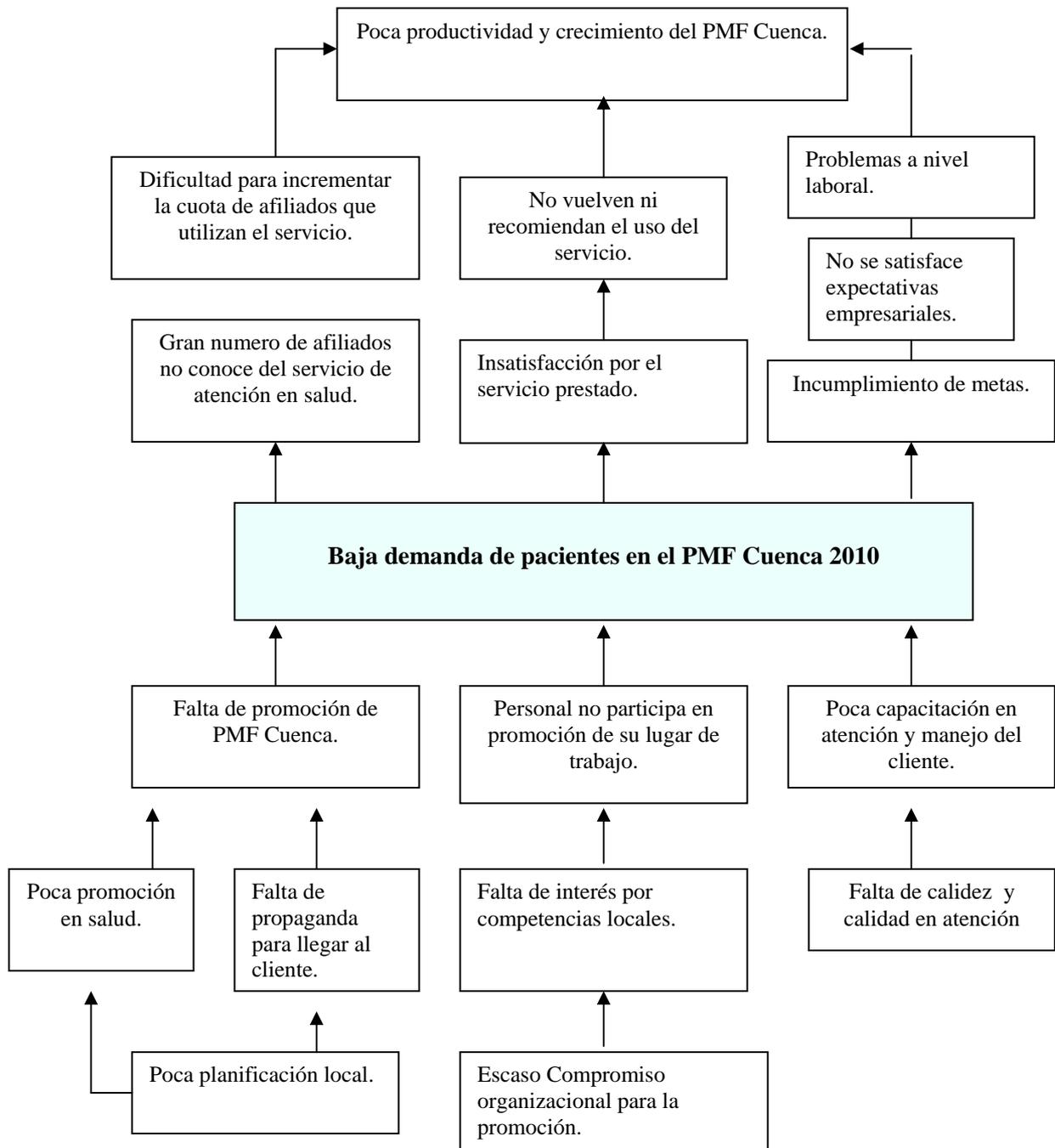
²¹ Cortes José Raúl. Gestión de procesos productivos empresariales. Monografía. Lima, Perú. 2002, pág 23, 25.

8.1 Matriz de involucrados.
Plan para un incremento en la demanda de los servicios de P.M.F de Cuenca en el 2010.

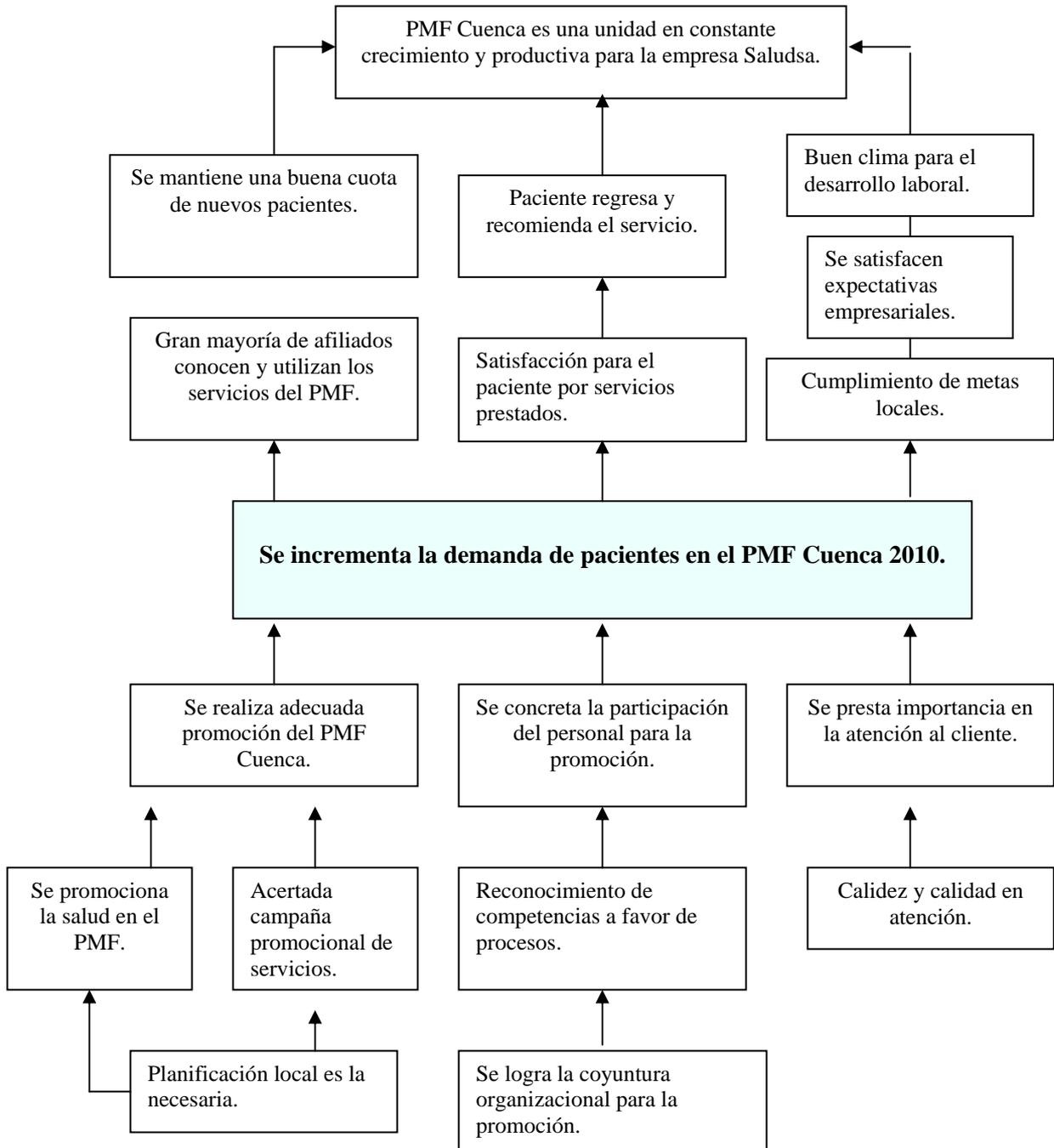
Institución.	Interés.	Recursos o Mandato.	Problema percibido.
Directivos de la empresa Salud S.A. y Latinomedical.	<p>Mayor crecimiento y productividad de los servicios que presta la unidad de atención médica.</p> <p>Prestar servicios ambulatorios confiables y al mejor costo para los afiliados y rentables para la compañía.</p>	<p>Grupo de profesionales en salud.</p> <p>Procesos e infraestructura para prestar servicios en salud.</p> <p>Art. 15 del régimen de salud. “Los servicios de salud privados adoptaran medidas de conveniencia para garantizar la seguridad y bienestar de las personas”.</p>	<p>Poco crecimiento de la unidad prestadora de salud.</p> <p>Bajo porcentaje de afiliados acuden a la unidad por atención.</p>
Empleados y trabajadores de la institución.	<p>Incrementar la cuota de pacientes atendidos.</p> <p>Planificar procesos y actividades.</p> <p>Mejorar la prestación en salud.</p>	<p>Profesionales capacitados.</p> <p>Proceso para brindar atención en salud.</p> <p>Interés por la organización de proyectos y acciones.</p> <p>Horarios a cumplir que garanticen la atención oportuna.</p> <p>Se dispone que la atención sea 20 minutos por paciente.</p>	<p>Baja cuota de paciente para la atención medica.</p> <p>Poca promoción local.</p> <p>Falta de organización y orientación de recursos.</p>

Institución.	Interés.	Recurso o Mandato.	Problema percibido.
Pacientes o afiliados a la institución. (Comunidad.)	<p>Usar los servicios contratados a la aseguradora son todos sus beneficios y coberturas.</p> <p>Recibir atención médica oportuna de calidad y con calidez.</p> <p>Servicios y procesos ajustados a sus necesidades.</p>	<p>Contrato de servicios con la aseguradora.</p> <p>Acceso a los beneficios que ofrece la empresa de prepaga.</p> <p>Derecho a una atención oportuna, digna y conforme a lo contratado.</p>	<p>Falta de información sobre los beneficios y proceso existentes en el plan de salud.</p> <p>Falta de confianza en el servicio.</p> <p>Atención y prestaciones no adaptadas a sus necesidades.</p>
Maestrante.	Colaborar con la consecución de metas institucionales.	<p>Apertura y colaboración organizacional.</p> <p>Se cuenta con la infraestructura, los recursos y el personal para la promoción.</p>	Poca organización y gestión interna para lograr objetivos laborales.

8.2. Árbol de problemas.



8.3. Árbol de Objetivos.



8.4 Matriz del Marco Lógico.
Plan para un incremento en la demanda de los servicios en el PMF Cuenca en el 2010.

Resumen narrativo.	Indicadores.	Medios de verificación.	Supuestos.
<p>Fin.</p> <p>Contribuir a un mayor crecimiento y productividad del P.M.F. Cuenca.</p>	<p>Para finales del 2010 subir la demanda por los servicios de P.M.F. en un 30%.</p>	<p>Cifras estadísticas. Indicadores.</p>	<p>Mayor consolidación de la empresa en el sector de la prepaga a nivel local.</p>
<p>Propósito.</p> <p>Aumentar la demanda de pacientes para el P.M.F.</p>	<p>Incremento del número de pacientes atendidos por medico de planta en el 2010.</p>	<p>Estadísticas de la atención medica. Historias clínicas.</p>	<p>Apoyo del afiliado a acciones propuestas.</p>
<p>Componentes/Resultados.</p> <p>R1. Elaborado y ejecutado el plan de promoción para el PMF Cuenca 2010.</p>	<p>Ejecutado un plan de capacitación al cliente interno y externo, visitas a empresas afiliadas, brigadas de promoción. Participación local. Promoción de competencias internas. Elaborada la revista institucional. En el periodo de un año.</p>	<p>Informe de actividades de promoción realizadas. Medios informativos publicados. Registros de asistencia.</p>	<p>Cooperación de profesionales y líderes. Cooperación institucional. Participación de pacientes y afiliados.</p>

<p>R2. Concretada la participación del colaborador interno en la campaña de promoción.</p>	<p>El 100 % de los colaboradores desarrollan su experticia y conocimiento en las distintas actividades de promoción en el lapso de un año.</p>	<p>Informe de actividades Registros de asistencia.</p>	<p>Cooperación de profesionales de la salud y organización.</p>
<p>R3. Personal capacitado presta servicios con calidez y calidad.</p>	<p>100% del personal es capacitado en distintos ámbitos laborales en el periodo de tres meses.</p>	<p>Registro de asistencia. Información recopilada y publicada.</p>	<p>El proceso retroalimenta y motiva a servir bien al cliente.</p>

Actividades.

Actividades.	Responsables.	Cronograma.	Recursos.
<p>R1.</p> <p>1.1 Diseño de actividades de promoción factibles de realizar y que cumplan su finalidad.</p> <p>1.2 Realizar la promoción por brigadas médicas.</p> <p>1.3 Realizar una campaña de promoción de servicios en salud del PMF.</p> <p>1.4 Impartir charlas de interés para el cliente externo en temas de salud.</p> <p>1.5 Diseño y concreción de la revista informativa empresarial</p>	<p>Grupo promotor del proyecto.</p> <p>Profesionales de la salud PMF. Promotores del proyecto.</p> <p>PMF en general., Exdela.</p> <p>Profesionales médicos del PMF.</p> <p>Empresa. Actores locales.</p>	<p>Entrevistas semanales con líderes locales y profesionales de la institución.</p> <p>Visitas a empresas o instituciones promocionando la atención médica y la salud.</p> <p>Campañas promocionales de servicios del PMF.</p> <p>Charlas periódicas sobre temas de interés para pacientes.</p> <p>Publicaciones periódicas en el 2010.</p>	<p>Líderes y procesos orientados a la promoción.</p> <p>Recurso humano capacitado. Profesionales de la salud.</p> <p>Medios y planes de promoción.</p> <p>Profesionales de la salud. Infraestructura para charlas.</p> <p>Presupuesto para publicaciones.</p>

<p>R2.</p> <p>2.1 En el transcurso de la actividades planificadas para la promoción tratar de involucrar al máximo del personal institucional y actores departamentales</p>	<p>Promotores del proyecto.</p>	<p>Concretar reuniones con anterioridad a las actividades planificadas para la promoción.</p>	<p>Infraestructura. Recurso humano.</p>
<p>R3.</p> <p>3.1 Gestionar colaboración de facilitadores para la capacitación al cliente interno.</p> <p>3.2 Capacitación al colaborador interno en atención al cliente.</p> <p>3.3 Charla motivacional al personal de la organización.</p> <p>3.4 Charla educativa dirigida al cliente interno.</p> <p>3.5 Evaluación de las actividades de capacitación.</p>	<p>Grupo promotor del proyecto.</p> <p>Empresa y líderes locales. Grupo promotor.</p> <p>Empresa y líderes locales. Grupo promotor.</p> <p>Grupo promotor del proyecto.</p>	<p>2010.</p> <p>Capacitación sobre atención en servicio de salud.</p> <p>Charla motivacional.</p> <p>Capacitación en primeros auxilios.</p> <p>2010.</p>	<p>Recurso humano. Autogestión.</p> <p>Plan de capacitación empresarial. Infraestructura y medios.</p> <p>Recurso humano. Infraestructura y medios.</p> <p>Autogestión.</p>

3.6 Encuesta al cliente externo para evaluar la calidad del servicio.	Grupo promotor	2010.	Autogestión.
--	----------------	-------	--------------

Con las actividades planificadas para la intervención local en los servicios de salud de la unidad analizada se pretendió influir directamente en la calidad de los mismos y en la manera en la que son ofertados por la empresa, su mayor y mejor utilización por parte del afiliado y pacientes del PMF. En este contexto se pretendió lograr la incorporación de nuevas actitudes tanto de los empleados de la organización como de los directivos de la misma con un mayor enfoque a la participación local, en el consenso de las actividades, la promoción de los talentos humanos y la incorporación de las perspectivas de los clientes y pacientes de la prepaga en el momento de pensar en las acciones y lineamientos que direccionan las prestaciones y demás servicios de la localidad.

Este nuevo enfoque comprende como una parte fundamental una nueva orientación del empleado dentro de la empresa, una actitud más comprometida con los objetivos institucionales, un compromiso que despierte la motivación basada en la participación de los proyectos y actividades que se relacionan con la parte laboral y el desempeño de la organización en el mercado.

En el análisis de los resultados obtenidos con la implementación del plan de intervención local para la promoción de servicios, comenzaremos estudiando el impacto en el Fin y el Propósito del proyecto, directrices puntualizadas en la matriz de marco lógico que nos favorece con su lógica vertical para el análisis posterior de las actividades realizadas para la promoción local.

9.1 Fin: Contribuir a un mayor crecimiento y productividad del PMF Cuenca.

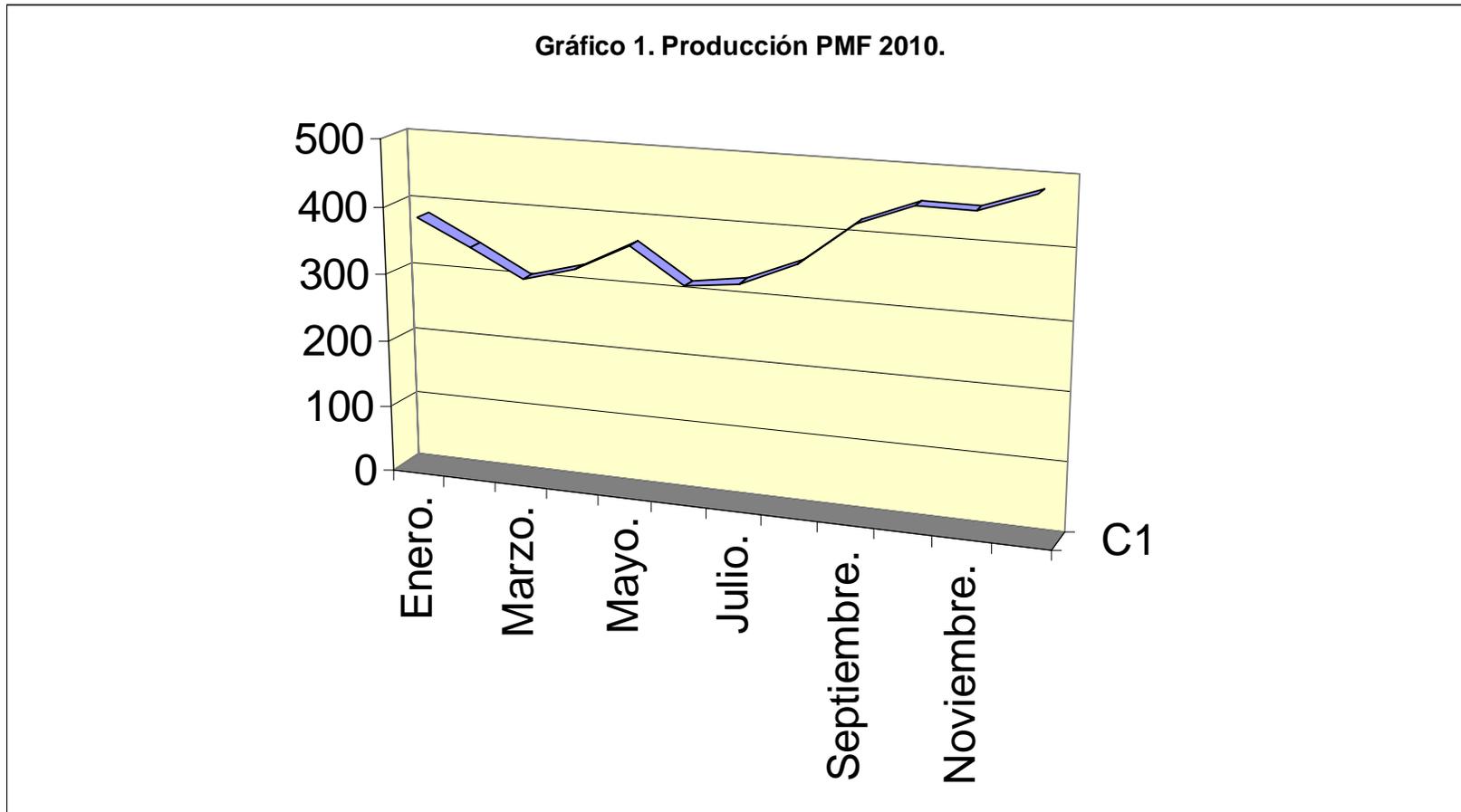
En este punto adjuntamos datos consolidados por mes de lo que respecta a la atención médica en lo que fue el año 2010. Numero de pacientes atendidos por mes en relación a los médicos que laboran en al institución y son los galenos de planta que constan en registros verificables y de los cuales se tiene información en cuanto al numero de pacientes atendidos. Tabla N° 3.

Los números hablan por si solos, podemos observar de manera clara la tendencia hacia el incremento de pacientes en el transcurso del año 2010 y ya en el ultimo trimestre del año se da un aumento considerable en la atención medica general traduciéndose en una mayor demanda por los servicios de salud y por lo tanto una consolidación y crecimiento del PMF Cuenca en este periodo. En el grafico N° 1 se puede observar la tendencia de una forma más clara.

**Tabla Nº 3.
Producción Anual PMF Cuenca 2010.**

Meses	Medico 1.	Medico 2.	Medico 3.	Medico 4.	Medico 5.	Medico 6.	Medico 7.	TOTAL
Enero.	51	50	61	49	29	80	64	384
Febrero	62	46	55	41	25	59	58	346
Marzo.	46	52	30	51	22	54	49	304
Abril.	64	55	33	55	20	62	36	325
Mayo.	77	44	52	45	24	53	72	367
Junio.	48	38	25	45	19	71	70	316
Julio.	67	52	42	29	25	49	62	326
Agosto.	66	58	55	61	28	40	53	361
Septiembre.	78	62	56	69	22	65	70	422
Octubre.	90	68	67	65	25	75	65	455
Noviembre.	80	70	65	72	24	73	70	454
Diciembre.	88	77	66	70	36	80	64	481

Fuente: Consultora PMF.
Elaborado: P. Moscoso.



Fuente: Consultora PMF.
Elaborado: P. Moscoso.

En la Tabla N° 4 podemos observar el comportamiento que nos sugieren las cifras y datos de los ingresos, costos y gastos que experimentó el área del PMF Cuenca particularmente en el año 2010 y sobre todo en el periodo que duro el proyecto de intervención local, obteniendo de esta manera un coeficiente de rentabilidad de 0,47 lo que significa:

- $0,47 \times 100 = 47 \%$ de rentabilidad, relación entre utilidad real y la inversión necesaria.

Con las cifras del cuadro de balance de la Tabla N° 5 podemos obtener otros indicadores de rentabilidad como:

- Índice de rentabilidad sobre ventas: $(\text{Utilidades} / \text{Ventas}) \times 100$.
 $0,1856 \times 100 = 18.5 \%$, porcentaje que representan las utilidades del total de las ventas. Llamado también Margen.
- Índice de rotación: $(\text{Ventas} / \text{Activos})$
2,54; relación que indica el número de unidades monetarias vendidas por cada unidad monetaria invertida.

El PMF Cuenca en el período 2010 ha logrado crecer, afianzarse en el mercado de la atención en salud y garantizar a la vez una rentabilidad que le permitirá la sostenibilidad y supervivencia en el mercado competitivo de las prestaciones en salud.

Tabla N° 4.
ANALISIS COMPARATIVO DE ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS
PMF CUENCA
AÑO 2010

1. INGRESOS	
1.01. CONSULTAS SALUD	138.700
1.02. EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS SALUD	15.400
TOTAL INGRESOS.	154.100
2. COSTOS	
2.01. SUELDOS Y HONORARIOS MEDICOS FIJOS	68.040
2.02. COSTOS EXAMENES /PROCEDIMIENTOS	5.710
TOTAL COSTOS	73.750
3. GASTOS DEL NEGOCIO	
3.01. REMUNERACIONES FIJAS	11.440
3.02. REMUNERACIONES VARIABLES	2.600
3.05. PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	3.800
3.07. COMUNICACIONES / TELEFONOS	1.200
3.09. GASTOS DE ARRIENDO / ADEC. OFIC.	22.800
3.10. GASTOS DE OFICINA	8.700
3.11. GASTOS DE INVESTIGACION Y DESARROLLO	1.200
TOTAL GASTOS	51.740
Índice de rentabilidad.	
VENTAS NETAS	154.100
UTILIDAD NETA	28.610
ACTIVOS PMF	60.550
RENTABILIDAD	0,472502

Fuente: consultora PMF.

Elaborado por: P. Moscoso.

9.2 Propósito: Incrementar el número de pacientes atendidos por los médicos de planta en el PMF Cuenca.

Al analizar la rentabilidad de las prestaciones en salud que prácticamente se refieren a la atención médica y su demanda estamos palpando que la mayor concurrencia de pacientes al PMF Cuenca en 2010 fue un hecho y de manera especial en el segundo semestre del año en donde se observó claramente el incremento en la demanda de los servicios médicos. Grafico N° 1.

En este punto nos valdremos de la Tabla N° 5 que compara la capacidad de atención del PMF, la atención real prestada en el primer trimestre del año 2010 (antes de realizado el proyecto) y por ultimo la atención real, de igual manera obtenida ya en el ultimo trimestre del 2010(una vez finalizado el proyecto de intervención). Todo esto con el propósito de observar la tendencia al incremento que se manifestó en el respectivo año.

Tabla N° 5. Capacidad de atención y demanda real PMF. Comparativa 2010.

Médicos.	Horas trabajo día.	Capacidad atención mes. N° de pacientes.	Atención real mes	
			Promedio del primer trimestre 2010. N° de pacientes.	Promedio del ultimo trimestre 2010.N° de pacientes.
Medico 1.	4	240	53	86
Medico 2.	4	240	49	72
Medico 3.	4	240	48	66
Medico 4.	4	240	47	69
Medico 5.	4	240	25	28
Medico 6.	4	240	64	76
Medico 7.	4	120	57	66
Promedio.	-	-	49	66

Fuente: consultora PMF.

Elaborado por: P. Moscoso.

Según los datos expuestos en la Tabla N° 5 se logro incrementar en un 35% la tasa de pacientes atendidos en el PMF Cuenca en el transcurso del año 2010, incremento analizado en el ultimo trimestre por ser la etapa concluyente del proyecto de intervención. En este último trimestre del año se realizó un promedio de la atención brindada por los siete médicos de planta donde se obtuvo un máximo de 86 y un mínimo de 28 pacientes. En general para los médicos y la atención real brindada hubo un incremento comparado con el primer trimestre del año en donde le máximo y mínimo experimentados fueron de 53 y 25 respectivamente.

9.3 Resultado 1

Elaborado y ejecutado plan de promoción para el PMF Cuenca.

Esta intervención local, como se lo llamo también al proyecto de tesis propuesto tuvo la finalidad primordial de promocionar los servicios ofertados brindando una mayor apertura a la opinión tanto interna como externa a la organización y basándose en las competencias y experticia de sus colaboradores.

En este contexto se pensó en actividades que lleven a los servicios en atención médica que presta el PMF a un primer plano orientándolos hacia los usuarios de los mismos.

9.1.1 Diseño de las actividades para la promoción.

Programa de educación para la salud dirigida a los pacientes y afiliados a la empresa la misma que abordarían temas en salud de interés para el afiliado y basados en sus expectativas. Con la colaboración del personal de la institución. Anexo N° 3.

Llevar los servicios hacia los pacientes sin esperar que estos lleguen a solicitarlos. Conformación de brigadas médicas, que llevo la consulta y la promoción de los servicios fuera del PMF, como una manera de dar a conocer las prestaciones ante los afiliados y sus instituciones, como al público en general. Anexo N° 4.

La promoción también abarco la capacitación al cliente interno, al personal que presta sus servicios a la empresa. Se pensó en charlas y cursos que traten temas como la asertividad, atención al cliente, motivación, negociación de conflictos. Educación básica y necesaria para el personal que labora en un área de atención medica. Anexo N° 2.

El mejoramiento de la participación en la empresa y por lo tanto del clima laboral se abordó mediante el desarrollo de un revista corporativa en donde los principales protagonistas sean los empleados quienes colaboraron con sus artículos y notas de interés para verlos plasmados como un importante aporte para la organización y para el cliente que es al que va dirigido la publicación de la revista organizacional. Anexo N° 24.

A continuación se procede con la ejecución de las actividades que comprendieron el programa de promoción diseñado.

9.1.2 Brigadas médicas.

Mediante el esquema de brigadas medicas, la institución visitada fue el Banco Solidario el mismo que tiene un contrato corporativo con la empresa de prepaga y nos abrió sus puertas para la consulta médica. Esta vez se contó con el apoyo institucional en primer lugar al permitir que tres de sus profesionales médicos realicen esta actividad fuera de sus labores cotidianas.

Los médicos que intervinieron en esta actividad fueron Dr. Cesar Monsalve, Dra. Lucia Palacios, Dr. Fernando Arias, todos médicos del PMF. Se realizó las consultas médicas al personal en las instalaciones del Banco Solidario calle Luis Cordero y Presidente Córdova. Anexo N° 10. Fotos: 13, 14. Anexo N° 19: Registro de asistencia.

9.1.3 Campaña de promoción de servicios del PMF Cuenca.

En lo que respecta a los servicios que presta la empresa y puntualmente el PMF, se realizó una campaña de promoción del Laboratorio Clínico Exdela, mediante la realización de exámenes de glucosa, medición de peso y talla a las personas que lo requieran todo esto a un bajo costo. Esta promoción se llevó a cabo en el parqueadero de la empresa en donde se dispuso de carpas y el instrumental para realizar los exámenes y mediciones indicadas. La idea no solo fue acoger al cliente afiliado si no al público en general que acudía al centro comercial y no precisamente al PMF. Se tuvo una aceptable acogida, en la cual se le habló tanto de planes de afiliación como de los servicios que ofrece el P.M.F en atención de la salud. Anexo N° 10. Fotos 11, 12. Anexo N° 18: Registro de asistencia.

Otra actividad realizada en el punto de la promoción de servicios fue la campaña institucional en sitios de alta concurrencia, para el caso en particular se escogió el Mall del Río mediante la implementación de una isla publicitaria e informativa en donde el personal de la institución realizó entrega de volantes e información directa al público en general sobre los servicios ofrecidos en el PMF de Cuenca. Todo esto en el marco de la campaña para la prevención del cáncer de mama que se mantuvo por el lapso de una semana y en donde Salud intervino junto con otras empresas. Los profesionales de la institución que intervinieron en esta actividad de promoción fueron la Dra. Mayra Pesantez y Diana Sarmiento de Exdela, el área de laboratorio clínico.

En este mismo contexto se logró la participación del Dr. Cesar Monsalve como parte de la promoción de PMF con su aporte en la atención a las pacientes en pro de la campaña contra el cáncer de mama. Anexo N° 10. Fotos: 17, 18, 19. Anexo N° 20: Registro de asistencia.

9.1.4 Programa de educación para la salud.

Se realizaron las charlas para los clientes/ pacientes de la empresa de prepaga abordando temas de salud de interés para la comunidad afiliada a la institución. En este punto el denominador común: participación institucional se hizo presente una vez más con la colaboración y experticia del personal médico que labora en el PMF Cuenca quienes abordaron las temáticas y por lo tanto la educación al paciente para este punto del proyecto.

Hipertensión Arterial.

Para las charlas y en general para la mayoría de actividades del proyecto contamos con el apoyo de un profesional galeno del PMF que fue fundamental para el accionar que este proyecto ameritaba. El Dr. Fernando Arias Maldonado quien colaboro en las dos primeras intervenciones con los pacientes y clientes externos. La primera trato el tema de: "*La hipertensión arterial, causas, tratamiento y manera de sobrellevarla*" contando con un aceptable número de participantes y bastante participación de los mismos. Anexo N° 10: Fotos 7, 8. Anexo N° 16: Registro de asistencia.

Estilos de vida saludables.

La segunda charla realizada con el Dr. Arias fue: "*Estilos de vida saludables*" la que contó con un buen número de asistentes y la aceptación fue muy buena y bastante participativa. Las charlas se realizaron en las instalaciones de

la empresa Salud S.A. Anexo N° 10: Fotos 9, 10. Anexo N° 17: Registro de asistencia.

Detección oportuna del cáncer de mama.

La tercera charla orientada al cliente externo y al público en general se dio en el marco de la campaña para la prevención del cáncer de mama en donde el PMF se hizo presente gracias a la gestión de Salud S.A. y el grupo promotor con una charla del Dr. Cesar Monsalve médico ginecólogo de la empresa abordando tópicos de interés y respondiendo a las inquietudes de las personas asistentes. Como parte de esta campaña se realizó también la capacitación al paciente sobre el auto examen para el diagnóstico oportuno de anomalías mamarias, con la supervisión del médico del PMF, en este caso el mismo Dr. Monsalve que estuvo dispuesto para satisfacer cualquier duda de las pacientes que asistieron a la campaña interinstitucional de detección oportuna del cáncer de seno. Anexo N° 10: Fotos: 15, 16. Anexo N° 20: Registro de asistencia.

9.1.5 Revista organizacional.

La concreción del folleto informativo empresarial fue posible al aporte de los empleados y profesionales de la prepaga quienes de manera voluntaria trabajaron para cada publicación con artículos de interés para el medio y los afiliados.

Con esta actividad se logró relacionar más al empleado con su empresa y realzar las labores que realizan en sus lugares de trabajo. Desempeñó el papel de un medio informativo para el público en general sobre temas de interés en el área de la salud y al mismo tiempo realizó la propaganda necesaria de los servicios y prestaciones del PMF Cuenca. Anexo N° 24.

Se logro editar un folleto a manera de revista informativa y se esta trabajando en la edición del segundo con la participación de los colaboradores y personal de igual manera. Se editaron dos folletos más sencillos que el primero pero con la misma óptica de la participación institucional.

9.2 Resultado 2

Concretada la participación del colaborador interno en la campaña de promoción.

El proyecto planteado apuntaba, como uno de sus objetivos específicos, involucrar a los colaboradores de la empresa en las campañas de promoción institucional. De esta manera el plan de intervención local contó con la participación desinteresada de actores departamentales y en el caso de las charlas de capacitación al personal se contó siempre con la presencia y participación del mismo.

Fue importante la colaboración directa de profesionales médicos del PMF como: Dr. Fernando Arias, Dr. Carlos Flores y Dr. Fernando Guillen (artículos para revista corporativa), Dr. Cesar Monsalve y Dr. Lucia Palacios (chequeo Medico). La consultora del PMF, la Doctora Inés Bacuilima para la gestión de charlas y brigadas medicas realizadas. El Sr. Pablo Rodríguez, Jefe de operaciones de Saludsa, para la gestión de locaciones y equipos necesarios para las acciones como charlas y capacitaciones. Fue de gran ayuda la participación de la Dra. Gabriela Cordero del departamento de recursos humanos, para la concreción de la revista corporativa y charlas a los clientes Saludsa y PMF. En el área de laboratorio clínico se contó con la cooperación en la promoción de servicios con las Bioquímicas: Mayra Pesantez y Diana Sarmiento quienes realizaron los exámenes y promociones para los afiliados y publico en general.

En este contexto y analizando los resultados expuestos a continuación en la Tabla N° 6 se puede concluir que el interés por participar en actividades de este tipo esta presente en la institución y en los colaboradores que la conforman.

Tabla N° 6.
Profesionales y personal involucrados en el proyecto.

Personal	Charlas clientes.	Brigadas médicas.	Promoción de servicios.	Capacitación al personal.	Revista corporativa
Dr. Fernando Arias.	X	X	X	X	X
Dra. Gabriela Cordero.	X		X	X	X
Sr. Pablo Rodríguez.	X			X	
Dr. Carlos Flores.		X			X
Dra. Lucia Palacios.		X			
Dr. Cesar Monsalve.	X	X			
Dr. Fernando Guillen.					X
Dr. Inés Bacuilima.		X	X		
Dr. Mayra Pesantez y Diana Sarmiento.			X		
Sr. Rafael Sánchez.					X
Dr. Paúl Moscoso.	X	X	X	X	X

Fuente: Proyecto de intervención.

Elaborado por: P. Moscoso.

9.3 Resultado 3

100 % del personal capacitado en prestaciones de salud.

En este componente de la intervención local se planificaron tres actividades de capacitación a los colaboradores de la institución, cada una con un diferente enfoque a fin de fomentar actitudes y competencias necesarias en el desempeño laboral diario.

9.3.1 Gestión de facilitadores para la capacitación.

Se gestionó la colaboración de profesionales en distintas áreas de la administración, recursos humanos y salud para las charlas al cliente interno que se efectuaron en la empresa Saludsa, mediante una visita a los capacitados, estos accedieron con gran voluntad y desinterés a colaborar con dicho fin. Como una de las premisas del proyecto era apuntar a la participación institucional, se gestionó de igual manera la intervención de un profesional médico de la institución para la charla de primeros auxilios y emergencias.

9.3.2 Asertividad en los servicios de salud y trabajo en equipo.

Esta corresponde a la primera actividad realizada como parte del proceso de intervención local y esto debido a que se necesitaba incentivar en primera instancia a los colaboradores internos para que retomen una actitud positiva frente al servicio que entregan con su trabajo y de igual manera a las relaciones que a diario entablan en sus labores con el resto de la empresa y que son necesarias para el funcionamiento institucional.

Esta actividad se basó en una charla taller que se realizó con el personal de la institución en los predios de la misma y que estuvo a cargo del Dr. Eduardo

Sánchez, Gerente Regional de Farcomed Austro (farmacias y comisariatos Fybeca) como capacitador y quien con total dominio del tema abordó los tópicos que comprometían a la *Asertividad en los servicios de salud y Trabajo en equipo*.

Con esta primera intervención se pudo despertar el interés en la directiva por las actividades de este tipo como son las capacitaciones y la importancia tanto como el beneficio que representa para los empleados el hecho de preocuparse por su educación para las labores y su repercusión en la productividad laboral. Anexo N° 10: Fotos 1, 2. Anexo N° 13: Registro de asistencia.

9.3.3 Autoestima, negociación de conflictos.

Estuvo orientada a la motivación del personal por medio de una charla que se llevo a cabo en las instalaciones de la empresa y estuvo a cargo del motivador Vicente Rivera, quien abordo temas variados como: la relación de los problemas personales con el ámbito laboral y la mejor manera de sobrellevarlos, negociación de conflictos etc.

La participación del personal quedo registrada en el Anexo N° 10: Fotos 3, 4. Anexo N° 14: Registro de asistencia.

9.3.4 Capacitación en primeros auxilios y emergencias.

Se planifico una conferencia educativa dirigida al cliente interno de la organización con el fin de proporcionar información de utilidad en momentos cruciales e inesperados como son los primeros auxilios y la mejor manera de proceder frente a casos de emergencia.

La charla estuvo a cargo del Dr. Fernando Arias, médico internista perteneciente al cuerpo medico que presta sus servicios en la institución desde el PMF.

Esta intervención tuyo buena acogida por parte de los líderes y empleados en general quienes supieron reconocer la importancia de la información proporcionada y su utilidad, se sugirió la importancia de realizar un taller práctico en donde se lleven a cabo las técnicas expuestas en la capacitación de primeros auxilios. Anexo N° 13. Fotos: 5, 6. Anexo N° 15: Registro de asistencia.

9.3.5 Evaluación de capacitación al cliente interno.

El 100% del personal capacitado responde de forma correcta y satisfactoria al cuestionario de evaluación del cliente interno aplicado para constatar el nivel de asimilación de las actividades en capacitación desarrolladas en el proyecto. Anexo N° 11: cuestionario de evaluación.

9.3.6 Encuesta de evaluación sobre calidad de servicio.

Con la capacitación al cliente interno se busco influir positivamente en las prestaciones de la empresa y sobre todo la de servicios de salud y su calidad en cuanto a atención.

A continuación se exponen los resultados de la encuesta realizada en la empresa de prepaga, en la cual participaron 70 clientes/pacientes de la institución que colaboraron con su opinión sobre los servicios y sus características. Anexo N° 12

Como podemos ver en el análisis de los resultados la Tabla 7, las cifras son muy alentadoras, representados por un alto porcentaje de personas satisfechas por los servicios y la atención prestada. A la vez nos da pautas para seguir

mejorando en hechos como la atención que aunque con bajos grados de insatisfacción pero existe un número de opiniones que deben tomarse en cuenta y trabajarlas. Las sugerencias, que formaron parte también de esta encuesta al cliente del PMF nos dan lineamientos para trabajos futuros sobre todo en la ampliación de servicios en salud, como en el trabajo en informar a los pacientes sobre usos y beneficios de sus planes contratados en el PMF Cuenca.

Las impresiones y recomendaciones que la mayoría de los clientes supieron anotar fueron las siguientes:

- Claridad de beneficios.
- Cumplimiento del staff medico.
- Mantener precio en consulta y servicios.
- Seriedad en la atención.
- Más especialidades.
- Infraestructura y mayor implementación.
- Mantener los programas de educación en salud.
- Información sobre coberturas médicas.

Aspectos que se pueden observar en la Tabla expuesta a continuación:

Tabla N° 7.
Calidad de servicios según clientes del PMF Cuenca 2010.

Procesos.	Excelente	Satisfactorio.	Regular	Poco satisfactorio.
Atención brindada.	72%	25%	2%	0%
Información y asesoramiento.	77%	16%	6%	1%
Interés prestado a requerimiento.	76%	17%	6%	1%
Valore la persona que lo atendió.	84%	9%	7%	0%

Fuente: Salud S.A.
 Elaborado por: P. Moscoso.

10. Conclusiones.

Este proyecto de intervención local que se realizó desde Febrero hasta Noviembre del 2010 en la empresa de prepaga Saludsa específicamente orientado a su área de atención en salud, el PMF Cuenca, nos deja una serie de conclusiones por anotar y sobre todo la certeza de haber cumplido con lo planteado en su diseño.

La participación institucional en la campaña de promoción de servicios y prestaciones de salud fue un hecho que contribuyó de manera significativa en la concreción de las actividades y sentó el precedente de que existe personal y colaboradores con mucho interés y potencial para participar en proyectos de esta índole cuya experticia debería ser tomada más en cuenta y explotada para el beneficio común.

A manera de un análisis general a partir de los resultados obtenidos de las actividades realizadas que constan en la matriz del marco lógico y que fueron concluidas de la forma prevista, se puede palpar su contribución al Propósito del proyecto, *incrementar el número de pacientes atendidos en el PMF Cuenca* en el 2010, incremento que fue experimentado de manera general para los médicos y que se traduce en la consecución del Fin del plan de promoción de servicios, *contribuir a un mayor crecimiento y productividad del PMF*, hecho que fue ya analizado en los resultados y concluye en un incremento del 35% en la demanda de los servicios de salud locales beneficiando de esta manera a la productividad, rentabilidad y crecimiento del área de atención médica de la prepaga.

El cumplimiento del Supuesto del Resultado R1, cooperación y participación de los paciente y afiliados en las actividades de promoción sobretodo en la

educación y charlas de salud nos da la garantía para seguir manteniendo estas capacitaciones que resultaron ser del agrado de los afiliados que sugirieron de forma espontánea algunos temas que les interesaría se trate en estas charlas beneficiosas para su cultura y cuidado de la salud.

De igual manera el personal que participo en el proyecto pudo percibir que el aporte individual para alcanzar metas y realizar proyectos conjuntos, el trabajo en equipo puede ser muy motivador y es una parte de su labor en la institución, ser verdaderos actores y responsables del direccionamiento empresarial.

Se pudo influir positivamente en la demanda real experimentada en el PMF en el año 2010 alcanzando un 35% de incremento en la misma gracias a la aplicación, participación y apoyo al proyecto de intervención local. La Tabla N° 5 nos permite compara este incremento con la capacidad de atención de PMF y concluir de esta manera que se puede obtener un mayor rendimiento de las prestaciones y servicios ofertados. Con la aplicación de proyectos similares o nuevos enfoques en la promoción se puede paulatinamente ir alcanzando metas de atención cada vez más ambiciosas y como nos muestran los datos factibles de obtener.

El plan de promoción implementado en el PMF Cuenca no incurrió en gastos extras para la empresa, se aprovecho recursos existentes. La revista empresarial se gestionó con un pequeño porcentaje del rubro destinado para la promoción y propaganda local.

La preocupación por el bienestar interno institucional, la promoción de prestaciones con una baja inversión o gasto y la proyección empresarial basada en la capacidades organizacionales aseguran la sostenibilidad del proyecto mediante la factibilidad de realizar actividades similares en un futuro

no muy lejano, que mantengan la atención del cliente externo y despierten en el la necesidad por los servicios ofertados.

11. Recomendaciones.

En base al trabajo realizado, resultados obtenidos y conclusiones formuladas, podemos recomendar lo siguiente:

- No descuidar las actividades de promoción basadas en las impresiones y necesidades de los clientes/pacientes.
- Involucrar a los colaboradores institucionales en la promoción de su lugar de trabajo mediante aplicación de experiencias y conocimiento desarrollado.
- Mantener charlas periódicas de educación al paciente del PMF Cuenca ya que existen clientes que ven en estas actividades un beneficio tangible para su salud.
- Capacitar y motivar constantemente al cliente interno de la institución para el mejor cumplimiento y satisfacción en los servicios de salud.
- Concretar más espacios para la expresión y participación institucional.
- Delegar y empoderar a un representante institucional para el PMF Cuenca que articule de manera efectiva la comunicación y los procesos necesarios en la cadena operativa, administrativa y gerencial de los servicios en salud.
- Trabajar en el desarrollo de verdaderos compromisos institucionales.

10. Bibliografía

Libros.

1. Casado, J. (2000). *El directivo del siglo XXI*. Barcelona: Gestión.
2. Cortes, J. (2002). *Gestión de procesos productivos empresariales*. Lima.
3. González, M. y Olivares, S. (2007). *Comportamiento organizacional: Un enfoque latinoamericano*. México: Patria.
4. Hidalgo, V. Corugedo de las Cuevas, I. y Señarís, J. (2009). *Economía de la Salud*. Madrid: Pirámide.
5. Martínez, A. y Nosnik, A. (1998). *Comunicación organizacional: Manual Gerencial*. México: Trillas.
6. Ocampo, J. (2009). *Costo y Evaluación de proyectos*. México: Patria.
7. Orellana, D. (2003). *La salud en la globalización*. Ecuador: Cides.
8. Palomo, M. (2007). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. Madrid: ESIC.
9. Pérez, L. (2004). *Marketing social, teoría y práctica*. México: Pearson.
10. Salud S.A. (2008). *Manual de calidad, Intranet*. Quito: Corporación Saludsa.
11. Schermerhorn, J. (2006). *Administración*. México: Limusa.

12. Shriberg, A. Shriberg, D. y Lloyd, C. (2007). *Liderazgo práctico*. México: Patria.
13. Vallejo, R. (2006). *Manual de escritura académica*. Quito: Biblioteca General de Cultura.

Internet.

14. Gestipolis (2008): *Administración*. En: www.gestipolis.com . Acceso: 12 Diciembre 2009.
15. Monografías (2009): *Administración de recursos humanos*. En: www.gestipolis.com/recursos. Acceso: 18 de Diciembre 2009.
16. Monografías (2009): *Análisis de la rentabilidad de una empresa*. En: www.ciberconta.unizar.es. Acceso: 17 de Enero 1974.
17. Monografías (2009): *Aprendizaje organizacional*. En: www.monografias.com Acceso: 19 de Mayo 2010.
18. Gestión (2009). *Planificación Estratégica*. En: www.apuntesgestion.com Acceso: 2 Enero 2010.
19. Monografía. (2009). *El desarrollo del talento como ventaja competitiva*. En: www.alafec.uman.mx. Acceso: 20 de Mayo 2010.
20. *La medicina es un negocio de seguros* (2009). En: www.guapulo.com . www.guapulo.com. Acceso 25 de Noviembre del 2009.

21. El Universo (2008). *Medicina prepagada*. En: www.eluniverso.com. Acceso: 25 de Noviembre 2009.
22. *Mercadeo de los servicios de salud*.(2009). En: www.sladeshare.com. Acceso: 2 de Agosto 2010.
23. *Mercadeo de servicios en salud*. (2010). En: www.catorse-scs.com. Acceso: 2 de Agosto del 2010.
24. Monografía (2008). *Motivación laboral*. En: www.monografias.com. Acceso: 2 de Julio 2010.
25. Modelos de Liderazgo (2009). *Modelos de contingencias de Liderazgo*. En: www.ehu.es. Acceso: 25 de Junio 2010.
26. Representación grafica de sistemas de información (2006). *El flujograma*. En: www.perso.wandoo.es. Acceso: 19 de Diciembre 2009.
27. Monografías (2009). *Rentabilidad y productividad en el mercadeo*. En: www.monografias.com. Acceso: 17 de Enero 2010.
28. Revista Médica (2009). *Salud Intercultural*. En: www.revistamedicadechile. Acceso: 5 de marzo 2010.
29. Senge, M. (2009). *El aprendizaje organizacional en el siglo XXI*. En: www.managentynegocios.com. Acceso: 5 de Marzo 2010.
30. Universidad de Deusto. Instituto de Ciencias de la Educación. (2008). *Estilos de Liderazgo*. En: www.dewey.uab.es. Acceso: 6 de Marzo 2010.

12. Anexos

Lista de Anexos.

- 1.- Oficio a la Institución solicitando autorización para realización del presente proyecto.
- 2.- Presentación del proyecto de capacitación al cliente interno.
- 3.- Presentación del proyecto de educación en salud.
- 4.- Presentación del proyecto de Brigadas Medicas.
- 5.- Oficio de aprobación al proyecto de intervención local.
- 6.- Oficio al Dr. Eduardo Sánchez, Gerente Regional de Farcomed.
- 7.- Oficio al Sr. Vicente Rivera, Motivador.
- 8.- Oficio al Dr. Fernando Arias, Medico del PMF.
- 9.- Oficio al Dr. Cesar Monsalve, Medico del PMF.
- 10.- Registro fotográfico de actividades.
- 11.- Evaluación al personal sobre capacitación recibida.
- 12.- Encuesta a clientes sobre calidad de servicios

- 13.- Registro de la asistencia a la charla: Asertividad en los servicios de salud
- 14.- Registro de asistencia a charla: Motivación
- 15.- Registro de asistencia a charla: Primeros auxilios
- 16.- Registro de asistencia a charla: Hipertensión arterial
- 17.- Registro de asistencia a charla: Estilos de vida saludables
- 18.- Registro asistencia a campaña: Servicios de salud
- 19.- Registro de asistencia a campaña: Atención médica
- 20.- Registro de asistencia a charla: Cáncer de mama
- 21.- Certificado otorgado por la empresa Saludsa sobre ejecución del proyecto.
- 22.- Certificado de participación de participación del Dr. Fernando Arias en campañas de promoción institucional.
- 23.- Certificado otorgado por Director Medico PMF sobre ejecución del proyecto.
- 24.- Ejemplares de la Revista Institucional.

Cuenca, 15 de febrero del 2010.

Sra. Juana Catalina Crespo Dueñas.
Gerente Regional Saludsa.
Presente.

De mi consideración:

A través de la presente saludo a usted de la manera más cordial, expresándole mis mejores deseos de éxito en el desarrollo de sus funciones diarias. Ala vez y de la forma más comedida me permito solicitar su autorización para ejecutar en la institución que usted dirige el “ PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010”, a efectuarse desde el mes de febrero del presente año y que se plantea como requisito para la graduación en la Maestría en Gerencia en Salud para el desarrollo Local, en la universidad Técnica Particular de Loja.

Este proyecto consta de tres componentes que van adjuntos a esta solicitud en donde se describen las actividades a desarrollar.

Esperando contar con su aprobación y su valioso apoyo, le anticipo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del proyecto.

Anexo N° 2.

Capacitación al personal.

Descripción.

Con el proyecto de intervención local se busca afectar positivamente el accionar organizacional interno para facilitar la consecución de metas y objetivos buscados por la empresa y sus servicios.

Objetivos.

En el caso particular del tema motivación, conducta asertiva se espera influir en el colaborador interno y en los estímulos que este percibe en su labor diario tratando de despertar una concordancia entre estos y sus necesidades personales, incentivándolo de esta manera a la creatividad e innovación en su lugar de trabajo con un conducta proactiva.

En un ambiente de motivación y de acercamiento al empleado, se espera de igual manera mejorar el trabajo entre departamentos y en equipo que se necesita en las nuevas organizaciones.

Actividades.

Charla capacitación a cargo del personal idóneo y seleccionado para el caso. A continuación se detallan las actividades programadas:

Tema.	Fecha.	Responsable.
Asertividad en los servicios de salud.	Febrero 2010.	Dr. Eduardo Sánchez.
Motivación.	Marzo 2010	Sr. Vicente Rivera.
Primeros Auxilios.	Mayo 2010	Dr. Fernando Arias.

Responsables.

Dra. Gabriela Cordero, departamento de RRHH.

Dr. Paúl Moscoso, gestor del proyecto de intervención local.

Dr. Paúl Moscoso O.

Gestor del Proyecto.

Anexo N° 3.

Promoción de la salud en el PMF Cuenca.

Empresa: Saludsa, Punto Medico Familiar.

Descripción.

La educación en salud es una condición que va de la mano o se podría decir que es un aspecto intrínseco a la consulta médica, hecho que debe ser preocupación constante en un servicio que presta atención en salud como es el caso del PMF. Condición que garantiza entre otras cosas la adición a los esquemas de tratamiento a partir de una adecuada relación paciente-medico y el desarrollo de condiciones necesarias en los pacientes y sus conductas frente al fenómeno salud- enfermedad.

De esta manera es que se considera de vital importancia contar con un servicio que realice educación en salud a sus clientes afiliados como es el caso de la prepaga en cuestión aportando con un beneficio mas a los pacientes que acuden por atención medica.

Objetivos.

Educación en salud y desarrollo de conductas oportunas y necesarias para el mantenimiento de la misma.

Llegar al cliente – paciente con un beneficio mas, que aporte ventajas en su salud.

Promocionar las competencias profesionales de los colaboradores médicos como parte de la promoción del PMF.

Fomentar una relación sinérgica entre medico y paciente con un beneficio mutuo.

Involucrar al colaborador interno de una manera mas activa en la promoción de los servicios que oferta su lugar de trabajo.

Actividades.

Charlas dirigidas a pacientes y afiliados tratando de abarcar temas de interés e importancia para la comunidad atendida en el PMF. A continuación se detallan las actividades planificadas:

Temas	Fechas	Responsables.
Hipertensión arterial	Junio, Julio 2010.	Dr. Fernando Arias.
Estilos de vida saludables.	Julio 2010.	Dr. Fernando Arias.
Prevención cáncer de mama.	Septiembre 2010.	Dr. Cesar Monsalve.

Responsables y actores.

Profesionales médicos que prestan sus servicios en el área de atención medica, PMF.

Dr. Paúl Moscoso, gestor del proyecto de intervención local.

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del proyecto.

Anexo N° 4.

Brigadas Médicas.

Promoción y propaganda de los servicios de salud.

Empresa: Saludsa y Punto Medico Familiar.

Descripción.

La idea que engloba el término brigadas médicas en esta actividad del proyecto de intervención local, no es otra cosa si no la formación de un equipo integrado por actores departamentales de la empresa de asistencia medica Saludsa que se dedique en un tiempo determinado a realizar la promoción de los servicios en salud que oferta la institución mencionada.

De esta manera se realizaría visitas, con la debida anticipación y gestión previa, a empresas afiliadas al círculo Saludsa o lugares de interés para las campañas promocionales.

Objetivos.

- Promoción certera de las competencias profesionales y beneficios que ofrecen la empresa en el mercado de la medicina prepagada.
- Información oportuna al cliente sobre forma de acceder a los servicios que ofrece el seguro.
- Satisfacción al cliente afiliado a la empresa en varios aspectos: salud, servicios a su disposición, forma de acceso a los mismos.
- Aprovechar de las ventajas que ofrece el trabajo en equipo dentro de la empresa en estudio.

- Empoderar al colaborador interno de la empresa como digno representante de la misma a partir de sus competencias y destrezas laborales desarrolladas en el tiempo.

Actividades.

- Disertación sobre un tema de salud ajustado a las necesidades de la empresa visitada.
- Promoción de la atención en salud, llevándola al lugar o empresa donde se la requiera.
- Promoción de servicios que complementan la atención medica.

Actores y responsables.

- Profesional medico para la promoción en salud.
- Representante del PMF Cuenca para la promoción de los servicios en salud
- Representante del departamento corporativo de la empresa Saludsa.
- Dra. Gabriela Cordero, departamento de recursos humanos.
- Dr. Paúl Moscoso, gestor del proyecto de intervención local.

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del proyecto.

Cuenca 10 de Marzo de 2010.

Dr.
Paúl Moscoso Orellana.
Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja.
Ciudad.

De mi consideración;

Reciba usted un cordial saludo, así como mis deseos de éxito en sus labores. En respuesta a su petición de desarrollar en nuestra empresa el "PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010, debo manifestar que su solicitud ha sido aprobada, asegurando la colaboración institucional para el fin.

Atentamente,

Juana Crespo Dueñas.
GERENTE REGIONAL.

Cuenca, 2 de Febrero del 2010.

Dr.
Eduardo Sánchez
Gerente Regional Farcomed.
Presente.

De nuestra consideración:

A nombre de quienes conformamos el proyecto de intervención local para la promoción de servicios en la empresa Salud SA es muy grato dirigirme a usted para saludarle de una manera cordial y a su vez expresarle mis mejores deseos de éxito en sus labores. Conociendo su capacidad y espíritu colaborador me permito llegar a usted para solicitarle de la manera más comedida su valiosa participación como expositor en el *Programa de capacitación al cliente interno*, a realizarse en el local de la empresa Salud SA el 26 de Febrero del 2010, el mismo que esta dirigido a todo el personal que labora en la institución con la finalidad de capacitar en temas concernientes a las prestaciones de salud, atención al cliente y motivación laboral.

Por la gentil atención que se digne brindar a la presente y seguros de contar con su aprobación y su presencia que dará realce a este evento, le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del Proyecto.

Cuenca, 5 de Marzo del 2010.

Sr.
Vicente Rivera.
Capacitador Motivacional.
Presente.

De nuestra consideración:

A nombre de quienes conformamos el proyecto de intervención local para la promoción de servicios en la empresa Salud SA es muy grato dirigirme a usted para saludarle de una manera cordial y a su vez expresarle mis mejores deseos de éxito en sus labores. Conociendo su capacidad y espíritu colaborador me permito llegar a usted para solicitarle de la manera más comedida su valiosa participación como expositor en el *Programa de capacitación al cliente interno*, a realizarse en el local de la empresa Salud SA el 31 de Marzo del 2010, el mismo que esta dirigido a todo el personal que labora en la institución con la finalidad de capacitar en temas concernientes a negociación de conflictos, atención al cliente y motivación laboral.

Por la gentil atención que se digne brindar a la presente y seguros de contar con su aprobación y su presencia que dará realce a este evento, le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del Proyecto.

Cuenca, 6 de Abril del 2010.

Dr.
Fernando Arias M.
Medico Internista PMF Cuenca.
Presente.

De nuestra consideración:

A nombre de quienes conformamos el proyecto de intervención local para la promoción de servicios en la empresa Salud SA es muy grato dirigirme a usted para saludarle de una manera cordial y a su vez expresarle mis mejores deseos de éxito en sus labores. Conociendo su capacidad y espíritu colaborador me permito llegar a usted para solicitarle de la manera más comedida su valiosa participación en el *Plan de promoción de servicios institucionales para el PMF Cuenca* como expositor y capacitador en temas de salud, actividades a realizarse en el local de la empresa Salud SA en el periodo comprendido entre Mayo, Junio y Julio del 2010, y que están dirigidas al personal de la institución y al cliente- paciente del PMF.

Por la gentil atención que se digne brindar a la presente y seguros de contar con su aprobación y su presencia que dará realce a este evento, le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del Proyecto.

Cuenca, 3 de Octubre del 2010.

Dr.
Cesar Monsalve.
Medico Ginecólogo PMF Cuenca
Presente.

De nuestra consideración:

A nombre de quienes conformamos el proyecto de intervención local para la promoción de servicios en la empresa Salud SA es muy grato dirigirme a usted para saludarle de una manera cordial y a su vez expresarle mis mejores deseos de éxito en sus labores. Conociendo su capacidad y espíritu colaborador me permito llegar a usted para solicitarle de la manera más comedida su valiosa participación como expositor en el Campaña Interinstitucional para la prevención del cáncer de seno, a realizarse en el auditorio de la Cámara de Comercio el día 28 de Octubre del 2010, actividad dirigida al público en general participante en dicha campaña, con la finalidad de educar en diagnóstico oportuno y prevención del cáncer de mama.

Por la gentil atención que se digne brindar a la presente y seguros de contar con su aprobación y su presencia que dará realce a este evento, le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

Dr. Paúl Moscoso O.
Gestor del Proyecto.

Anexo Nº 10. Registro fotográfico de actividades.

**Conferencia sobre asertividad al cliente interno.
Capacitador: Dr. Eduardo Sánchez.**



Foto Nº 1.
Fotografía: Autor, 26 de febrero 2010



Foto Nº 2.
Fotografía: Autor, 26 de febrero 2010.

**Conferencia sobre motivación al cliente interno.
Capacitador: Sr. Vicente Rivera.**



Foto Nº 3.
Fotografía: Autor, 31 de marzo 2010.



Foto Nº 4.
Fotografía: Autor, 31 de marzo 2010.

**Capacitación en primeros auxilios al cliente interno.
Capacitador: Dr. Fernando Arias.**



Foto Nº 5.
Fotografía: Autor, 5 de mayo 2010.



Foto Nº 6.
Fotografía: Autor, 5 de mayo 2010.

**Educación al paciente: Hipertensión Arterial.
Capacitador: Dr. Fernando Arias.**



Foto Nº 7.
Fotografía: Autor, 1 de julio 2010.



Foto Nº 8.
Fotografía: Autor, 1 de julio 2010.

**Educación al paciente: Estilos de vida saludables.
Capacitador: Dr. Fernando Arias.**



Foto Nº 9.
Fotografía: Autor, 4 de junio 2010.



Foto Nº 10.
Fotografía: Autor, 4 de junio 2010.

**Campaña: Servicios de salud PMF Cuenca.
Colaboradores: Exdela,
PMF.**



Foto N° 11.
Fotografía: Autor, 4 de junio 2010.



Foto N° 12.
Fotografía: Autor, 4 de junio 2010.

**Campaña: Atención médica a instituciones.
Colaboradores: Personal medico, PMF.**



Foto N° 13.
Fotografía: Autor, 20 de septiembre 2010.



Foto N° 14.
Fotografía: Autor, 20 de septiembre 2010.

**Educación al paciente: Cáncer de mama.
Capacitador: Dr. Cesar Monsalve.**



Foto N° 15.
Fotografía: Autor, 28 de octubre 2010.



Foto N° 16.
Fotografía: Autor, 28 de octubre 2010.

**Campaña: Promoción de servicios Mall del Río.
Colaboradores: Exdela, Salud
S.A.**



Foto N° 17.
Fotografía: Autor, 20 de octubre 2010.

**Campaña: Promoción de servicios, cáncer de mama.
Colaboradores: Exdela, PMF, Salud
S.A.**



Foto N° 18.

Fotografía: Autor, 25 de octubre 2010.



Foto N° 19.

Fotografía: Autor, 25 de octubre 2010.

Anexo Nº 11**Cuestionario de evaluación sobre capacitación del cliente interno en la empresa Saludsa.****1. ¿Como definiría usted a las actividades de capacitación realizadas en la empresa Saludsa?**

- Necesarias y oportunas
- Buenas.
- Perdida de tiempo.

2. ¿Como definiría usted el termino Asertividad?

- Agresión en la comunicación.
- Baja autoestima.
- Comunicación clara, efectiva.

3. ¿Que entiende usted por Empatía?

- Desinterés por los demás y sus sentimientos.
- Habilidad para entender necesidades, sentimientos de los demás como propios.
- Simpatía por las personas.

4. ¿Señale la definición más apropiada para usted del termino Inteligencia emocional?

- Elevado coeficiente intelectual.
- Nombre de una novela literaria exitosa.
- Parte de la inteligencia global que permite el adecuado manejo de los sentimientos y emociones para favorecer a la productividad personal.

5. La inteligencia emocional:

- Se la puede desarrollar mediante el entrenamiento de aptitudes emocionales y hábitos.
- Se desarrolla de un día para el otro.
- Se la obtiene de internet.

6. El desarrollo de la Inteligencia Emocional, Asertividad y Empatía le permitirá:

- Salir más temprano de su trabajo.
- Derecho vacaciones pagadas.
- Mejorar su calidad de vida.
- Mejorar la comunicación en todos sus ámbitos.
- Mejorar las relaciones con sus compañeros y clientes.

7. ¿Cuales de los siguientes liniamientos cree usted mejorarían el ambiente laboral de su empresa?

- “Dar caña”, priorizar el castigo.
- Comunicar e informar.
- Resaltar el individualismo.
- Ser autoritario, actuar con rigidez e inflexibilidad.
- Reforzar la autoestima.
- Criticar y humillar al empleado.
- Delegar funciones, generar la confianza y responsabilidad.
- Fomentar un clima de miedo.
- Valorar y animar al empleado, manifestar aprecio verdadero.

8. En primeros auxilios las siglas RCP significan:

- Respirar Con Problema.
- Resucitar Con Paciencia.
- Reanimación Cardio Pulmonar.

9. En primeros auxilios la técnica que comprende las acciones” Mirar, Escuchar y Sentir” nos permite:

- Identificar si se trata de un paro cardiorrespiratorio.
- Evitar el paciente escape.
- Prevenir lecciones posteriores al accidente.

10. En primeros auxilios la técnica de Ventilación Artificial se refiere a:

- Abanicar a la victima.
- Dar espacio a la victima para que pueda respirar.
- Insuflar aire a los pulmones de la victima, boca a boca generalmente o con un dispositivo.

Anexo Nº 12.

Encuesta de evaluación de calidad del servicio.

1. ¿Como califica la atención brindada?

Excelente Satisfactorio Regular Poco satisfactorio.

2. ¿Se sintió bien informado o asesorado por la persona que lo atendió?

Excelente Satisfactorio Regular Poco satisfactorio.

3. ¿Su requerimiento fue atendido?

Excelente Satisfactorio Regular Poco satisfactorio.

4. Por favor del 1 al 5 valora a la persona que lo atendió.

(Considerando 5 lo más alto)

Valoración:.....

5. Su opinión es muy importante, sugiéranos algún aspecto para mejorar nuestro servicio y alcanzar la excelencia.

.....
.....

Gracias por su tiempo tenga un buen día.

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto. Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-006
 Versión : 3 Fecha : Novie. 04/2008

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO
TEMA DEL CURSO
 Asertividad en S. Salud

FECHA
 26 / feb / 010

INSTRUCTOR
 Dr. Eduardo Sánchez

TIEMPO DE DURACION
 1:45

LOCAL
 Oficinas Saludsa

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1 Gabriela Cordero		Asistente RRHH
2 Nancy Samunopu Uite		Reembolso Individual
3 Ma. Eugenia Chuqui S.		Cooperativo
4 Esthela Palco U.		Cooperativo
5 Soledad Sanchez		VENTAS
6 JAMES BAWIIMA		Ventas
7 Fernanda Resanler Velez		CORPORATIVO
8 Diana Sacramento Tolero		Ex de la
9 Mayra Resanler Guazada		EX DE LA
10 María José Cabreva		Cooperativo
11 Elijon Ibarra II		VENTAS
12 Ines Bawima		PME
13 Adrian Ibarra R.		VENTAS
14 Wilson Guazada U.		Cooperativo
15 Esteban Saenz C.		Ventas
16 Jolanda Arizayo		Ventas
17 JUAN CARLOS		Gerencia
18 J. Daniel León		CONTABILIDAD
19 Giovanni Guazada		Ejecutivo de Venta
20 ASIA BOLDUCO		Jefe Operativo
21 Taty Massera		Gerencia
22 CARLOS MONTAÑO		ASESOR COMERCIAL
23 Nieto Romulo		PME
24 Ines Palacios		PME
25		
26		
27		
28		
29		
30		

SAUD S.A.

 Gabriela Cordero
 R.R.H.H.

Firma del Instructor

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto.Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-006
 Versión : 3 Fecha : Novie. 04/2008

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO
 TEMA DEL CURSO El Autocastro

FECHA
31/11/2010

INSTRUCTOR TIEMPO DE DURACION LOCAL
Vicente RIVERA SALUD SA - VENTAS

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1 Soledad Sanchez E.		Asesor Comercial
2 Nancy Yimungue V. b		Reclutamiento
3 FAUJER BACULTIMA		Asesor Comercial
CRISTIAN VILCA T.		Asesor Comercial
5 Esteban Saucedo C.		A. Credit.
6 Adrian Lora D.		A: Comercial
7 Fernanda Pizarro Velez		CORPORATIVO
8 EDISON EMILIO		VENTAS.
9 Florentino Lujo		Ventas
10 Maria Albares		Ventas
11 Cecilia Gonzalez A.		Ventas.
12 Jairo Rosales		Terminada
13 Fabian Cordero		Asistente RR.HH.
14 Ines Izaculima		PME
15 Esthela Pilco W.		TAJE CORPORATIVO
16 Juana Ciro		Genetic
17 Wilton Cordero		Corporativo
18 Geovanny Cordero		P&I
19 Pamela Leon		Comercial
20 Ma. Eugenia Choqui		Corporativo
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28	Gabriela Cordero	
29	R.R.HH.	
30		

Firma del Instructor

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto.Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-5.02
 Versión : 4 Fecha : Octubre 01 / 2.010

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO
TEMA DEL CURSO
 Primeros Auxilios

FECHA
 5 Mayo / 2010

INSTRUCTOR
 Dr. Fernando Arias

TIEMPO DE DURACION

LOCAL
 Salud S.A.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1. Covanny Quezada		Ejecutivo de Cuenta
2. Tac's Basillone		Enfermera PMF
3. Amanda Pisante		Dept. Corporativo
4. Mario Jose Cabeza		DPTO. COOPERATIVO
5. Wilson Quezada		Dpto. COOPERATIVO
6. Nancy Amuniqui Ota		Dpto - Individual
7. Gabriela Cordero		Dpto RRHH
8. Pablo Rodriguez		Operaciones Adm.
9. Danna Lopez		Contabilidad
10. Juana Cordero Quezada		Asesor Social
11. Yara Eugenia Chagui		Dpto. COOPERATIVO
12. Esthela Risco V.		JEFE COOPERATIVO
13. Maria Perinza		Laboratorio Exclia
14. Diana Sarmiento		Laboratorio Exclia
15. Lorena Castellanos V.		PMF
16. Tuli Moya		Terminica
17. WILSON ZINARO II.		CONCIERTE
18. Rafael Suarez A.		Amfitrión PMF
19. ✓		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		

Firma del Instructor

SALUD S.A.

 Gabriela Cordero
 R.R.H.H.

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto. Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-5.02
 Versión : 4 Fecha : Octubre 01 / 2.010

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO TEMA DEL CURSO <i>Hipertension Arterial.</i>		FECHA
INSTRUCTOR <i>D. Fernando Arias</i>	TIEMPO DE DURACION <i>1:00</i>	LOCAL <i>Salud S.A.</i>

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
<i>Alfonso Torres Crespo</i>	<i>[Firma]</i>	<i>076013391-1</i>
<i>Dereia Saizón Ordoz</i>	<i>[Firma]</i>	<i>170017542-3</i>
3 <i>PATRICIA ZVALLO S</i>	<i>[Firma]</i>	<i>099720802</i>
4 <i>Wilson Quezada Ullauri</i>	<i>[Firma]</i>	<i>010395857-5</i>
5 <i>Rafael Sánchez Oriolo</i>	<i>[Firma]</i>	<i>010258165-9</i>
6 <i>Olga Orellana S.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>0-10024937-4</i>
7 <i>Carmen Orellana S.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>01-0000502-4</i>
8 <i>Flora Orellana S.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>010088943-5</i>
9 <i>Beatriz Quiroz</i>	<i>[Firma]</i>	<i>0102455438</i>
10 <i>PATIAN TAEN ENCALADA</i>	<i>[Firma]</i>	<i>010359124-4</i>
11 <i>Jorge Nolinari</i>	<i>[Firma]</i>	<i>0103652643</i>
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

[Firma]

Firma del Instructor

SALUD S.A.
[Firma]
 Gabriela Cordero
 R.R. H.H.

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto. Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-006
 Versión : 3 Fecha : Novie. 04/2008

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO <small>TEMA DEL CURSO</small> Estilos de vida Saludables		FECHA 4/Jun/2010
INSTRUCTOR Dr. Fernando Arias	TIEMPO DE DURACION 1:30	LOCAL Salud - SA

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1 PATAICIO CARRILLOS		
2 GINA USQUEER TAMAYO		
3 RAÚL PAÑA C.		
4 Maria Castro Morley		
5 Mercedes LUZURIAGA		
6 Marie Dolores Chacón		
7 ROSA CHACÓN DE ORTEGA		
8 Lucía Pareda Cordero		
9 Nohemi Flores Crespo		
10 CARLOS VILLANAR		
11 German Choqui J.		
12 Jorge Molinari		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

SALUD S.A.

 Gabriela Cordero
 R.R.H.H.

Firma del Instructor

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto.Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-5.02
 Versión : 4 Fecha : Octubre 01 / 2.010

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO: TEMA DEL CURSO Medicina Venen Arterial y Glucosa		FECHA 27/Jun/2010
INSTRUCTOR Exclera.	TIEMPO DE DURACION	LOCAL Salud S.A.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1. Verónica Alexandra Sepúlveda	0103449352	[Firma]
2. Cacho Malla Esther María	0104221219	[Firma]
3. Ma José Abad Fajardo	0103857645	[Firma]
4. Blanca Rosalía Bangas Mavet	0101551971	[Firma]
5. Mariana de los Tajados Mavet	0101418424	[Firma]
6. Adriana de la Merced Astudillo Bica	0101590677	[Firma]
7. Glenda Lilianne Peña Solano	0401631969	[Firma]
8. Ma Belen Corderas Espinoza	0103543457	[Firma]
9. Ruth Camila Cepa Bermeo	0102588318	[Firma]
10. Stephanie Rivera Alvarez	0105657530	[Firma]
11. Socorro Ayubaca Julio	0703432530	[Firma]
12. Alvarez Ochoa Rober Juan	010304811-2	[Firma]
13. Sánchez Arevalo Rober Xavier	010258165-9	[Firma]
14. CARLO JULIA D'AMAZ	091475964-2	[Firma]
15. Ma Eugenia Choqui S	0104665856	[Firma]
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		

SALUD S.A.
 [Firma]
 G. Gabriela Cordero
 R.R.H.H.

[Firma]
 Firma del Instructor

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto.Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-5.02
 Versión : 4 Fecha : Octubre 01 / 2.010

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO
 TEMA DEL SEMINARIO
 Visita Inst.: Consulta Médica

FECHA

INSTRUCTOR
 Doctores PMF

TIEMPO DE DURACION

LOCAL
 Salud S.A.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO MEDICO
1 Juan F. Toal	[Firma]	Dr. Monsalve
2 Christian Sepulpa	[Firma]	Dr. Monsalve
3 ANDRES VARELA	[Firma]	Dr. Monsalve
4 Fernando Fajó	[Firma]	Dr. Monsalve
5 Cristian Reibón	[Firma]	Dr. Monsalve
6 Ikeri Quezada	[Firma]	Dr. Monsalve
7 Victor Cavallero	[Firma]	Dr. Monsalve
8 Yotina Roldán	[Firma]	Sr. Polce
9 VIANI LEON	[Firma]	Sr. Polce
10 ESTEBAN CAVE	[Firma]	Sr. Norvaldo
11 EITHERA PUJILES	[Firma]	Sr. Polce
12 Camila Cerezo Roscoso	[Firma]	Dra. Palacios
13 Gabriela Beltrán	[Firma]	" "
14 Mario Pineda	[Firma]	Dr. Monsalve
15 Silvia Ramos	[Firma]	Dr. Monsalve
16 JUAN DANIEL PALACIOS	[Firma]	Dr. Arias
17 Sandra Mascoso	[Firma]	Dra. Palacios
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

SALUD S.A.
 Gabriela Cordero
 R.R.H.H.

[Firma del Instructivo]
 Firma del Instructivo

CORPORACION SALUD
 ADSAMED : Dpto. Recursos Humanos
 Código : FO-RRHH-5.02
 Versión : 4 Fecha : Octubre 01 / 2.010

CONTROL ASISTENCIA - CAPACITACION

CURSO O SEMINARIO
 TEMA DEL CURSO
Control de Materiales

FECHA
 29 Oct / 2010

INSTRUCTOR
D. Cesar Monsalve

TIEMPO DE DURACION LOCAL

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CARGO
1 Maria Rosario Ajila Pinta	<i>[Signature]</i>	0102325966
2 Iris Funeth Salazar Riquina	<i>[Signature]</i>	
3 Maria Alexandra Criollo Quiroga	<i>[Signature]</i>	0102291945
4 Carmen Magdalena Andrade	<i>[Signature]</i>	0704169309
5 Jessica Fernanda Berra Yari	<i>[Signature]</i>	0106859477
6 Maria Cristina Alvarado Saullara	<i>[Signature]</i>	0809152538
7 Maria Fernanda Alvarado Salazar	<i>[Signature]</i>	0103735257
8 Adriana Raquel Tarira Cayulo	<i>[Signature]</i>	0302007992
9 Veronica Ester Salas Trancillo	<i>[Signature]</i>	0106086432
10 Augustina Bolognesi Vergas	<i>[Signature]</i>	16682127
11 Cecilia Coronado Amparado Bermejo	<i>[Signature]</i>	0924046857
12 Blanca Teresa Chacra Crespo	<i>[Signature]</i>	0301131116
13 Teresa de Jesus Namaganter Chan	<i>[Signature]</i>	0103344206
14 Mariana de Jesus Masias Medin	<i>[Signature]</i>	1304457417
15 Flor Verónica Camacho Camacho	<i>[Signature]</i>	210003344
16 Nora del Carmen Montañez Aguilar	<i>[Signature]</i>	0300710084
17 Blanca Narcisca Tenesaca Nizola	<i>[Signature]</i>	0107081027
18 Luz Maria Mateo Remosa	<i>[Signature]</i>	0103993705
19 Flor Esperanza Fernandez Picon	<i>[Signature]</i>	0104053234
20 Maria Gabriela Sanchez Guillen	<i>[Signature]</i>	0103877684
21 Anna Cecilia Farfan	<i>[Signature]</i>	0101844470
22 Nelly Carmelita Benitez Pineda	<i>[Signature]</i>	0105012793
23 Gabriela Valdivia Salazar Rosado	<i>[Signature]</i>	0106759855
24 Olga Susana Molina Faraci	<i>[Signature]</i>	0102795374
25 Deysi Eugenia Arcos Argudo	<i>[Signature]</i>	0104051677
26 Maria Fernanda Iglesias Chavez	<i>[Signature]</i>	0920693462
27 Veronica Elizabeth Herrerias	<i>[Signature]</i>	1103845549
28 Dalila Natalia Flores Benavides	<i>[Signature]</i>	0104091790
29 Ines Merici Fernandez Ochoa	<i>[Signature]</i>	0100338917
30 Maura Martinez Blanca Rosero	<i>[Signature]</i>	0302061585

[Signature]
 Firma del Instructur

SALUD S.A.
[Signature]
 Gabriela Cordero
 R.R.H.H.



Cuenca, 20 de enero 2011.

CERTIFICADO:

Yo, Sra. Juana Crespo Dueñas, Gerente Regional de la empresa Saludsa, certifico que el Dr. Paúl Moscoso Orellana, maestrante de la universidad Técnica Particular de Loja ha realizado en nuestra institución el Proyecto de Tesis denominado " PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010, el mismo que se inicio en el mes de Febrero y se concluyó en Diciembre del 2010, tiempo en el cual se desarrollaron las diferentes actividades planificadas con mucha responsabilidad, dando así cumplimiento al mencionado proyecto.

Atentamente,

Sra. Juana Crespo Dueñas.
Gerente Regional.



Cuenca, 24 de enero 2011.

CERTIFICADO:

Yo, Dr. Fernando Arias Maldonado, Médico Internista del PMF, certifico haber asesorado y participado en las actividades de capacitación al cliente interno, Brigadas médicas, educación para la salud, planificadas para el proyecto de intervención local denominado " PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010, que el Dr. Paúl Moscoso Orellana, maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja llevó a cabo en dicha institución.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad, pudiendo las personas interesadas dar al presente certificado el uso para el que fue solicitado.

Atentamente,

PUNTO MEDICO FAMILIAR
Dr. Fernando Arias
MEDICINA INTERNA
C. M. A. 925 C. A. 092 - 2003

Dr. Fernando Arias M.
Medico PMF.

Central de Citas
600 9 600
Quito - Guayaquil
(07) 2880-913
Cuenca

Quito: Italia N30-146 y Vancouver Teléfono: (02) 2225-520, C.C. San Luis Shopping, C.C. Granados Outlet
Guayaquil: **PMF Kennedy** Av. John F. Kennedy #300 y calle Francisco Arizaga, Teléfono: (04) 2691-448
PMF Mall del Sol C.C. Mall del Sol anexo a Megamaxi, **PMF Sur Noguchi** #2703 y Azuay
Cuenca: C.C. "Los Nogales" Teléfono: (07) 2880-913

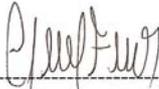


Cuenca, 24 de enero 2011.

CERTIFICADO:

Yo, Dr. Carlos Flores Montesinos, Director Médico del PMF Cuenca, certifico que el Dr. Paúl Moscoso Orellana, maestrante de la universidad Técnica Particular de Loja ha realizado en nuestra institución el Proyecto de Tesis denominado " PLAN PARA INCREMENTAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE SALUDSA Y EL PUNTO MEDICO FAMILIAR EN CUENCA 2010, el mismo que se inicio en el mes de Febrero y se concluyó en Diciembre del 2010, tiempo en el cual se desarrollaron las diferentes actividades planificadas con mucha responsabilidad, dando así cumplimiento al mencionado proyecto.

Atentamente,



Dr. Carlos Flores M.
Director Medico PMF.

PUNTO MEDICO FAMILIAR
Dr. Carlos Flores Montesinos
INTERNISTA - INFECTOLOGO

Central de Citas
600 9 600
Quito - Guayaquil
(07) 2880-913
Cuenca

Quito: Italia N30-146 y Vancouver Teléfono: (02) 2225-520, C.C. San Luis Shopping, C.C. Granados Outlet
Guayaquil: **PMF Kennedy** Av. John F. Kennedy #300 y calle Francisco Arizaga, Teléfono: (04) 2691-448
PMF Mall del Sol C.C. Mall del Sol anexo a Megamaxi, **PMF Sur** Noguchi #2703 y Azuay
Cuenca: C.C. "Los Nogales" Teléfono: (07) 2880-913