



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**“Fortalecimiento gerencial del Punto Médico Familiar de San Luis, empresa  
Latinomedical, Quito año 2012”**

Tesis de grado

Autor:

Colorado Gil, Jorge Eliecer

Director:

Ayala Munive, Luis Eduardo, Dr.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

**2013**

## CERTIFICACIÓN

Dr.

Eduardo Ayala

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de acción titulado “FORTALECIMIENTO GERENCIAL DEL PUNTO MÉDICO FAMILIAR SAN LUIS, PMF 2012” realizado por el Dr. Jorge Eliecer Colorado Gil, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Quito, octubre 2012

-----  
Dr. Eduardo Ayala

## **CESIÓN DE DERECHO**

Yo, Jorge Eliecer Colorado Gil, eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales

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

Firma -----

Autor: Jorge Eliecer Colorado Gil

C.I.: 1719015685

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme con sus bendiciones superarme cada día y no desfallecer ante las adversidades, a mi esposa la persona más importante en mi vida quien con su dedicación y apoyo ha sido la fuente de energía para seguir adelante, a las personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo, a mi familia que aún en la distancia me han apoyado con sus oraciones y a mis amigos que en cada momento estuvieron dispuestos a colaborarme para el logro de mis objetivos profesionales.

Jorge Eliecer Colorado Gil

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A las altas autoridades de la empresa Latinomédical Dr. Jorge Andrés Wills, Ing. Gustavo Struve, a las autoridades administrativas del PMF Jacqueline Squetinni, Licenciada Cecilia Jiménez y su equipo de colaboradores.

Al Ingeniero José Fernando Giraldo Ríos quien con sus valiosos conocimientos y apoyo continuo facilitaron el desarrollo y la culminación del presente proyecto.

Al Dr. Eduardo Ayala por su asesoramiento continuo e incondicional;

Al Ingeniero Jaime Aguirre por su dedicación y orientación, Personalidades cuya colaboración fue fundamental en la realización del presente trabajo de acción.

Jorge Eliecer Colorado Gil

## INDICE DE CONTENIDO

<b>PRELIMINARES</b>	<b>PÁGINAS</b>
PORTADA	I
CERTIFICACIÓN	II
CESIÓN DE DERECHO	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE	VI
RESUMEN EJECUTIVO	VII
<b>APARTADOS</b>	
INTRODUCCIÓN .....	1
PROBLEMATIZACIÓN.....	2
JUSTIFICACIÓN .....	5
OBJETIVOS .....	6
OBJETIVO GENERAL .....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
CAPITULO I .....	7
MARCO INSTITUCIONAL.....	8
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA EMPRESA LATINOMEDICAL .....	9
MARCO CONCEPTUAL.....	15
CAPITULO II .....	18
DISEÑO METODOLÓGICO .....	19
ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS .....	20
ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	21
ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	22
MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	23

PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO.....	25
PRESUPUESTO .....	25
FINANCIAMIENTO .....	26
SOSTENIBILIDAD.....	26
RESULTADOS ESPERADOS.....	26
CAPITULO III.....	27
RESULTADOS OBTENIDOS.....	28
CRONOGRAMA .....	29
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.....	29
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	57
ANEXOS.....	61

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente proyecto de acción respecto de la gestión empresarial del Punto Médico Familiar San Luis, PMF, de la empresa LATINOMEDICAL S.A., se desarrolla para contribuir a la solución del problema, inadecuado manejo gerencial, reflejado en el cumplimiento parcial de su misión y, de su visión, y de su rendimiento de cuentas con base a datos y no a indicadores de resultados.

Como causas del problema se destacan: No existe el manejo de indicadores de resultados en el PMF; no se desarrolla el Plan Estratégico de la institución; y la deficiente capacitación al personal directivo sobre el uso de herramientas gerenciales para la toma de decisiones originado por el poco interés en priorizar su uso.

Este trabajo se desarrolló en las instalaciones del referido PMF con la participación de los empleados y autoridades administrativas; y, para la identificación de la solución del problema se desarrollaron actividades que condujeron al fortalecimiento del manejo gerencial en el PMF durante el año 2012.

# 1. INTRODUCCIÓN

Las empresas de éxito a nivel mundial son innovadoras y creativas, actualizan constantemente sus procesos y dictan nuevas tendencias y conceptos útiles para el mundo empresarial.

La medicina prepagada es una alternativa distinta de los seguros médicos tradicionales que se utilizan para cubrir los gastos de atención médica en general. Esta novedosa e importante alternativa nace de la necesidad de tener acceso a atención médica un costo conveniente. El mercado privado de salud comienza a tornarse competitivo debido principalmente al bajo nivel de servicios que presta el Estado y a la aparición de nuevos operadores en el negocio. La oferta de servicios de estas empresas se ha caracterizado por una amplia cantidad de planes y esquemas de fijación de precios, lo cual ha causado dificultad al cliente en la comparación de los planes.

La empresa Latinomedical nace en 15 de febrero del año 2008 como una firma que asume el área de servicio de atención médica ambulatoria de la corporación Saludsa, alcanzando una infraestructura y personal propio en el 2011. El servicio prestado por Latinomedical a través del Punto Médico Familiar de San Luis (PMF) está orientado a servicios de atención médica, laboratorio e imagenología. Algunos de sus usuarios algunos cuentan con afiliación directa otros como usuarios particulares.

En el PMF se ha determinado un bajo rendimiento empresarial, reflejado en la pérdida de recursos, insatisfacción en sus usuarios y un bajo posicionamiento en el mercado.

El presente proyecto de acción, se encamina a la medición de la gestión en el PMF con base en indicadores de resultados; al planteamiento de un plan de medidas que contribuyan al cumplimiento de la misión y la visión del PMF; y, a la capacitación de directivos en herramientas gerenciales de calidad que apoyen al análisis y toma de

decisiones; ganancias de recursos; y, satisfacción de los usuarios con lo cual se podrá obtener un adecuado posicionamiento en el mercado.

En el desarrollo del presente trabajo no habrán limitaciones insalvables ya que se llevará a cabo en directamente en el PMF con la colaboración del personal que allí labora.

## **2. PROBLEMATIZACIÓN**

Al analizar el autor del presente proyecto la gestión del PMF San Luis identificó como problema principal, que existe un inadecuado manejo gerencial, reflejado en el cumplimiento parcial de su misión y rendición de cuentas de la gestión, por parte de los equipos de la gerencia del PMF ya que evalúan, en base a datos y no a indicadores de resultados.

Como causas del problema se destacan la poca concientización sobre los beneficios de medir la gestión con base en indicadores de resultados; insuficientes controles en el cumplimiento de misión; y, el deficiente proceso de capacitación al personal directivo sobre el uso de herramientas gerenciales para la toma de decisiones originado por poco interés del personal directivo en priorizar su uso.

Los datos tradicionalmente presentados como soportes sobre la gestión realizada en el PMF se detallan a continuación:

**CUADRO Nº 1**  
**TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS (MEDICINA GENERAL Y DE**  
**ESPECIALIDADES) DE TODOS LOS USUARIOS DEL PMF EFECTUADAS EN EL**  
**PMF SAN LUIS, 2012.**

<b>PERÍODO</b>	<b>META CONSULTAS (Nº)</b>	<b>CONSULTAS REALIZADAS (Nº)</b>
<b>2010</b>	<b>21.575</b>	<b>18.529</b>
<b>2011</b>	<b>20.554</b>	<b>18.107</b>

**FUENTE:** PMF San Luis

## ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

Del cuadro anterior se desprende que en el PMF la meta de número de consultas en el año 2011 respecto del año 2010 decreció en 1.021; así como el número de consultas realizadas el año 2011 respecto del año 2010 en 422; la diferencia entre consultas programadas y las realizadas en el año 2010 fue de 3.046, mientras que en el año 2011 fue de 2447.

La información obtenida de las consultas particulares fue la siguiente:

**CUADRO Nº 2**  
**CONSULTAS MÉDICAS DE USUARIOS PARTICULARES, CON TARJETAS DE AFILIACIÓN Y CHEQUEOS EN EL PMF SAN LUIS, 2012.**

PERÍODO	PARTICULARES (Nº)	SUPERMAXI (Nº)	TARJETA PMF (Nº)	CHEQUEO ESCOLAR (Nº)	CREDITO CHEQUEO/ PARTICULARES (Nº)	TOTAL (Nº)
2010	627	197	2726	45	620	4215
2011	796	27	2899	96	1478	5296

FUENTE: PMF San Luis

ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

Del cuadro anterior se desprende que en el PMF las consultas médicas realizadas en el año 2011 por usuarios particulares crecieron en 169 respecto de las consultas realizadas por el mismo tipo de usuarios en el año 2010. En los mismos años las consultas realizadas por los poseedores de la Tarjeta PMF, los considerados en el programa Chequeo Escolar y los de Chequeo de Particulares a Crédito, aumentaron en 173, 51 y 858 respectivamente; las consultas de los usuarios del Supermaxi decrecieron en 170 el año 2011 respecto del 2010. En general el número de consultas médicas realizadas por todos los usuarios del PMF en el año 2011 aumentaron en 1081 respecto de las consultas realizadas en el año 2010.

Igual que en el análisis anterior solo hay información mínima sin existir indicadores de resultados por lo que no se puede visualizar gerencialmente de manera fácil el progreso o el deterioro en los niveles de gestión del PMF. La información obtenida sobre los presupuestos del PMF fue la siguiente:

**CUADRO Nº 3  
COSTOS REGISTRADOS EN EL PMF SAN LUIS, 2012.**

<b>PERIODO</b>	<b>PRESUP. PROGRAMADO (USD)</b>	<b>COSTOS REAL (USD)</b>
<b>2010</b>	<b>312.777</b>	<b>308.387</b>
<b>2011</b>	<b>350.449</b>	<b>382.507</b>

**FUENTE:** PMF San Luis

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

En el PMF existió un incremento en los costos durante los períodos de los años 2010 y 2011 a la vez que existió un decrecimiento en el número de pacientes lo que se puede traducir en ineficiencia. Los costos presupuestados en el año 2011 crecieron en USD 37.672 respecto de los costos presupuestados en el año 2010, mientras que los costos reales en el año 2011 crecieron en USD 74.120 respecto de los costos reales en el año 2010. Los costos reales en el año 2010 fueron USD 4.390 menos que los costos presupuestados, mientras que los costos reales del año 2011 fueron USD 32.058 más.

La información obtenida sobre los ingresos económicos del PMF fue la siguiente:

**CUADRO Nº 4  
PRESUPUESTO DE INGRESOS DEL PMF SAN LUIS, 2012.**

<b>PERÍOD O</b>	<b>PRESUPUESTO INGRESOS (USD)</b>	<b>INGRESOS REALIZADOS (USD)</b>
<b>2010</b>	<b>640.247,00</b>	<b>581.848,00</b>
<b>2011</b>	<b>1.499.125,19</b>	<b>1.419.265,00</b>

**FUENTE:** PMF San Luis

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

En el PMF el presupuesto de ingresos en el año 2011 creció en USD 858.878 con relación al presupuesto de ingresos del año 2010, mientras que los ingresos reales en el año 2011 crecieron en USD 837.417 respecto de los ingresos reales en el año 2010. Los ingresos reales en el año 2010 fueron USD 58.399 menos que los ingresos presupuestados y los ingresos reales del año 2011 fueron USD 79.860 menos.

De lo anterior se concluye que existe una problematización relacionada con un inadecuado manejo gerencial según fuentes proporcionadas por el PMF y podrían ser solucionados con la aplicación de técnicas e instrumentos parciales.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

El PMF San Luis, es un centro de atención de medicina prepagada con fines de lucro, forma parte del conjunto de Puntos Médicos Familiares de la empresa Latinomedical y es uno de los centros que cuenta con período de funcionamiento mas reciente.

Al tratarse de un centro médico con objetivos estratégicos que son iguales a los de Latinomedical, busca aumentar el número de usuarios satisfechos con los servicios que presta, crecimiento empresarial y una rentabilidad económica. Elementos que combinados han permitido obtener un posicionamiento en el mercado.

Para cumplir con los objetivos descritos y con las metas empresariales relacionadas es necesario que el PMF solucione el problema detectado del inadecuado manejo gerencial que afecta los resultados globales de la empresa y a su posicionamiento en el mercado.

Uno de los indicadores estratégicos de una empresa privada es mejorar la rentabilidad en los servicios que ofrece; busca un manejo adecuado de los costos de funcionamiento; el cumplimiento de la misión y visión institucional por parte de su personal y tener un personal capacitado sobre herramientas gerenciales que le sirva en la toma de decisiones para mejorar el funcionamiento del PMF.

La elaboración del presente proyecto de acción pretende aportar en el corto plazo un Fortalecimiento Gerencial del PMF San Luis, que contribuya a solucionar el problema del inadecuado manejo gerencial y que sirva como piloto para ser aplicado a los demás Puntos Médicos Familiares de Latinomedical.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir al fortalecimiento gerencial en el Punto Médico Familiar San Luis, mediante la implementación de la gestión con indicadores de resultados, desarrollo de medidas que contribuyan al cumplimiento de la misión y la visión y, la capacitación al personal directivo sobre herramientas gerenciales en la toma de decisiones, para contribuir a un adecuado posicionamiento en el mercado.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Elaborar y aplicar indicadores de resultados en el PMF;
2. Desarrollar el plan estratégico de la institución que permita cumplir con la misión y la visión del PMF; y,
3. Capacitar al personal directivo sobre el uso de herramientas gerenciales para la toma de decisiones en el PMF.

# CAPITULO I

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **5.1 MARCO INSTITUCIONAL**

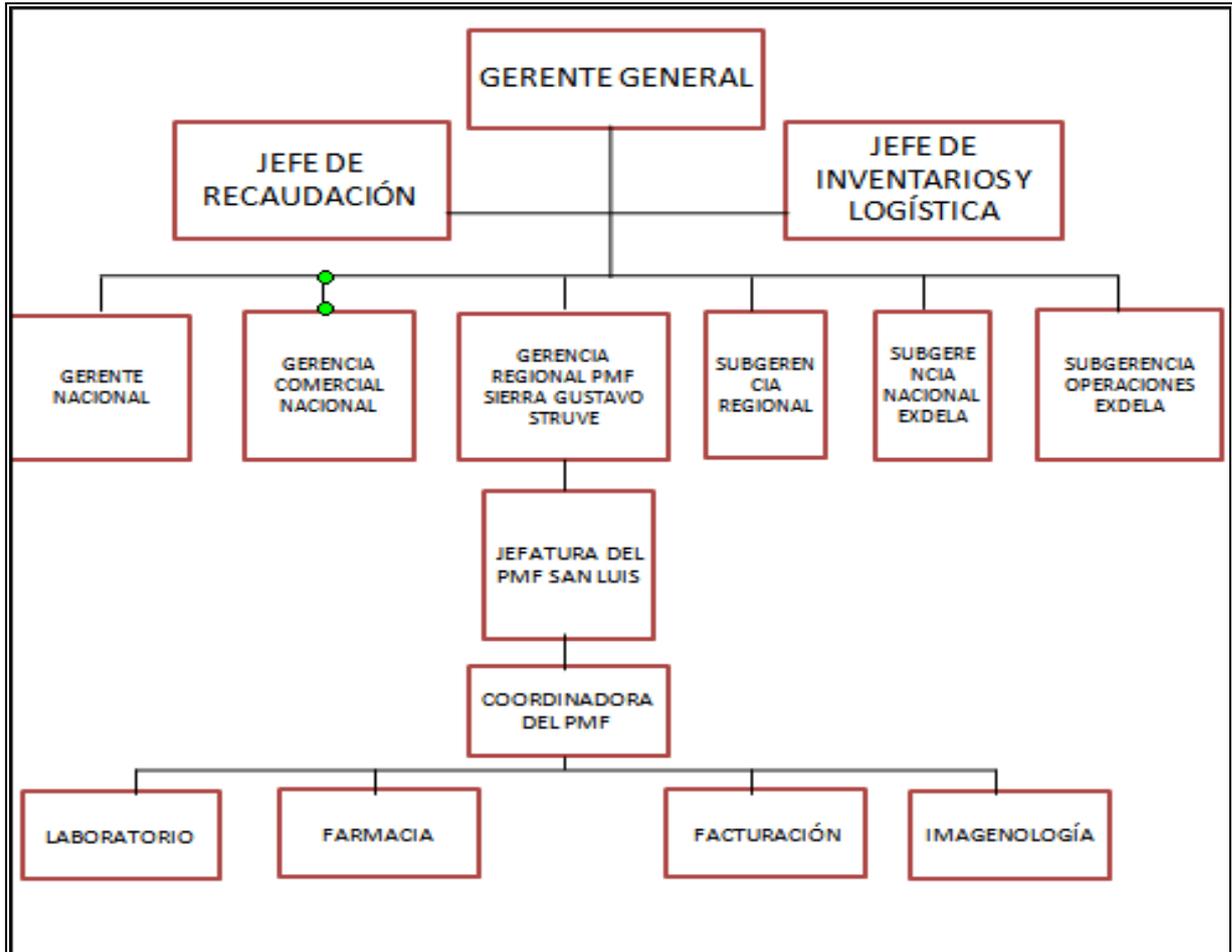
El PMF San Luis, fue fundado el 15 de febrero de 2008, es uno de 7 centros de atención médica ambulatoria de la empresa Latinomedical la cual se separó de la corporación SALUDSA. En enero del 2010 alcanzó a mantener un número de 1200 usuarios mensuales y en la actualidad maneja 2100, se localiza en la zona del Cantón Rumiñahui, con una plantilla de personal compuesta por 32 empleados con perfiles profesionales en las ramas de Ginecología, Pediatría, Traumatología, Medicina General, Medicina Interna y personal administrativo.

La infraestructura que posee ofrece para la prestación de los servicios: área de consultorios, laboratorio, imagenología y salas de espera,

Pese a que las fuentes de información muestran un decrecimiento en el número de consultas, la demanda de otras especialidades hizo replantear su oferta de servicios de atención médica ambulatoria por lo que ha incluido en sus especialidades Otorrinolaringología, Dermatología, servicios de vacunación, y chequeos médicos a grupos empresariales. Los horarios de atención para los anteriores servicios son de lunes a sábado de 7h00 a 20h00 y el domingo de 10h00 a 18h00.

La misión en el PMF es la siguiente: “Somos un equipo con vocación y compromiso, que enamora a los usuarios, brindando servicios integrales de salud, de acuerdo a sus necesidades, manera personalizada, con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad” y una Visión: “Seremos el mejor sistema integral de salud con vocación de servicio y compromiso con el usuario”

**GRÁFICO Nº 1  
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA EMPRESA LATINOMEDICAL, 2012.**



**FUENTE:** PMF San Luis

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado

La política de calidad que maneja la empresa hace referencia a lo siguiente: “La empresa Latinomedical se ocupa de la salud de las personas a través de generar productos que brinden protección financiera y prestaciones médicas de máxima calidad. Para lo cual cuenta con un equipo innovador, que mejora día a día procesos de servicio y productos, con el fin de exceder las expectativas de servicio de nuestros clientes”, adicionalmente maneja un reglamento interno que incorpora los deberes y responsabilidades de los empleados, políticas relacionadas con el horario de trabajo, uso de instalaciones, uso de equipos, vacaciones, permisos, política de uniformes, políticas del IESS, licencia de paternidad, licencia por enfermedad, donaciones y descuentos por Rol, y, políticas de excelencia en el servicio telefónico.

Geográficamente Rumiñahui, es el cantón más pequeño de la provincia de Pichincha y uno de los más pequeños del Ecuador<sup>1</sup>: 134 Km<sup>2</sup> de extensión. El Decreto de su cantonización, comprende todo el territorio que antes constituyó la parroquia civil de

Sangolquí. Está a una altura promedio de 2.500 m. sobre el nivel del mar; ubicado al sur de la Provincia de Pichincha; sus límites: al norte: D. Metropolitano de Quito, al sur: Monte Pasochoa y Cantón Mejía, al este: D. Metropolitano de Quito, y al oeste: D. Metropolitano de Quito y Mejía; clima: temperado y oscila desde los 16 ° C, 23 ° C y 8 ° C.

**GRÁFICO N° 2  
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTON RUMIÑAHUI**



**FUENTE:** Consejo Provincial de Pichincha  
**ELABORACIÓN:** Colorado J.

El terreno del cantón es relativamente plano con ligeras ondulaciones, rodeado de regiones naturales como el cerro Ilaló, al norte; las laderas y estribaciones del Pasochoa y Sincholagua, al sur; los declives exteriores de la cordillera occidental, al este; y los declives exteriores de la cordillera occidental, además de la cadena montañosa de Puengasí que separa a Quito del Valle de lo Chillos, al oeste.

Hidrográficamente está ubicado en la micro cuenca del Río San Pedro, su cauce principal lo constituye el río Pita, alimentado por los deshielos y vertientes de los volcanes Rumiñahui, Cotopaxi y Pasochoa.

El clima agradable y el paisaje siempre verde del Cantón son acrecentados por pequeños bosques dispersos por todo el Valle en los que sobresalen los árboles de eucalipto.

La población del Valle de Los Chillos, en su mayoría urbana (75%) representa el 10% de la aglomeración urbana del DMQ. Los datos del censo de población reflejan únicamente la repartición de la población residente, es decir, la población "de noche". La población "de día" es 3 veces superior a aquella residente durante la semana y 2 veces mayor que aquella presente en la zona durante el fin de semana. Esto muestra que los sectores: comercial y turístico, son los que más demandan los servicios de la población económicamente activa de la población.

El Censo de población y Vivienda realizado por el INEC en el año 2001 registró una población total de 74396 habitantes (urbana: 62327; rural: 12069; hombres: 36613; mujeres 37784); densidad poblacional: 555,19 habitantes por Km cuadrado; tasa de crecimiento urbano del 5,03%; tasa de crecimiento rural 0,34%; incidencia de la pobreza por parroquias, Sangolquí: 48,1%; Cotogchoa: 78,23%; Rumipamba: 87,77%; Los datos reflejados en desnutrición por parroquias para niños menores de 6 años fueron, Cotogchoa: 42,87%; Rumipamba: 45,67%; Sangolqui 31,06.

La Población Económicamente Activa del cantón Rumiñahui es de 28.195 personas, el 97,86% están ocupadas. De este total de PEA ocupada, el 56,28% son asalariados, el 7,41% se dedica a la agricultura, el 10,47% son empleados públicos y el 17,59% trabajan en manufactura.

En los últimos años, ha crecido en la construcción de varios complejos habitacionales, convirtiéndose en una "ciudad dormitorio" del cantón Quito.

Está conformado por 6 parroquias<sup>2</sup>: 4 Urbanas (San Rafael, San Pedro de Taboada, Sangolquí) y 2 rurales (Cotogchoa, Rumipamba) ; La sociedad participa cada año de las fiestas religiosas según el calendario católico, participa en procesiones con tradiciones que se remontan desde la época de la colonia, la iglesia matriz y la capilla del Señor de los Puentes son centros de referencia religiosa; celebra las fiestas del maíz el 8 de septiembre y las fiestas cantonales el 31 de mayo en conmemoración a su cantonización; participa de las corridas de toros populares el 8 de septiembre en las llamadas fiestas del turismo; existen programaciones durante el

año para presenciar peleas de gallos, danzas y bailes indígenas de grupos de Cotogchoa, San Pedro, y Curipungo.

Existen en la comunidad organizaciones comunitarias como asociaciones de padres de familia de los estudiantes de varias escuelas y colegios de la localidad, comités pro-mejoras de los barrios, veedurías ciudadanas para hacer seguimiento a la gestión de las entidades públicas que actúan en el cantón, igualmente existen organizaciones encargadas de la gestión de los servicios de agua y saneamiento, especialmente en el sector rural.

En el cantón Rumiñahui, existen 11 jardines públicos y 21 jardines privados, 22 escuelas públicas y 19 escuelas privadas y 7 colegios públicos y 9 colegios privados para un promedio de unos 16000 estudiantes que asisten a estos centros educativos.

En las parroquias (Sangolqui, Cotogchoa, Rumipamba) están la siguientes instituciones educativas: Colegio Educar 2000, Colegio Antares, Sociedad Educativa Futuro, Liceo del Valle, Colegio Saint Dominic, Escuela Politécnica del Ejército (ESPE), Colegio A.P.CH, Colegio Jacques Dalcroze y el E.M.D.I. School.

La única institución de educación superior de la ciudad es la Escuela Politécnica del Ejército (ESPE), que pertenece a las Fuerzas Armadas e instruye a oficiales y civiles en carreras técnicas agrícolas y químicas.

El índice de desarrollo educativo en Sangolquí es 66,81; en Cotogchoa es 51,97 y en Rumipamba 42,54.

Según el Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador, SIISE para el año 2001, el cantón Rumiñahui, respecto a viviendas con agua potable en el interior; servicio de alcantarillado; servicio de recolección de basuras; servicio higiénico exclusivo; características adecuadas de piso; características adecuadas de techo; características adecuadas de pared; características de hacinamiento; promedio de personas por cuarto presenta la siguiente situación:

**CUADRO N° 5**  
**CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS DE LA PARROQUIA DEL CANTÓN**  
**RUMIÑAHUI, 2001.**

ITEM (VIVIENDAS CON)	PARROQUIA DEL CANTÓN RUMIÑAHUI		
	SANGOLQUI	COTOGCHOA	RUMIPAMBA
	%	%	%
AGUA POTABLE EN INTERIOR	65.88	14.55	3.09
SERVICIO DE ALCANTARILLADO	74.72	25	8.08
SERVICIO DE RECOLECCION DE BASURAS	84.39	15.56	2.06
SERVICIO HIGIENICO EXCLUSIVO	84.39	19.64	18.18
CARACTERISTICAS ADECUADAS DE PISO	92.69	57.17	61.86
CARACTERISTICAS ADECUADAS DE TECHO	69-83	80.4	58.76
CARACTERISTICAS ADECUADAS DE PARED	75.22	35.57	51.55
CARACTERISTICAS DE HACINAMIENTO	88.44	82.02	84.54
PROMEDIO DE PERSONAS POR CUARTO	1.78	2.18	2.08

**FUENTE:** Consejo Provincial de Pichincha

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

El cantón Rumiñahui, tiene como fortalezas un ambiente natural complejo, una situación geográfica estratégica, recursos forestales, recursos ecológicos, clima favorable y recursos hídricos que propiciarían un desarrollo sostenible y estimularían la producción de hidroelectricidad.

Como amenazas en la localidad hay: fallas geológicas y cuencas hidrológicas y cauces de ríos –que pasan por centros poblados- que servirán para el desfogue de posibles erupciones del volcán Cotopaxi; ineficiente aplicación de normas ambientales; bajo control en el tratamiento y disposición final de las aguas residuales provenientes de los sistemas de alcantarillado; y deficiente recolección, transporte y disposición final de materiales peligrosos, contaminantes y explosivos producidos por la industria presente en la zona del Valle de los Chillos.

## CUADRO Nº 6

FUENTE: PMF San Luis

<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS USUARIOS DEL PUNTO MEDICO FAMILIAR SAN LUIS 2010- 2011</b>					
<b>DIAGNÓSTICOS A ENERO DEL 2010</b>			<b>DIAGNÓSTICOS A ENERO DEL 2011</b>		
<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NRO</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NRO</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Rinofaringitis	300	15		461	19
Faringitis aguda	105	5		246	10
Diarrea	69	3		64	3
Rinitis especificada	63	3		74	3
IVAS	55	3		64	3
Amigdalitis	47	2		73	3
Control niño sano	43	2		69	3
Infección urinaria	39	2		26	1
Rinitis no Especificada	37	2	Acné	25	1
Lumbago	32	2		22	1
Parasitosis	31	2		28	1
Faringitis crónica	28	1	otitis externa	27	1
Trastornos nasales	28	1	cervicitis	35	1
<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>	<b>2035</b>		<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>	<b>1214</b>	

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

Las enfermedades de mayor prevalencia en promedio de acuerdo al anterior cuadro de los dos años son: Rinofaringitis (17%), Faringitis agudas (7,5%), Diarrea (Enfermedad diarreica) 3%.

El alto tráfico que se presenta en la zona por el paso de los vehículos que desde la ciudad de Quito, viajan hacia varias partes del país, ocasiona alto grado de contaminación del aire.

En el cantón Rumiñahui existe déficit de casas asistenciales de salud, lo que conduce a que la mayoría de la población recurra a servicios hospitalarios de otras circunscripciones territoriales, especialmente del Distrito Metropolitano de Quito.

La extensa área de influencia que debe atender el único hospital cantonal (Hospital del Cantón Rumiñahui) crea una demanda que supera la capacidad instalada para la atención de pacientes

Este hospital está regentado por el Ministerio de Salud, pertenece al Área 15 y cuenta con 15 ramas de atención en especialidades básicas y servicios auxiliares. De las consultas realizadas en la institución.

Las necesidades de atención en salud de la población, con capacidad de pago, se encuentran parcialmente cubiertas en clínicas, laboratorios, centros de salud, y puntos médicos de entidades privadas. Estos ofrecen una gama de alternativas y programas para la atención médica en especialidades como: formación de club de los años dorados (destinado a la atención de mujeres con edades superiores a los 45 años; involucra programas de atención a mujeres peri menopáusicas y climaterio); club de futuras madres (embarazadas) y club de estimulación temprana (niños entre 0 y 2 años de edad) entre otros.

## **5.2. MARCO CONCEPTUAL**

Cuando hablamos del marco conceptual es importante referirnos del concepto macro hacia el micro, de lo anterior se puede considerar en principio la importancia del término empresa privada definida como una sociedad industrial o mercantil o como una unidad económica de base en el que se desenvuelve un proceso productivo y en el cual se combinan los factores –productivos- para conseguir un producto que genere el máximo beneficio económico o social. En el presente trabajo la empresa privada busca una rentabilidad económica.

Toda empresa que fundamente su gestión con base en procesos empresariales<sup>3</sup> considera una serie de actividades independientes que reciben una aportación del cliente las cuales se transforman, de forma lógica, en el resultado que éste exige.

La gerencia estratégica<sup>4</sup> es el proceso de lograr la misión de organización mientras que maneja la relación de la organización a su ambiente Definen a la gerencia estratégica como el sistema de decisiones y las acciones dando por resultado la formulación y puesta en práctica de las estrategias diseñadas para alcanzar los objetivos de la organización.

Los términos descritos: a) estrategia<sup>5</sup> es el proyecto o programa que se elabora sobre determinada base, para alcanzar el objetivo propuesto.; b) metas<sup>6</sup> se refieren a cuando expresa el nivel de desempeño a alcanzar, se encuentra vinculados a los

indicadores y da la base para la planificación operativa y el presupuesto; y c) objetivo<sup>7</sup> se establece como los resultados que se quieren alcanzar a través de las acciones, siempre aluden a una situación ideal que se desea lograr y los resultados de su materialización.

Los anteriores términos son fundamentales para el medir el crecimiento empresarial en términos de eficacia, eficiencia y efectividad. La forma de medir el cumplimiento es utilizando herramientas. En un sentido amplio, una herramienta gerencial<sup>8</sup> es que aplicada como un programa de trabajo ayudan a desarrollar varias competencias como el trabajo en equipo, el liderazgo y la habilidad para motivar y crear nuevos hábitos.

Existen tres indicadores referidos como fundamentales para un crecimiento empresarial: a) la eficacia<sup>9</sup> asumida como la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción; b) eficiencia<sup>10</sup> descrita como el uso racional de los medios para alcanzar los objetivo empresariales predeterminados (es decir, para cumplir los objetivos con el mínimo de recursos disponibles y en el menor tiempo); y c) la efectividad<sup>11</sup> definida como la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado por la empresa. Esta última es la combinación de eficacia y eficiencia.

Los indicadores descritos se complementan con un manual de funciones<sup>12</sup> el cual es un instrumento de trabajo que contiene un conjunto de normas y tareas que desarrolla cada empleado en una empresa en sus labores diarias; éste debe ser elaborado técnicamente basado en los procedimientos, sistemas, normas; resume las guías y orientaciones de una empresa para desarrollar las rutinas o labores cotidianas.

En el ejercicio de las actividades empresariales la calidad en la atención<sup>13</sup> se refiere al conjunto de propiedades que buscan satisfacer las necesidades implícitas o explícitas de los clientes; mientras que la calidad de un producto se refiere a la percepción que el cliente tiene del producto o servicio que provee una empresa.

Para mantener unida una organización se debe trabajar en la cultura<sup>14</sup> empresarial la cual proporciona normas adecuadas de cómo deben comportarse los empleados,

tanto interna como externamente con los clientes. La cultura empresarial está constituida por el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores, que permiten a una organización trabajar con efectividad, para obtener resultados competitivos, lo que implica que se integren las actitudes y el compromiso de los participantes, los estilos de trabajo, el respeto, el profesionalismo y la ética; así, cuando existe una cultura empresarial adecuada ésta va acompañada de la medición<sup>15</sup> -por ejemplo de la gestión- la cual es el resultado de la comparación cuantitativa o relación de las variables que intervienen en la gestión de la misma.

Otros conceptos que se tendrán en cuenta en el presente trabajo son: a) la planeación<sup>16</sup> definida como el proceso de decidir de antemano que se hará y de qué manera; b) la atención al cliente<sup>17</sup> definida como el conjunto de actividades interrelacionadas para que el cliente obtenga un producto en el momento y lugar adecuado; c) el servicio al cliente entendido como “concepto de trabajo” y “una forma de hacer las cosas” que compete a toda organización; d) el cliente definido como un individuo o sujeto que accede a recursos, productos o servicios brindados por una empresa que para nuestro caso es el PMF; e) el servicio<sup>18</sup> descrito como el conjunto de actividades identificables, intangibles que resultan de esfuerzos humanos o mecánicos que producen un hecho que no es posible poseer físicamente; Y f) Enfoque de marco lógico (EML)<sup>19</sup>: es una herramienta analítica, desarrollada en los años 1970, para la planificación de la gestión de proyectos orientados por objetivos

## CAPITULO II

## 7. DISEÑO METODOLÓGICO

### 7.1 ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

CUADRO N° 7

Grupo e instituciones	Intereses	Recursos y mandatos	Problema Percibido
Gerencia de la región sierra del PMF	Aumentar la rentabilidad económica de los servicios ofertados en el PMF	<p><b>Recursos:</b> Humanos, materiales.</p> <p><b>Mandato legal ( Políticas y Manual de funciones del PMF):</b></p> <p>Realizar una gestión eficiente y de calidad</p>	Rentabilidad decreciente

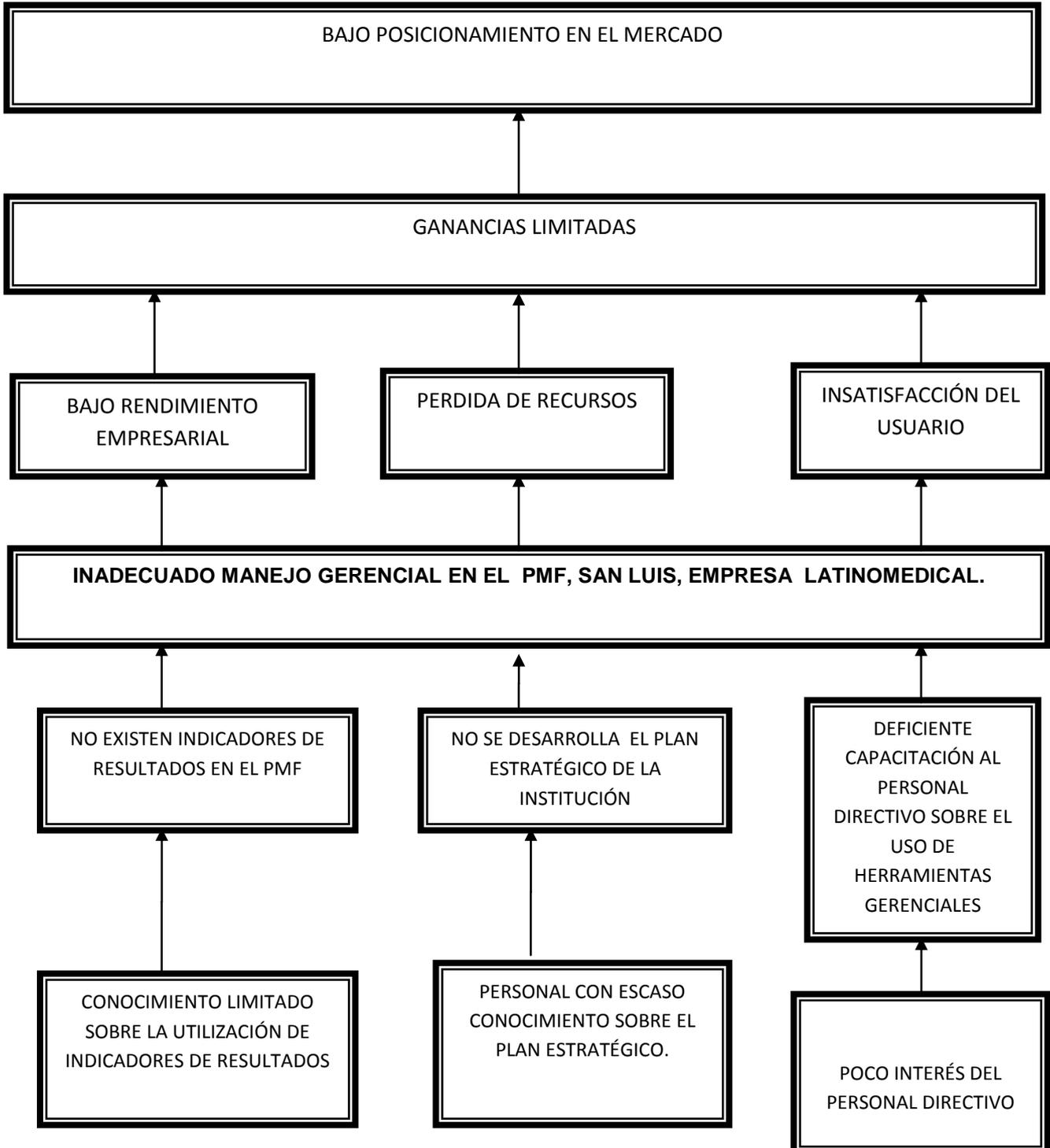
Continúa Cuadro N°7...

Continúa Cuadro N°7...

<p>Médicos (medicina general y especialidades)</p>	<p>Prestar un servicio de calidad al usuario</p>	<p><b>Recursos:</b> humanos y materiales.</p> <p><b>Mandato legal ( Políticas y Manual de funciones del PMF):</b></p> <p>Proveer atención médica oportuna y de calidad a los usuarios</p>	<p>Estancamiento de los salarios; inadecuada coordinación de los horarios de atención, sobreasignación de trabajo</p>
<p>Personal administrativo (jefatura, coordinadora, operarios)</p>	<p>Prestar un servicio de calidad al usuario</p>	<p><b>Recursos:</b> materiales y humanos.</p> <p><b>Mandato legal (Políticas y Manual de funciones del PMF):</b></p> <p>Atender oportunamente los usuarios que demandan servicios</p>	<p>Sobreasignación de trabajo permanente; exigencia permanente de aumento en la productividad laboral</p>
<p>Usuario externo (cliente de consulta externa)</p>	<p>Recibir tratamientos adecuados y respuesta oportuna y eficiente del servicio</p>	<p><b>Recursos:</b> Humanos</p> <p><b>Mandato legal (Ley Orgánica de Defensa del Consumidor):</b></p> <p>Demandar atención oportuna y de calidad</p>	<p>No se da importancia adecuada a la calidad en el servicio de salud ofrecido a los usuarios y los horarios de atención limitados</p>
<p>Maestrante</p>	<p>Aportar con los conocimientos adquiridos en la Maestría en el mejoramiento de la calidad del PMF</p>	<p><b>Recursos:</b> Humano, económicos, materiales.</p> <p><b>Mandato legal (Instructivo de la UTPL para la elaboración y presentación del trabajo de investigación ):</b></p> <p>Presentar el proyecto de tesis en base a las líneas de investigación del programa.</p>	<p>Falta de calidad en los servicios prestados en el PMF</p>

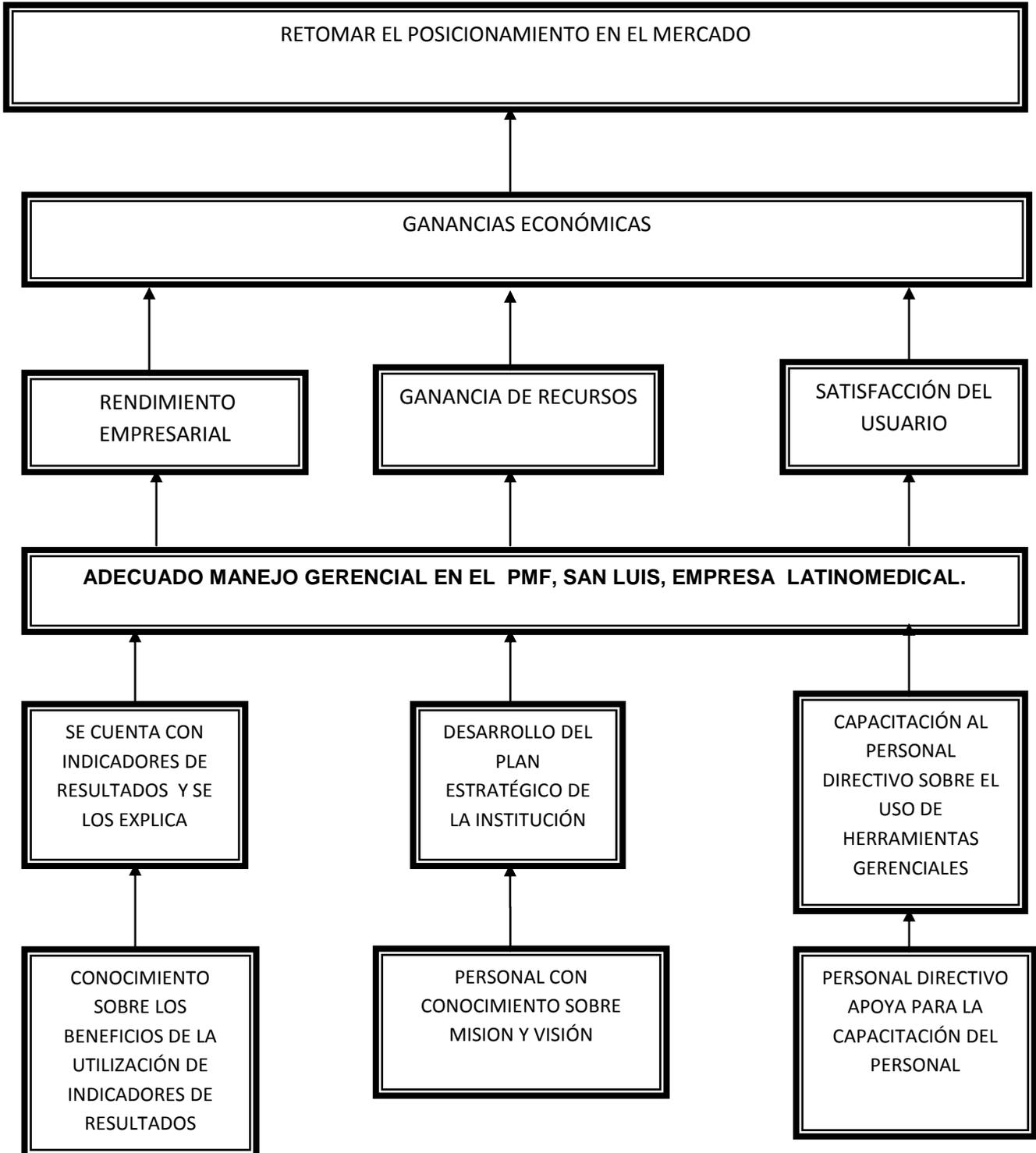
## 7.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS

**GRÁFICO Nº 3**



### 7.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS

**GRÁFICO Nº 4**



## 7.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

**CUADRO Nº 8  
MATRIZ DEL MARCO LÓGICO**

<b>RESUMEN NARRATIVO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>FÍN</b> Contribuir a un adecuado posicionamiento en el mercado del PMF			
<b>PROPÓSITO</b> Adecuado manejo gerencial en el Punto Médico Familiar San Luis (PMF)	% de aplicación de herramienta gerencial definida en el proceso para manejo gerencial alineado al plan estratégico del PMF a octubre del 2012	Sistema SIGMEP y HISIS	La Gerencia del Punto Médico Familiar se alinea con el plan estratégico
<b>COMPONENTES</b> 1. Se cuenta con indicadores de resultados elaborados e implementados en el PMF	5 Indicadores de resultados ( % de satisfacción de usuarios, Eficiencia en atención de consultas, % de cumplimiento de costos, % costos financiados a través de facturación, % de ausentismo justificado del personal) elaborados para la medición de la gestión en el PMF a octubre del 2012	Documento con la descripción de los indicadores de resultados implementados, fotografías, registro de asistencia	Punto Médico Familiar aplica los indicadores de resultados en la medición de su gestión.
2. Desarrollo del plan estratégico de la institución	Indicadores de resultados que contribuyan al cumplimiento de la misión y la visión desarrolladas ( % de personal del PMF con vocación y compromiso, % de usuarios que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades y de manera personalizada, % de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad) hasta octubre del 2012	Listado de asistencia, fotografías, documento con información. cartas de reconocimiento	Punto Médico Familiar que cumple con su misión y visión.
3. Personal directivo capacitado sobre el uso de herramientas gerenciales.	1 herramienta gerencial utilizada para la toma de decisiones del personal directivo del PMF implementada a octubre del 2012	Listado de asistencia	Punto médico Familiar implementa una herramientas gerencial propuesta

ACTIVIDADES	RESPONSABLE/S	CRONOGRAMA	RECURSOS (Internet, Computadora, Materiales, Transporte, Humano, otros, y económicos)
<p><b>A1 (Componente1)</b></p> <p>1.1 Taller para generar capacidades en el personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF</p> <p>1.2 Taller de capacitación al personal del PMF para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF</p> <p>1.3 Reunión con el personal del PMF para socializar la estrategia de implementación de los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF, definidos</p> <p>1.4 Informe de evaluación sobre la implementación de los indicadores de resultados para la medición de la gestión en el PMF</p>	Autor del proyecto	Agosto del 2012	<p>120 USD</p> <p>120 USD</p> <p>120 USD</p> <p>90 USD</p>
<p><b>A2 (Componente 2)</b></p> <p>2.1 Taller de conocimiento sobre el plan estratégico al personal del PMF que permita hacer un diagnóstico del conocimiento de dicho plan y tomar las medidas para su cumplimiento</p> <p>2.2 Difusión del plan que permita al personal alinearse con los objetivos estratégicos para cumplir con la misión y visión de la empresa</p> <p>2.3 Informe de evaluación sobre la implementación del plan de medidas para el cumplimiento del plan estratégico de la institución</p>	Autor del proyecto	Septiembre del 2012	<p>100 USD</p> <p>100 USD</p> <p>100 USD</p> <p>100 USD</p>

Continúa Cuadro N°8

Continúa Cuadro N°8

<b>A3 (Componente 3)</b>			
3.1 Taller de capacitación a los Directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales y elección de la herramienta a utilizar en el PMF para la toma de decisiones y su socialización.			100 USD
3.2 socialización de la herramienta gerencial para toma de decisiones seleccionada por los directivos a la jefatura y coordinación del PMF San Luis	Autor del proyecto	Octubre del 2012	100 USD
3.3 Informe del resultado de la implementación en el PMF San Luis de la herramienta gerencial seleccionada			
			175 USD

ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

**TOTAL USD: 1225**

## 8. PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO

### 8.1 PRESUPUESTO

CUADRO N° 9

<b>RUBRO</b>	<b>COSTO (USD)</b>
RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	50
ENCUESTAS Y VISITAS	500
INTERNET	25
COMPUTADORA E IMPRESORA	150
MATERIALES	300
TRANSPORTE, OTROS	200
<b>PRESUPUESTO TOTAL</b>	<b>1225</b>

ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

## 8.2 FINANCIAMIENTO

CUADRO N° 10

CONCEPTO	VALOR (USD)	PORCENTAJE (%)
Empresa PMF	0	0%
Maestrante	1225	100%

ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

## 9. SOSTENIBILIDAD

El presente proyecto permitirá el fortalecimiento gerencial del PMF, San Luis al implementar la medición de la gestión con base en indicadores de resultados; desarrollar un plan de medidas que contribuyan al cumplimiento de su misión y visión; e, implementar el uso de herramientas de gestión de calidad para la toma de decisiones de los directivos del PMF.

La mejora se verá reflejada en los resultados globales de la empresa y a su posicionamiento en el mercado y se creará un comité para asegurar el control frecuente del progreso.

## 10. RESULTADOS ESPERADOS

- Indicadores de resultados elaborados e implementados en el PMF;
- Plan estratégico de la institución desarrollado; y,
- Personal directivo capacitado sobre el uso de herramientas gerenciales.

## CAPITULO III

## 11. RESULTADOS

### 11.1 RESULTADOS OBTENIDOS

Etapas previas que se cumplieron antes del desarrollo de las actividades:

a. Aprobación oficial del proyecto: Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical por parte del comité académico de la UTPL (ver apéndice1)

b. Obtención del certificado de autorización por parte de la Gerencia del PMF San Luis para realizar el proyecto con el tema definitivo: Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical (ver apéndice 2)

c. Obtención de la autorización por parte de la gerencia del PMF San Luis para desarrollar las actividades programadas en el PMF San Luis relacionadas con el desarrollo del proyecto: Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical (Ver apéndice 3).

**CUADRO N° 11  
CRONOGRAMA**

SEC.	ACTIVIDAD	Agosto				septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>A1</b>	<b>Implementar la medición de la gestión con base en indicadores de resultados en el PMF</b>	x	X	x	x								
1.1.	Taller para generar capacidades en el personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF	x	X										
1.2.	Taller con el personal del PMF para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF			x									
1.3.	Reunión con el personal del PMF para socializar la estrategia de implementación de los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF			x									
1.4.	Informe de evaluación sobre la implementación de los indicadores de resultados para la medición de la gestión en el PMF				x								
<b>A2</b>	<b>Desarrollar un plan de medidas que contribuyan al cumplimiento de la misión y la visión del PMF</b>					x	x	x	x				
2.1.	Taller de capacitación al personal del PMF sobre la misión y visión del PMF					x							
2.2.	Taller con el personal del PMF para la valoración del cumplimiento de la misión y visión del PMF						x						

Continúa Cuadro N°11



- d. Se elaboró un registro de asistencia al taller que incluyó: nombre, cédula, teléfono, firma, y cargo y se tomaron fotografías de la actividad (ver apéndice 6);
- e. Se desarrolló el taller el 17 de agosto del 2012 con 16 asistentes empleados directos del PMF San Luis los cuales participaron de manera activa, muy interesados en el tema;
- f. Se obtuvo información primaria previa al desarrollo del taller para evaluar el conocimiento de los asistentes en relación al tema los resultados.

**CUADRO Nº 12  
ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO DE INDICADORES DE GESTIÓN  
PREVIO AL TALLER**

PREGUNTA REALIZADA	RESPUESTA		NUMERO DE PARTICIPANTES
	SI	NO	
¿Conoce que es un indicador? y ¿cuál es su importancia?	3	13	16
¿Le parece importante conocer sobre el tema?	16		16
¿Le gustaría participar en la elaboración de los mismos para ser aplicados en el PMF?	16		16
¿Ha recibido en alguna oportunidad un taller de capacitación en el PMF relacionado con el tema en mención?		16	16
Total de participantes			16

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil.

Análisis:

- Antes del taller el 81,25% desconocía acerca del significado de indicador y de su importancia.
  - El 100% de los empleados que participaron en el taller nunca han recibido capacitación al respecto
  - El 100% de los empleados que participaron en el taller les gustaría participar en la elaboración de los indicadores para ser aplicados en el PMF
  - El 100% de los empleados que participaron en el taller consideraron importante el tema
- g. Se elaboró una evaluación escrita posterior a la presentación del taller al taller ver modelo (ver apéndice 6 ejemplo de una de las encuestas de evaluación ) de los resultados obtenidos el 100% de los participantes respondió acertadamente a la

definición de indicador y la importancia de su aplicación en el PMF; el 100% coincidió en la importancia de su conocimiento; la consideración sobre la calidad de la explicación y la orientación del tema en general fue muy buena pero las sugerencias realizadas estuvieron relacionadas con la necesidad de utilizar más tiempo para el taller y un espacio adecuado para el desarrollo del mismo; la calificación estuvo entre 1 y 2.

h. Se ha cumplido con el 100% de la actividad 1.1 propuesta según el cronograma;

i. Se han generado capacidades en el personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF.

### **MEMORIA TÉCNICA Nro. 1.1**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Capacitación al personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF.

**Lugar:** Consultorio médico del Punto Médico Familiar San Luis

**Fecha:** 17 de agosto del 2012

**Duración:** 2 horas

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Capacitar al personal para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF.

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Obtención de Información primaria.
- Elaboración de presentación de Power Point
- Entrega de documento informativo elaborado sobre indicadores al personal del PMF
- Desarrollo de una encuesta evaluativa posterior al taller que consta de 5 preguntas abiertas.
- Registro fotográfico y lista de asistencia al taller

**Desarrollo:**

Para el desarrollo de esta actividad inicialmente se adecuó uno de los consultorios por el personal del PMF, asistieron 16 empleados entre profesionales médicos, enfermeras y personal administrativo, se inició con el registro de asistencia y se

obtuvo una información primaria por parte de los asistentes en relación al conocimiento que tenían acerca de los indicadores , posteriormente se desarrolló una presentación en power point acerca del tema de indicadores y se le entregó un documento informativo ( resumen de la presentación realizada) , al finalizar el taller se aplicó una encuesta evaluativa que constaba de 5 preguntas abiertas las cuales reflejaron un conocimiento del 100% sobre el tema revisado y finalmente se tomaron la fotografías de registro de los asistentes al taller.

**Compromiso:**

Mantener la confidencialidad de las encuestas realizadas, participación activa del personal en actividades desarrolladas en el PMF relacionada con el uso de indicadores de resultados para medición de la gestión

**Observaciones y sugerencias:**

- La falta de un espacio adecuado para desarrollar el taller el cual tuvo que ser improvisado en uno de los consultorios médicos del PMF;
- Tiempo otorgado por la jefatura del PMF para desarrollar el taller fue limitado;
- Asistencia general del personal del PMF al taller limitada ya que se encontraban en un horario operativo.

**1.2 Taller de capacitación al personal del PMF para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF.**

a. Se elaboró un registro de asistencia al taller que incluyó: nombre, cédula, teléfono, firma, y, cargo y fotografías del evento (ver apéndice 7);

b. Se desarrolló el taller el 20 de agosto del 2012 con 7 asistentes empleados que representaban cada una de las áreas del PMF y que intervinieron en la selección de indicadores de resultados;

c. Tabulación de resultados obtenidos acerca de los indicadores propuestos por el personal.

d. Con la participación de los asistentes se seleccionaron los siguientes indicadores para ser aplicados en la medición de la gestión en el PMF:

- % de satisfacción de usuarios: # de usuarios que valoraron entre 9 y 10 puntos la calidad de atención según parámetros<sup>1</sup> del PMF/ total de usuarios encuestados
- Eficiencia en atención de consultas: # consultas realizadas/ # consultas programadas
- % de cumplimiento de costos: Costo real mensual/ presupuesto mensual programado
- % de costos financiados a través de facturación: Total de ingresos facturados/ total de costos del PMF
- % de ausentismo justificado del personal del PMF: # de horas de ausentismo por causa justificada/ Total de horas contratadas

e. Se ha cumplido con el 100% de la actividad 1.2 propuesta según el cronograma.

### **MEMORIA TÉCNICA Nro. 1.2**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Taller con el personal para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF

**Lugar:** Consultorio médico del Punto Médico Familiar San Luis

**Fecha:** 20 de agosto del 2012

**Duración:** 2 horas

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Seleccionar los indicadores de resultados en la medición de la gestión.

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Metodología participativa
- Material de oficina ( papelería, esferos)
- Consultorio adecuado para realizar la actividad

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se realizó en el mismo consultorio adecuado de la primera actividad, se contó con la asistencia de 7 empleados del PMF los mismos que intervinieron en la selección de los indicadores de resultados, se procedió a realizar la tabulación de los resultados obtenidos acerca de los

---

<sup>1</sup> Parámetros( infraestructura, agilidad en atención, amabilidad y cortesía, información y comunicación por parte del personal asistencial) 9 y 10 ( excelente) 7 y 8 (bueno) 1 y 6 (regular)

indicadores propuestos y se seleccionaron 5 indicadores de resultados para ser aplicados en la medición de la gestión de la institución.

**Compromiso:**

La jefatura del PMF junto con la coordinación estableció la necesidad de la utilización de los indicadores seleccionados y del compromiso por parte de todo el personal del PMF.

**Observaciones y sugerencias:**

Las limitaciones presentadas en esta etapa fueron las mismas que en el taller inicial:

- Falta de un espacio adecuado para desarrollar el taller
- Tiempo mínimo otorgado por la jefatura del PMF
- Asistencia de personal representativo de las diferentes áreas del PMF ya que la actividad operativa no se podía interrumpir.

**1.3 Se llevó a cabo la reunión con el personal del PMF el 23 de agosto del 2012 para socializar la estrategia de implementación de los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF**

a. Se elaboró un registro de asistencia que incluyó: nombre, cédula, teléfono, firma, y, cargo además de registro fotográfico (ver apéndice 8);

b. Se definió como responsable de la implementación y del seguimiento a la jefatura y la coordinación del PMF;

c. Se cumplió con el 100% de la actividad 1.3 propuesta según el cronograma

En esta fase del trabajo la asistencia representativa del personal de cada una de las áreas facilitó el desarrollo de la reunión en uno de los espacios reducidos con los que cuenta el PMF San Luis.

**MEMORIA TÉCNICA Nro. 1.3**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Reunión con el personal para socializar e implementar los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF

**Lugar:** Espacio facilitado por la jefatura del PMF

**Fecha:** 23 de agosto del 2012

**Duración:** 1 hora

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Socializar e implementar los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Proyector
- Computador
- Espacio para la presentación
- Presentación formal

**Desarrollo:**

Se llevó a cabo una reunión con 16 asistentes, se socializaron los indicadores que previamente habían sido seleccionados y se definió como responsable de su implementación y del seguimiento a la jefatura y la coordinación del PMF.

**Compromisos:**

Responsabilidad de la implementación y del seguimiento de los indicadores por parte de la jefatura y la coordinación del PMF, participación comprometida de todo el personal de la institución.

#### 1.4 Informe de evaluación sobre la implementación de los indicadores de resultados para la medición de la gestión en el PMF

Luego de la selección de indicadores se realizó para la implementación de los mismos una matriz facilitando su aplicabilidad por el personal del PMF (ver apéndice 9); los resultados obtenidos fueron los siguiente

**CUADRO N° 13**  
**DATOS OBTENIDOS DE LA IMPLEMENTACION DE INDICADORES DE RESULTADOS EN EL PMF**  
**PARA EL PERÍODO AGOSTO – OCTUBRE DE 2012**

INDICADOR 1 % SATISFACCIÓN DE USUARIO					
MES	VARIABLE 1: # DE USUARIOS QUE VALORAN ENTRE 9 Y 10 PUNTOS LA CALIDAD EN ATENCIÓN	VARIABLE 2: TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS	RESULTADO OBTENIDO (%)	RESULTADO ESPERADO (%)	VARIACIÓN (%)
AGOSTO	54	140	36	80	-44
SEPTIEMBRE	60	150	40	80	-40
OCTUBRE	66	150	44	80	-36

Continúa Cuadro N°13

Continúa Cuadro N°13

<b>INDICADOR 2</b> <b>EFICIENCIA EN ATENCIÓN DE CONSULTAS</b>					
<b>MES</b>	<b>VARIABLE 1: # CONSULTAS REALIZADAS</b>	<b>VARIABLE 2: # CONSULTAS PROGRAMADAS</b>	<b>RESULTADO OBTENIDO (%)</b>	<b>RESULTADO ESPERADO (%)</b>	<b>VARIACIÓN (%)</b>
AGOSTO	2183	2606	84	100	-16
SEPTIEMBRE	1983	2250	88	100	-12
OCTUBRE	1860	2437	76	100	-24
<b>INDICADOR 3</b> <b>% DE CUMPLIMIENTO DE COSTOS</b>					
<b>MES</b>	<b>VARIABLE 1: COSTO REAL MENSUAL</b>	<b>VARIABLE 2: PRESUPUESTO MENSUAL PROGRAMADO</b>	<b>RESULTADO OBTENIDO (%)</b>	<b>RESULTADO ESPERADO (%)</b>	<b>VARIACIÓN (%)</b>
AGOSTO	37353	37586	99	Menos de 100	1
SEPTIEMBRE	37040	37075	100	Menos de 100	0
OCTUBRE	37125	37200	100	Menos de 100	0
<b>INDICADOR 4</b> <b>% DE COSTOS FINANCIADOS A TRAVÉS DE FACTURACIÓN</b>					
<b>MES</b>	<b>VARIABLE 1: TOTAL DE COSTOS DEL PMF (USD)</b>	<b>VARIABLE 2: TOTAL DE INGRESOS FACTURADOS (USD)</b>	<b>RESULTADO OBTENIDO (%)</b>	<b>RESULTADO ESPERADO (%)</b>	<b>VARIACIÓN (%)</b>
AGOSTO	37353	67006	55,74	Menos de 50	5,74
SEPTIEMBRE	37040	64719	57,23	Menos de 50	7,23
OCTUBRE	37000	64000	57,81	Menos de 50	7,81
<b>INDICADOR 5</b> <b>% DE AUSENTISMO JUSTIFICADO DEL PERSONAL DEL PMF</b>					
<b>MES</b>	<b>VARIABLE 1: # DE HORAS DE AUSENTISMO POR CAUSA JUSTIFICADA</b>	<b>VARIABLE 2: TOTAL DE HORAS CONTRATADAS</b>	<b>RESULTADO OBTENIDO (%)</b>	<b>RESULTADO ESPERADO (%)</b>	<b>VARIACIÓN (%)</b>
AGOSTO	100	3500	2,85	1	1,85
SEPTIEMBRE	80	3500	2,28	1	1,28
OCTUBRE	80	3500	2,28	1	1,28

FUENTE: PMF San Luis

ELABORACIÓN: Jorge Eliecer Colorado Gil

Análisis:

a. Entre los meses de agosto y octubre del 2012 la meta fijada por el PMF respecto del indicador porcentaje (%) de número de usuarios que valoran entre 9 y 10 puntos la calidad en atención del PMF fue el 80% pero se obtuvo en el mismo período un promedio de satisfacción de 40% lo que significa un 50% menos de la meta establecida.

b. Entre los meses de agosto y octubre del 2012 la meta fijada por el PMF respecto del indicador eficiencia en atención de consultas fue del 100%; el indicador real obtenido en el mismo período fue en promedio el 82,66% respecto al porcentaje fijado, lo que significa un 17,33% menos de la meta establecida.

c. Entre los meses de agosto y octubre del 2012 la meta fijada por el PMF respecto del indicador (%) de cumplimiento de costos fue de menos del 100% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 96,66% lo que significa dentro de la meta establecida

d. Entre los meses de agosto y octubre del 2012 la meta fijada por el PMF en respecto del indicador (%) de costos financiados a través de facturación fue de menos del 50% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 56,92% lo que significa un 6,92% más de la meta establecida.

e. Entre los meses de agosto y octubre del 2012 la meta fijada por el PMF respecto del indicador (%) de ausentismo justificado del personal del PMF fue del 1% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 2,47% lo que significa un 1,47% más de la meta establecida.

#### **MEMORIA TÉCNICA Nro. 1.4**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Evaluación de los resultados obtenidos sobre la implementación de los indicadores de resultados para medir la gestión en el PMF

**Lugar:** PMF San Luis

**Fecha:** Agosto - Octubre del 2012

**Duración:** 30 minutos

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Evaluar la implementación de los indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Video-conferencia

**Desarrollo:**

Se llevó a cabo una video conferencia con la jefatura y la coordinación del PMF para presentarles la evaluación de los resultados obtenidos al implementar los indicadores como herramienta de medición de la gestión del PMF, se realizó una primera obtención de datos de manera retrospectiva en el mes de agosto y se completó la matriz previamente elaborada con participación del personal del PMF hasta el mes de octubre.

**Compromisos:**

La jefatura con la coordinación se comprometieron a mejorar los resultados de los indicadores y a emprender acciones de mejora de manera participativa con el equipo de trabajo del PMF

**Observaciones y sugerencias:**

Realizar un seguimiento y evaluación continua de la aplicación de los indicadores de resultados en el tiempo para analizar la efectividad de las acciones de mejora planteada por la jefatura y la coordinación del PMF.

## **RESULTADO Nro. 2**

### **Desarrollo del Plan Estratégico de la institución.**

Para lograr los resultados se realizaron las siguientes actividades:

#### **2.1 Taller de conocimiento sobre el plan estratégico al personal del PMF que permita hacer un diagnóstico del conocimiento de dicho plan y tomar las medidas para su cumplimiento.**

Para el desarrollo del taller se realizaron a cabo las siguientes actividades:

a. Convocatoria a la inducción del personal del PMF que fue autorizado por la jefatura; asistieron 5 empleados (equivalentes al 12% del total de empleados): 2 médicos; 1 enfermeras; 1 consultora; y, 1 representante de farmacia;

b. Se elaboró un registro de asistencia al taller que incluyó: nombre, cédula, teléfono, firma, y, cargo (ver apéndice 10);

c. Se realizó y aplicó un modelo de encuesta sobre el conocimiento del personal acerca de la misión y la visión de la empresa (ver apéndice 11 ejemplo de modelo de encuesta) y se realizó una presentación en Power Point como instrumento para facilitar la inducción del personal sobre el Plan Estratégico de la institución y, se resolvieron dudas de los asistentes;

d. Se construyó con la participación de los asistentes una matriz con los posibles indicadores y se definió un glosario de términos (ver apéndice 12) para valorar el cumplimiento del Plan Estratégico analizando la misión “Somos un equipo con vocación y compromiso, que enamora a los usuarios brindando servicios integrales de salud, de acuerdo a sus necesidades, de manera personalizada, con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad”; y, la visión “Seremos el mejor sistema integral de salud con vocación de servicio y compromiso con el usuario”.

Los indicadores construidos se presentan en la siguiente matriz:

**CUADRO N° 14  
MATRIZ DE INDICADORES PARA LA MEDICIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL  
PMF SAN LUIS, 2012.**

NÚMERO DEL INDICADOR	ITEM	NOMBRE DEL INDICADOR V1/V2	VARIABLE 1(A)	VARIABLE 2(B)	FÓRMULA (V1/V2) *100	INTERPRETACIÓN
1	Equipo con vocación y compromiso	% del personal del PMF con vocación y compromiso	Nro. de empleados del PMF con vocación y compromiso	Nro. de empleados totales	A/B	Se refiere al número de empleados con vocación y compromiso respecto del número de empleados totales
2	Servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	A/B	

Continúa Cuadro N°14

Continúa Cuadro N°14

3	Servicios integrales de salud de manera personalizada	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	A/B	
4	Servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	A/B	
5	Servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	A/B	
6	Servicios integrales de salud con atributos de innovación	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	A/B	
7	Servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	% usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Nro. de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Nro. de usuarios programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	A/B	

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

e. Se valoró el cumplimiento del plan estratégico de la institución con base en los indicadores descritos en la anterior matriz y en las definiciones del glosario de términos

## MEMORIA TÉCNICA Nro. 2.1

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Inducción dirigida al personal del PMF sobre el Plan estratégico de la institución

**Lugar:** PMF San Luis

**Fecha:** Septiembre del 2012

**Duración:** 2 horas

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Diagnosticar, capacitar y valorar el conocimiento del personal del PMF sobre el Plan Estratégico de la Institución

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Espacio físico
- Computador
- Suministros de oficina

**Desarrollo:**

Se convocó al personal autorizado por la jefatura a la inducción sobre el Plan estratégico de la institución, se llenó el registro de asistencia previamente elaborado y utilizando como instrumento facilitador de la inducción se realizó una presentación en power point magistral sobre aspectos básicos relacionados con Indicadores de Control de Gestión , misión y visión de la institución y se resolvieron las dudas respectivas de los asistentes, utilizando una metodología participativa, se construyó con los asistentes una matriz con posibles indicadores y se definió un glosario de términos para valorar el cumplimiento del Plan Estratégico de la institución .

**Compromisos:**

Compromiso de los asistentes en socializar al resto del equipo los resultados de la actividad, y por parte de la jefatura informar a la gerencia sobre el resultado particular obtenido de esta actividad.

**Observaciones y sugerencias:**

Es necesario ajustar la misión de acuerdo a la operacionalidad del PMF debido a que el PMF San Luis realiza una atención médica ambulatoria y no cuenta con un servicio integral de salud; El término vocación tiene un significado subjetivo lo cual

hace que su medición se preste a interpretaciones con amplias variaciones respecto a la realidad; Los servicios integrales no pueden ser directamente manejados en el PMF ya que tiene limitaciones logísticas, técnicas, humanas y financieras.

## **2.2. Difusión del plan estratégico que permita al personal alinearse con los objetivos para cumplir con la misión y visión de la empresa**

Para lograr los resultados se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Junto con la jefatura se difundió a todo el personal las metas a alcanzar en relación a los indicadores previamente seleccionados:

a. Para el indicador 1 (% del personal del PMF con vocación y compromiso) se planificó con la jefatura alcanzar una meta del 5% de empleados con vocación y compromiso a octubre del 2012 en base al cumplimiento de los objetivos laborales, se elaboraron cartas de reconocimiento para los empleados que cumplieron con el indicador (ver apéndice 13)

b. Para el indicador 2 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades) se llevará a cabo prestación de servicios integrales de salud a los usuarios del PMF de acuerdo a sus necesidades para lo que se planteó se planteó una meta del 10% del total de usuarios atendidos integralmente de acuerdo a sus necesidades al 31 de octubre del 2012

c. Para el indicador 3 (% de usuarios de pediatría que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada) se llevará a cabo la prestación de servicios integrales de salud de manera personalizada en pediatría a los usuarios del PMF con una meta del 25% del total de usuarios de pediatría programados al 31 de octubre del 2012

d. Para el indicador 4 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad) se llevará a cabo la prestación de servicios integrales de salud con atributos de calidad a los usuarios del PMF con una meta del 10% del total de usuarios al 31 de octubre del 2012

e. Para el indicador 5 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia) se llevará a cabo la prestación de servicios integrales de

salud con atributos de eficiencia a los usuarios del PMF con una meta del 20% del total de usuarios al 31 de octubre del 2012

f. Para el indicador 6 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación) se llevará a cabo la prestación de servicios integrales de salud con atributos de innovación a los usuarios del PMF con una meta del 20% del total de usuarios al 31 de octubre del 2012

g. Para el indicador 7(% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad) se llevará a cabo la prestación de servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad con una meta del 20% del total de usuarios al 31 de octubre del 2012

## **MEMORIA TÉCNICA Nro. 2.2**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Difusión del plan estratégico que permita al personal alinearse con los objetivos para cumplir con la misión y visión de la empresa

**Lugar:** PMF San Luis

**Fecha:** Septiembre del 2012

**Duración:** 1 hora

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Difundir un plan de medidas para contribuir al cumplimiento del Plan Estratégico de la institución

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Video- conferencia

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se programó con la jefatura video conferencia en la cual se difundió el plan estratégico y se elaboró un plan de medidas consensuado a ser aplicadas en el PMF el cual se basó en la matriz con los indicadores construidos en la anterior actividad e involucró de manera activa a todo el personal.

**Compromisos:**

La jefatura se comprometió a ejecutar el Plan de Medidas para contribuir al cumplimiento del Plan estratégico de la institución.

**Observaciones y sugerencias:**

Es necesario el compromiso de todo el personal para llevarse a cabo la presente actividad además del seguimiento y control de los resultados por parte de la jefatura del PMF

### 2.3 Informe de evaluación sobre la implementación del plan de medidas para el cumplimiento del plan estratégico de la institución

Para el desarrollo de esta actividad se utilizó la siguiente matriz previamente elaborada.

**CUADRO N° 15  
MATRIZ PLAN DE MEDIDAS PARA CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y VISIÓN  
DEL PMF A OCTUBRE DEL 2012.**

ITEM	ACTIVIDADES	VARIABLE 1	VALOR DE VARIABLE 1	VARIABLE 2	VALOR DE VARIABLE 2	INDICADOR	META	PLAZO	VALOR OBTENIDO A OCTUBRE 2012
Equipo con vocación y compromiso	Elaboración de cartas de reconocimiento por parte de la jefatura del punto médico familiar para los empleados con vocación y el compromiso en cumplimiento de los objetivos laborales	Número de empleados del PMF con carta de reconocimiento por vocación y compromiso	2	Número de empleados totales	42	% de empleados con carta de reconocimiento por vocación y compromiso	5%	1 mes	4,8%

Continúa Cuadro N° 15

Continúa Cuadro N° 15

ITEM	ACTIVIDADES	VARIABLE 1	VALOR DE VARIABLE 1	VARIABLE 2	VALOR DE VARIABLE 2	INDICADOR	META	PLAZO	VALOR OBTENIDO A OCTUBRE 2012
Servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	Prestación de servicios integrales de salud a los usuarios del PMF de acuerdo a sus necesidades	Número de clientes programados en el período que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	0	Número total de usuarios	1860	% de clientes que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	10%	1 mes	0
Servicios integrales de salud en pediatría de manera personalizada	Prestación de servicios integrales de salud de manera personalizada a los usuarios del PMF	Número de usuarios de pediatría que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	25	Número total de usuarios de pediatría programados en el período	150	% de usuarios de pediatría que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	20%	1 mes	16,60 %
Servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Prestación de servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	0	Número de clientes programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	1860	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	10%	1 mes	0
Servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Prestación de servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	0	Número de clientes programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	1860	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	20%	1 mes	0

Continúa Cuadro N° 15

Continúa Cuadro N° 15

ITEM	ACTIVIDADES	VARIABLE 1	VALOR DE VARIABLE 1	VARIABLE 2	VALOR DE VARIABLE 2	INDICADOR	META	PLAZO	VALOR OBTENIDO A OCTUBRE 2012
Servicios integrales de salud con atributos innovación	Prestación de servicios integrales de salud con atributos de innovación	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos innovación	0	Número de clientes programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	1860	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación	20%	1 mes	0
Servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Prestación de servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	0	Número de clientes programados en el período que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	1860	% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	20%	1 mes	0

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

Análisis:

- a. Para el indicador 1 (% del personal del PMF con vocación y compromiso) se fijó una meta del 5% y se obtuvo el 4,8% al finalizar el mes de octubre del 2012;
- b. Para el indicador 2 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades) se fijó una meta del 10% con un resultado de 0 (cero) al 31 de octubre del 2012; lo anterior debido a que el PMF no maneja un servicio integral de salud de acuerdo a las necesidades de los clientes;
- c. Para el indicador 3 (% de usuarios de pediatría que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada), debido a que es el único servicio del PMF que maneja integralmente sus pacientes se decidió plantear una meta del 25% del total de usuarios de pediatría programados al 31 de octubre del 2012 obteniéndose un resultado de un 16,25%;

d. Para el indicador 4 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad) se planteó una meta del 10% y el resultado obtenido fue 0 (cero) 31 de octubre del 2012 ya que el PMF no maneja servicios integrales de salud con atributos de calidad;

e. Para el indicador 5 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia) se planteó una meta del 20% y el resultado obtenido fue de 0 (cero) al 31 de octubre del 2012 debido a que el PMF no maneja servicios integrales de salud con atributos de eficiencia;

f. Para el indicador 6 (% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de innovación) se definió una meta del 20% y se obtuvo resultado nulo (cero) al 31 de octubre del 2012 ya que se repite la misma explicación no existe un servicio integral de salud con atributos de innovación;

g. Para el indicador 7(% de usuarios que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad) se planteó una meta del 20% y se obtuvo un resultado de 0 (cero) al 31 de octubre del 2012 con la explicación común de no manejar un servicio integral de salud con atributos de rentabilidad; y,

h. Se cumplió al 100% la actividad 2

El personal del PMF indicó no procedente el cumplimiento de 5 de los 7 indicadores ya que el PMF no maneja servicios integrales.

### **MEMORIA TÉCNICA Nro. 2.3**

**Grupo meta:** Personal del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Informe de evaluación sobre la implementación del Plan de medidas para el cumplimiento del Plan Estratégico de la institución

**Lugar:** PMF San Luis

**Fecha:** Septiembre del 2012

**Duración:** 45 minutos

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:** Informar a la jefatura del PMF los resultados de la implementación del Plan de Medidas para el cumplimiento del Plan Estratégico de la Institución por parte del personal del PMF

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Video- conferencia

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se programó con la jefatura video conferencia en la cual se informó a la jefatura del PMF el resultado de la información aplicada en la matriz de indicadores por parte del personal.

**Compromisos:**

La jefatura se comprometió a informar a la gerencia del resultado de la actividad y manifestaron la necesidad de emprender cambios radicales que faciliten el cumplir con el Plan estratégico de la Institución

**Observaciones y sugerencias:**

Es necesario realizar cambios en el Plan Estratégico de la institución utilizando términos que puedan ser cumplidos de acuerdo a los objetivos establecidos.

## **RESULTADO Nro. 3**

**Personal directivo capacitado sobre el uso de herramientas gerenciales.**

Para lograr los resultados se realizaron las siguientes actividades:

**3.1. Taller de capacitación a los Directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales y elección de la herramienta a utilizar en el PMF para la toma de decisiones.**

- a. Se realizó la confirmación del taller con la Gerencia regional Ingeniero Gustavo Struve y la subgerente comercial regional Jacky Esquetini;
- b. Se preparó y se expuso, al gerente regional y la subgerente comercial del PMF una presentación en Power Pont y se registró la asistencia ( ver apéndices 14 );
- c. De la reunión de trabajo con los directivos fue seleccionada como herramienta gerencial inicial a utilizar en el PMF, el radar gráfico de control;

- d. La elección de esta herramienta fue fundamentada por su fácil aplicación y la optimización del tiempo del personal del PMF, se indicó que este radar permitirá visualizar la evolución en el tiempo de los resultados de la aplicación los indicadores estudiados en el presente proyecto de acción; y, Se despejaron las dudas que se presentaron en el desarrollo del taller;
- e. Se definió por parte de los directivos proceder con la aplicación de la herramienta elegida a los resultados obtenidos a la fecha del presente proyecto de acción

### **MEMORIA TÉCNICA Nro. 3.1**

**Grupo meta:** Directivos del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** capacitación a los Directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales y elección de la herramienta a utilizar en el PMF para la toma de decisiones.

**Lugar:** Oficina matriz empresa Latinomedical

**Fecha:** Octubre del 2012

**Duración:** 40 minutos

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:** Capacitar a los Directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales y elegir una herramienta a utilizar en el PMF para la toma de decisiones.

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Oficina del gerente regional del PMF San Luis
- Proyector
- Computador

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se programó un taller de capacitación al personal directivo del PMF, para lo cual se confirmó la asistencia y el tiempo disponible de los participantes, se elaboró y expuso al gerente regional y la subgerente comercial una presentación magistral en Power Point, no hubo más asistencia de otros directivos por agendas previamente programadas se registró la asistencia a la capacitación, se seleccionó una de las herramientas gerenciales para toma de decisiones a ser utilizada en el PMF.

**Compromisos:**

Los Directivos se comprometieron a implementar de manera continuada en el PMF de la herramienta seleccionada como base para la toma de decisiones y solicitar periódicamente el informe de los resultados a la jefatura del PMF

**Observaciones y sugerencias:**

Se observó el interés de los Directivos en tomar las acciones correctivas que fueran necesarias a partir de los resultados obtenidos de la aplicación de la herramienta gerencial en el PMF

**3.2 socialización de la herramienta gerencial seleccionada con la jefatura y coordinación del PMF San Luis**

- a. Se planificó la reunión con la jefatura y la coordinación del PMF;
- b. Se realizó la reunión y se procedió a la réplica de presentación en Power Point dada a los directivos;
- c. Se registró la asistencia de los invitados ( ver apéndice 15)
- d. Se socializó el radar gráfico de control, como herramienta gerencial a implementar en corto plazo y a ser utilizado en los resultados obtenidos durante el desarrollo del presente trabajo
- e. Se despejaron dudas de los asistentes

**MEMORIA TÉCNICA Nro. 3.2**

**Grupo meta:** Jefatura y Coordinación del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Socialización de la herramienta gerencial seleccionada por los Directivos del PMF

**Lugar:** Punto Medico familiar San Luis

**Fecha:** Octubre del 2012

**Duración:** 30 minutos

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Socializar la herramienta gerencial seleccionada por los directivos para la toma de decisiones en el PMF San Luis g

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Consultorio adecuado para la socialización y computador

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se programó con la jefatura del PMF y la coordinación una reunión, para lo cual se confirmó la el tiempo disponible de los participantes, se realizó una presentación magistral en Power Point, se socializó la herramienta gerencial para toma de decisiones seleccionada para ser aplicada en el PMF, se llevó a cabo el registro respectivo de asistencia.

**Compromisos:**

La jefatura y coordinación se comprometieron a implementar la herramienta seleccionada por los directivos tomando como base los resultados obtenidos del presente trabajo para ser utilizados en dicha herramienta y servir de base para llevar a cabo acciones de mejora.

**Observaciones y sugerencias:**

Se observó compromiso y responsabilidad de la jefatura y coordinación del PMF con los directivos

**3.3 Informe del resultado de la implementación en el PMF San Luis de la herramienta gerencial seleccionada**

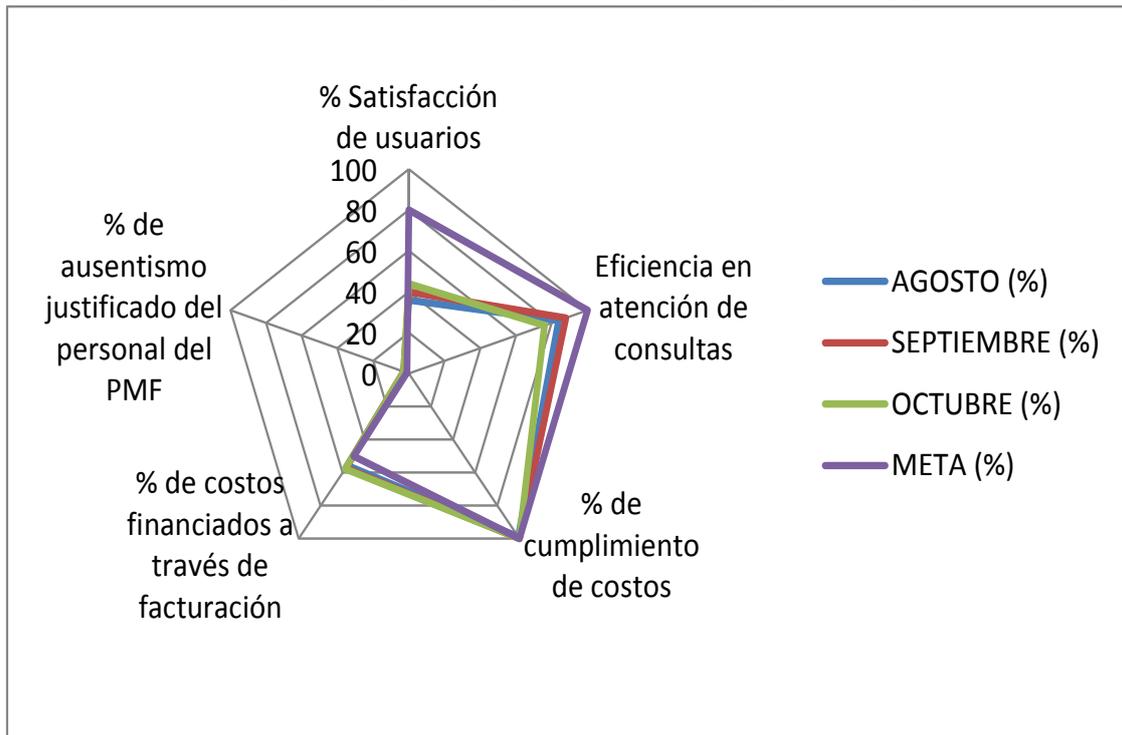
Luego de la selección de la herramienta gerencial a aplicar (radar gráfico de control) se seleccionaron los datos de los indicadores elaborados y aplicados en la primera actividad del presente proyecto, se presentó a la jefatura y la coordinación del PMF los siguientes resultados:

**CUADRO Nº 16  
INDICADORES DE RESULTADOS DEL PMF DE AGOSTO A OCTUBRE DEL  
2012**

INDICADOR	AGOSTO (%)	SEPTIEMBRE (%)	OCTUBRE (%)	META (%)
% Satisfacción de usuarios	36	40	44	80
Eficiencia en atención de consultas	84	88	76	100
% de cumplimiento de costos	99	100	100	100
% de costos financiados a través de facturación	55,74	57,23	57,81	50
% de ausentismo justificado del personal del PMF	2,85	2,88	2,88	1

**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gil

**GRÁFICO Nº 5  
RADAR GRÁFICO DE CONTROL DE RESULTADOS DEL PMF**



**ELABORACIÓN:** Jorge Eliecer Colorado Gi

Análisis:

- La meta en la calidad en atención del PMF para el periodo entre agosto y octubre del 2012 fue el 80%: se obtuvo en el mismo período un promedio de satisfacción de 40% lo que significa un 50% menos de la meta establecida;
- La meta fijada por el PMF respecto del indicador eficiencia en atención de consultas fue del 100%; el indicador real obtenido en el mismo período fue en promedio el 82,66% respecto al porcentaje fijado, lo que significa un 17,33% menos de la meta establecida;
- La meta fijada por el PMF respecto del indicador (%) de cumplimiento de costos fue de menos del 100% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 96,66% lo que significa dentro de la meta establecida;
- La meta fijada por el PMF en respecto del indicador (%) de costos financiados a través de facturación fue de menos del 50% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 56,92% lo que significa un 6,92% más de la meta establecida;
- La meta fijada por el PMF respecto del indicador (%) de ausentismo justificado del personal del PMF fue del 1% y se obtuvo en el mismo período un promedio de 2,47% lo que significa un 1,47% más de la meta establecida; y,
- Se cumplió con el 100% de la actividad 3.

### MEMORIA TÉCNICA Nro. 3.3

**Grupo meta:** Jefatura del Punto Médico Familiar San Luis

**Evento:** Informe del resultado de la implementación en el PMF San Luis de la herramienta gerencial seleccionada para toma de decisiones

**Lugar:** Punto Medico familiar San Luis

**Fecha:** Octubre del 2012

**Duración:** 30 minutos

**Facilitadores responsables:** Dr. Jorge Colorado Gil

**Objetivo general:**

Informar los resultados obtenidos de la implementación del radar gráfico de control de resultados

**Metodología, técnicas y materiales empleados:**

- Datos obtenidos de los resultados de la primera actividad del presente trabajo
- Computador

**Desarrollo:**

Para el cumplimiento de esta actividad se obtuvieron los resultados de la primera actividad del presente trabajo de tesis los cuales se unificaron en una matriz inicial y con base en los mismos datos se procedió a realizar su aplicación en el radar grafico de control de los resultados y se presentaron los mismos a la jefatura y la coordinación del PMF como delegados de la gerencia.

**Compromisos:**

La jefatura se comprometió a pasar los resultados obtenidos a la gerencia del PMF como delegados directos.

**Observaciones y sugerencias:**

Los resultados obtenidos requieren de atención urgente por parte de los directivos del PMF y un compromiso mayor por parte de la jefatura y la coordinación

## **ANÁLISIS DEL PROPÓSITO Y EL FÍN DEL PROYECTO**

El propósito: Lograr un adecuado manejo gerencial del PMF San Luis, del presente proyecto de acción denominado “Fortalecimiento Gerencial del PMF San Luis” se logró ya que se realizó una medición de la gestión mediante la aplicación de la herramienta gerencial denominada radar gráfico de control de resultados (ver página 55).

En la herramienta se incorporaron los indicadores de resultados definidos en el desarrollo de las actividades del componente 1 “Se cuenta con indicadores de resultados elaborados e implementados en el PMF” (ver pág. 55) las cuales fueron: porcentaje (%) de satisfacción de usuarios; eficiencia en atención de consultas; % de cumplimiento de costos; % costos financiados a través de facturación; y, % de ausentismo justificado del personal.

La medición periódica de la gestión del PMF realizada con base en el análisis de los resultados de la aplicación de la herramienta gerencial permite a los directivos plantear planes de acción o de medidas que contribuyan a un adecuado posicionamiento en el mercado del PMF que es el fin del presente trabajo.

## 12. CONCLUSIONES

- a. El fortalecimiento del manejo gerencial en el Punto Médico Familiar San Luis se logró parcialmente, debido a que en el desarrollo del trabajo en el PMF se identificó que el mismo, no presta servicios integrales de salud como lo indica su misión empresarial: presta mayoritariamente servicios ambulatorios en morbilidad;
- b. La misión y visión de la empresa descritos en el plan estratégico contiene expresiones y, productos y servicios que son de difícil medición y no refleja la real razón de ser del PMF;
- c. El plan de medidas para contribuir con el cumplimiento de la misión y la visión del PMF, como está originalmente concebida demandaría grandes cantidades de recursos, económicos, humanos y tecnológicos, los cuales no están considerados en los planes de inversión de la empresa, ni en el corto, ni en el mediano plazo;
- d. El fortalecimiento del manejo gerencial en el Punto Médico Familiar San Luis que logre una contribución del adecuado posicionamiento en el mercado del PMF se debe basar en la mencionada prestación de los servicios ambulatorios.
- e. El presente trabajo permitió a las autoridades del PMF la implementación de la medición de la gestión con base en indicadores de resultados; los mismos generarán elementos para medir la evolución de la gestión empresarial en: el porcentaje de satisfacción de los usuarios; eficiencia en atención de consultas; porcentaje de cumplimiento de costos; porcentaje de costos financiados a través de facturación, y, porcentaje de ausentismo justificado del personal del PMF.
- f. La implementación del proceso de capacitación al personal directivo del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales para la toma de decisiones, permitió a las autoridades de la empresa conocer herramientas disponibles en el mercado, de las cuales seleccionaron el Radar Gráfico de Control el cual permitía de una manera ágil y objetiva su aplicación además de procesar gráficamente e interpretar la evolución en la gestión empresarial.

### 13. RECOMENDACIONES

- a. Las autoridades del PMF deben facilitar la participación de los empleados en la redefinición de la misión y la visión del PMF, descrita en el plan estratégico de tal forma que reflejen su real razón de ser, su propósito central y debe explicar claramente y de manera resumida por qué es diferente a todas las demás de manera que contenga expresiones que permitan ser medidas. Así, la misión de una empresa debe contener tres partes<sup>20</sup>: descripción de la actividad (¿A qué nos dedicamos? Conocer lo que realmente estamos realizando dentro de la empresa); el tipo de cliente (¿Para quién lo hacemos? es muy importante definir quiénes son nuestros clientes, saber los requerimientos que nos están exigiendo); y, el factor que la diferencia de todas las demás (la Identidad: ¿Quiénes somos? Es fundamental conocer de manera profunda las capacidades y talentos ocultos).
- b. Una vez replanteada la misión y visión del PMF se debe elaborar un nuevo plan de fortalecimiento del manejo gerencial basado en un plan de medidas que logren su cumplimiento, tomando como base lo elaborado en el presente proyecto de acción.
- c. Las autoridades del PMF deben adoptar como política institucional la investigación y capacitación periódica de los empleados, tomadores de decisiones, sobre el uso de herramientas gerenciales que permitan mejorar la gestión empresarial y el logro de su adecuado posicionamiento en el mercado.

### 13. BIBLIOGRAFÍA

1. ALVAREZ, Francisco. (2004). Calidad y Auditoría en Salud. Editorial Ecoe Ediciones. Bogotá – Colombia.
2. ANDER- EGG, Ezequiel, Aguilar María José. (2004). Cómo elaborar un proyecto.  
  
16 Edición. Editorial Lumen/ HV Manitas. Buenos Aires Argentina.
3. ASORY, Graciela. La Calidad del Servicio y el profesional de la Salud.  
  
[www.gerenciasalud.com/art\\_143.htm](http://www.gerenciasalud.com/art_143.htm)
4. Consejo Nacional de Salud. (2004). Taller de Planificación Estratégica. Quito – Ecuador. (Revisado Agosto 5/2012).
5. CUELLAR, Juan. (2010). Planificación Estratégica y Operativa. Abya yala Editoriales. Quito – Ecuador.
6. CHIAVENATO, Idalberto. (2004). Introducción a la Teoría General de la Administración. Hill Interamericana.  
  
<http://www.promonegocios.net/administracion/definicion-eficiencia.html>
7. DUEÑAS, Oscar. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud.  
  
[www.gerenciasalud.com/art260.htm](http://www.gerenciasalud.com/art260.htm) (revisado agosto 8/2012).
8. GHEORGHIU, Gabriel. (2010). Redefinición de procesos empresariales  
  
<http://blog.technologyevaluation.com/foro-empresarial/2010/02/16/%C2%BFpor-que-le-teme-a-la-re-definicion-de-los-procesos-empresariales/>.
9. HIDALGO, Álvaro. (2011). Economía de la Salud. Ediciones Pirámide. Madrid España.  
  
[www.mexicoenlinea.gob.mx/docs/ctu\\_manuales.pps](http://www.mexicoenlinea.gob.mx/docs/ctu_manuales.pps)

10. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2006). Evolución de la Población de la Provincia, Cantón Rumiñahui, y ciudad de Quito – Pichincha Censo 2001.

[www.inec.gov.ec](http://www.inec.gov.ec)

11. MEJÍA, Braulio. (2003). Gerencia de Procesos. Cuarta Edición. Editorial Ecoe Ediciones. Bogotá – Colombia.

12. Ministerio de Salud Pública. (2006). Manual de estándares, Indicadores e Instrumentos para la Calidad de la atención. Quito – Ecuador.

13. MORA, Carlos. (2009). Medición, Requisitos y funciones de la Cultura Organizacional.

<http://manuelgross.bligoo.com/content/view/664066/Medicion-requisitos-y-funciones-de-la-Cultura-Organizacional.html>

14. OTERO, Jaime Joseph Juran: La Calidad para el Cliente, Filosofía Empresarial. [www.gerenciasalud.com/art483.htm](http://www.gerenciasalud.com/art483.htm) (revisado agosto10/2012).

15. PALAFOX, Gustavo. Calidad en el Servicio [www.gerenciasalud.com/art396.htm](http://www.gerenciasalud.com/art396.htm) (revisado Septiembre 20/2012).

16. PALMA, José. Manual de procedimientos. [www.Monografias.com](http://www.Monografias.com) (revisado Septiembre 24/2012).

17. PAZ, Juan Ramón. Definición de Medición <http://www.psicopedagogia.com/definicion/medicion> (revisado Octubre 4/2012).

18. PINEDA, Elia. (2008). Metodología de la Investigación. Tercera edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C – USA.

19. SCHERMERHORN, John. (2008). Administration. Editorial Limusa Wiley. México.

19. SERNA, Humberto. (2003). Gerencia Estratégica. Editorial Panamericana. Bogotá – Colombia.

20. SOLÉ PARELLADA, F. (2004). Módulo de Administración y Dirección de Empresas. Barcelona, España.

21. THOMPSON, Iván. Definición de Empresa.

<http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/empresa-definicion-concepto.html> (revisado octubre 16/2012).

22. TRABENCO, C. (2010). Tipos de Empresas vinculadas al Sector Productivo. Madrid, España.

23. TUÑÓN, Mariella. Evaluación de Aspectos Generales de la Calidad de Atención en Salud.

[www.gerenciasalud.com/art37htm](http://www.gerenciasalud.com/art37htm) (revisado octubre 14/2012).

24. VELASCO, maría de Lourdes. (2003). Planificación Estratégica Aplicada a la Salud. Editorial A/H. Quito – Ecuador.

25. VILLA, Rosa. (2009). Curso en Administración y Gerencia en Salud II. Lima, Perú.

---

<sup>1</sup> Disponible en: <http://yebool.com.ec/ecuador/regiones/sierra/provincia-del-pichincha/cantones/ruminahui>

<sup>2</sup> Canton Rumiñahui Mi lindo Ecuador  
[taga.mex.tl/730887\\_Canton-Ruminahui.html](http://taga.mex.tl/730887_Canton-Ruminahui.html)

<sup>3</sup> <http://blog.technologyevaluation.com/foro-empresarial/2010/02/16/%C2%BFpor-que-le-teme-a-la-re-definicion-de-los-procesos-empresariales/>

<sup>4</sup> <http://es.scribd.com/doc/30639121/Adm-y-Gerencia-en-Salud-II>

<sup>5</sup> <http://www.efdeportes.com/efd60/tact.htm>

<sup>6</sup> [http://www.google.com.ec/#hl=es-419&output=search&sclient=psy-ab&q=definicion+de+metas&oq=definicion+de+metas&gs\\_l=hp.3..0l4.1868.4746.0.5076.19.10.0.0.0.0.1056.3689.6-3j1.4.0...0.0...1c.1.Xi9MuNPiVUQ&pbx=1&bav=on.2,or.r\\_gc.r\\_pw.r\\_qf.&fp=f3494dcd8d153d21&bpcl=36601534&biw=602&bih=516](http://www.google.com.ec/#hl=es-419&output=search&sclient=psy-ab&q=definicion+de+metas&oq=definicion+de+metas&gs_l=hp.3..0l4.1868.4746.0.5076.19.10.0.0.0.0.1056.3689.6-3j1.4.0...0.0...1c.1.Xi9MuNPiVUQ&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.r_qf.&fp=f3494dcd8d153d21&bpcl=36601534&biw=602&bih=516)

<sup>7</sup> <http://www.bligoo.com/media/users/0/6049/files/Definicion%20de%20Objetivos%20y%20Resultados.pdf>

<sup>8</sup> <http://es.scribd.com/doc/18255642/HERRAMIENTAS-GERENCIALES-BASICAS>

<sup>9</sup> Disponible en: <http://definicion.de/eficacia/>

<sup>10</sup> Disponible en: <http://www.promonegocios.net/administracion/definicion-eficiencia.html>

<sup>11</sup> Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Efectividad>

<sup>12</sup> Disponible en:

<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas/2006838/lecciones/capitulo3/funciones.htm>

<sup>13</sup> Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>

---

<sup>14</sup> Disponible en: <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/664066/Medicion-requisitos-y-funciones-de-la-Cultura-Organizacional.html>

<sup>15</sup> Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/medicion>

<sup>16</sup> Disponible en:

[http://www2.uacj.mx/transparencia/Plan/documentos/9\\_III\\_Documentos\\_Programaci%C3%B3n/1\\_Qu\\_e\\_es\\_el\\_POA.pdf](http://www2.uacj.mx/transparencia/Plan/documentos/9_III_Documentos_Programaci%C3%B3n/1_Qu_e_es_el_POA.pdf) ( incluye definición d, e, f, g, h)

<sup>17</sup> Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio\\_de\\_atenci%C3%B3n\\_al\\_cliente](http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_de_atenci%C3%B3n_al_cliente)

<sup>19</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Marco\\_l%C3%B3gico](http://es.wikipedia.org/wiki/Marco_l%C3%B3gico)

<sup>20</sup> Disponible en: <http://asby.lacoctelera.net/post/2011/09/30/pasos-crear-mision-la-empresa>

Dr. Jorge Eliecer Colorado G.

**Maestrante.**

# ANEXOS

# APENDICE 1

Correo aprobación del proyecto de tesis por parte de la Comisión Académica de la UTPL : “Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico Familiar San Luis, Quito 2012”

Fecha 30/07/2012

Para Jorge C., ANABEL TATIANA AGUIRRE MENA, ROSA MARIA INGA LAFEBRE, Eduardo Ayala,  
[Imena@utpl.edu.ec](mailto:Imena@utpl.edu.ec)

Estimado alumno Jorge Colorado me permito comunicarle que su proyecto denominado "Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico Familiar de San Luis, Empresa Latinomedical, Quito año 2012". Ha sido aprobado. Se ha designado como director de tesis al Dr. Eduardo Ayala, quien le orientará en el desarrollo de su tema.

Sugerencia:

Plantear actividades de capacitación concretas en el tercer resultado

Dra.  
Comisión Académica

Ma.

Carmen

Piedra

## APENDICE 2

Carta de autorización por parte de la gerencia del PMF San Luis para realizar el proyecto con el tema definitivo

Quito, 15 de Febrero del 2012

Señores

Universidad Técnica particular de Loja

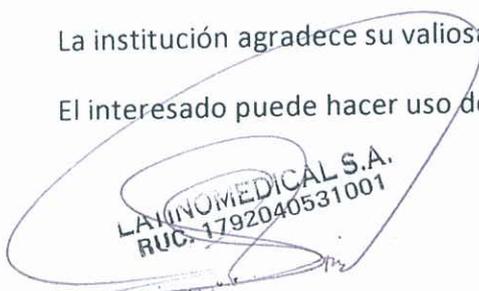
UTPL

## AUTORIZACIÓN

Autorizo que el Dr. Jorge Eliecer Colorado Gil, realice el proyecto **“Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico familiar de San Luis, Empresa Latinomedical, Quito año 2012”** en el tiempo que sea requerido para realizar dicho proyecto.

La institución agradece su valiosa participación y aporte.

El interesado puede hacer uso del presente documento, como estime necesario.



LATINOMEDICAL S.A.  
RUC: 1792040531001

ING GUSTAVO STRUVE

GERENTE REGIONAL

# APENDICE 3

Autorización parte de la Gerencia del PMF San Luis para realizar las actividades del proyecto con el tema definitivo.

Quito, 15 de Febrero del 2012

Señores

Universidad Técnica particular de Loja

UTPL

## AUTORIZACIÓN

Autorizo que el Dr. Jorge Eliecer Colorado Gil, realice las actividades programadas en el Punto Médico familiar San Luis relacionadas con el desarrollo del proyecto **“Fortalecimiento Gerencial del Punto Médico familiar de San Luis, Empresa Latinomedical, Quito año 2012”** en el tiempo programado y que sea requerido.

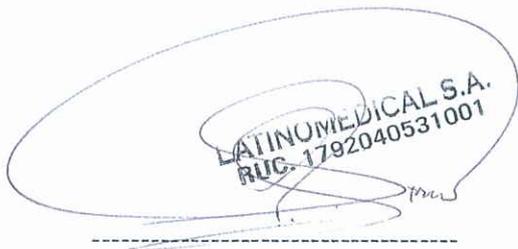
La institución agradece su valiosa participación y aporte.

El interesado puede hacer uso del presente documento, como estime necesario.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE/ S	CRONOGRAMA	RECURSOS
			Internet, Computadora, Materiales, Transporte, Humano, otros , y económicos:
<p><b>A1</b> <b>(Componente1)</b></p> <p>1.1 Taller para generar capacidades en el personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión del PMF</p> <p>1.2 Taller con el personal del PMF para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF</p> <p>1.3 Reunión con el personal del PMF para socializar la estrategia de implementación de los indicadores de resultados para medir la gestión del PMF</p> <p>1.4 Informe de evaluación sobre la implementación de los indicadores de resultados para la medición de la gestión .</p>	Autor del proyecto	Agosto del 2012	<p>120 USD</p> <p>120 USD</p> <p>120 USD</p> <p>90 USD</p>

<p><b>A2 (Componente 2)</b></p> <p>2.1 Taller de capacitación al personal del PMF sobre la misión y visión del PMF.</p> <p>2.2 Taller con el personal del PMF para la valoración del cumplimiento de la misión y visión del PMF.</p> <p>2.3 Reunión con el personal del PMF para la elaboración del plan de medidas que contribuyan al cumplimiento de la misión y la visión del PMF</p> <p>2.4 Informe de evaluación sobre la implementación del plan de medidas para el cumplimiento de la misión y la visión del PMF</p>	<p>Autor del proyecto</p>	<p>Septiembre del 2012</p>	<p>100 USD</p> <p>100 USD</p> <p>100 USD</p> <p>100 USD</p>
<p><b>A3 (Componente 3)</b></p> <p>3.1 Reunión de trabajo con los directivos del PMF para definir las herramientas gerenciales a utilizar en el PMF para la toma de decisiones.</p>	<p>Autor del proyecto</p>	<p>Octubre del 2012</p>	<p>100 USD</p>

<p>3.2 Taller de capacitación a los directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales definidas para la toma de decisiones.</p>			100 USD
<p>3.3 Reunión con el personal directivo del PMF para socializar la estrategia de uso de las herramientas gerenciales para la toma de decisiones</p>			100 USD
<p>3.4 Informe de evaluación sobre el uso de las herramientas gerenciales en la toma de decisiones de los directivos del PMF</p>			75 USD



LATINOMEDICAL S.A.  
RUC: 1792040531001

ING GUSTAVO STRUVE

GERENTE REGIONAL

# APENDICE 4

Documento informativo entregado el personal del PMF sobre indicadores.

## **Fortalecimiento Gerencial del Punto Medico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical, 2012**

### **1. LOS INDICADORES DE GESTIÓN**

Todas las actividades se pueden medir con parámetros que, enfocados a la toma de decisiones, son señales para monitorizar la gestión, así se asegura que las actividades vayan en el sentido correcto, y se permite evaluar los resultados de una gestión frente a sus objetivos, metas y responsabilidades. **Estas señales se conocen como indicadores de gestión.**

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso.

Para trabajar con los indicadores se debe establecer todo un sistema que vaya desde la correcta comprensión del hecho o de las características hasta la de toma de decisiones acertadas para mantener, mejorar e innovar el proceso del cual dan cuenta.

Empleándolos en forma oportuna y actualizada, los indicadores permiten tener control adecuado sobre una situación dada; la principal razón de su importancia radica en que es posible predecir y actuar con base en las tendencias positivas o negativas observadas en su desempeño global.

Los indicadores son una forma clave de retroalimentar un proceso, de monitorizar el avance o la ejecución de un proyecto, de los planes estratégicos, etc., y son más importantes todavía si su tiempo de respuesta es inmediato, o muy corto, ya que de esta manera las acciones correctivas se realizan sin demora y en forma oportuna.

No se requiere tener bajo control continuo muchos indicadores, sino sólo los más importantes, los clave. Los indicadores que engloben fácilmente el desempeño total del negocio deben recibir la máxima prioridad.

## **2. BENEFICIOS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN**

### **Satisfacción del cliente**

La identificación de las prioridades para una empresa marca la pauta del rendimiento. En la medida en que la satisfacción del cliente sea una prioridad para la empresa, así lo comunicará a su personal y enlazará las estrategias con los indicadores de gestión, de manera que el personal se dirija en dicho sentido y se logren los resultados deseados.

### **Monitoreo del proceso**

El mejoramiento continuo sólo es posible si se hace un seguimiento exhaustivo a cada eslabón de la cadena que conforma el proceso. Las mediciones son las herramientas básicas no sólo para detectar las oportunidades de mejora, sino, además, para implementar las acciones.

## **2. BENEFICIOS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN**

### **Benchmarking**

Si una organización pretende mejorar sus procesos, una buena alternativa es traspasar sus fronteras y conocer el entorno para aprender e implementar lo aprendido. Una forma de lograrlo es a través del benchmarking para evaluar productos, procesos y actividades y compararlos con los de otra empresa. Esta práctica se facilita si se cuenta con la implementación de los indicadores como referencia.

### **Gerencia del cambio**

Un adecuado sistema de medición le permite a las personas conocer su aporte en las metas organizacionales y cuáles son los resultados que soportan la afirmación de que lo está realizando bien.

## **3. CARACTERÍSTICAS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN**

**Simplicidad:** Capacidad para definir el evento que se pretende medir, de manera poco costosa, en tiempo y recurso.

**Adecuación:** Facilidad de la medida para describir por completo el fenómeno o efecto. Debe reflejar la magnitud del hecho analizado y mostrar la desviación real del nivel deseado.

**Validez en el tiempo:** Debe ser permanente por un período deseado.

**Participación de los usuarios:** Es la habilidad para estar involucrados desde el diseño, y deben proporcionárseles los recursos y formación necesarios para su ejecución. Este es quizás el ingrediente fundamental para que el personal se motive en torno al cumplimiento de los indicadores.

**Utilidad:** Es la posibilidad del indicador para estar siempre orientado a buscar las causas que han llevado a que alcance un valor particular y mejorarlas.

**Oportunidad:** Capacidad para que los datos sean recolectados a tiempo. Igualmente se requiere que la información sea analizada oportunamente para poder actuar.

#### **4. LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA**

Los indicadores de gestión resultan ser una manifestación de los objetivos estratégicos de una organización a partir de su misión. Igualmente, resultan de la necesidad de asegurar la integración entre los resultados operacionales y estratégicos de la empresa. Deben reflejar la estrategia corporativa a todos los empleados. Dicha estrategia no es más que el plan o camino a seguir para lograr la misión.

#### **5. ELEMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN**

**5.1 La definición:** Cuantifica el hecho que se quiere controlar.

**5.2 El objetivo:** Es lo que persigue el indicador seleccionado. Indica el mejoramiento que se busca y el sentido de esa mejora (maximizar, minimizar, eliminar, etc.). El objetivo, en consecuencia, permite seleccionar y combinar acciones preventivas y correctivas en una sola dirección.

**5.3 Los valores de referencia:** El acto de medir se realiza a través de la comparación y ésta no es posible si no se cuenta con un nivel de referencia para comparar el valor de un indicador.

Existen los siguientes valores de referencia:

- **Valor histórico:**

Muestra cómo ha sido la tendencia en el transcurso del tiempo.

Permite proyectar y calcular valores esperados para el período.

El valor histórico señala la variación de resultados; su capacidad real, actual y probada; informa si el proceso está o ha estado controlado.

El valor histórico dice lo que se ha hecho, pero no dice el potencial alcanzable.

- **Valor Estándar:**

El estándar señala el potencial de un sistema determinado.

- **Valor de requerimiento de los usuarios:**

Representa el valor de acuerdo con los componentes de atención al cliente que se propone cumplir en un tiempo determinado.

- **Valor de la competencia:**

Son los valores de referencia provenientes de la competencia (por benchmarking); es necesario tener claridad que la comparación con la competencia sólo señala hacia dónde y con qué rapidez se debe mejorar, pero a veces no dice nada del esfuerzo a realizar.

- **Valor por política corporativa:**

Política a seguir respecto a la competencia y al usuario.

No hay una única forma de estimarlos se evalúan posibilidades y riesgos, fortalezas y debilidades, y se establecen.

**5. 4 Determinación de valores por consenso:** Cuando no se cuenta con sistemas de información que muestren los valores históricos de un indicador ni se cuenta con estudios para obtener valores estándar, para lograr determinar los requerimientos del usuario o estudios sobre la competencia, una forma rápida de obtener niveles de referencia es acudiendo a las experiencias acumuladas del grupo involucrado en las tareas propias del proceso.

**5.5 La responsabilidad:** Clarifica el modo de actuar frente a la información que suministra el indicador y su posible desviación respecto a las referencias escogidas.

**5.6 Los puntos de medición:** Define la forma como se obtienen y conforman los datos, los sitios y momentos donde se deben hacer las mediciones, los medios con que se hacen las medidas, quiénes hacen las lecturas y cuál es el procedimiento de obtención de las muestras.

Ello permite establecer con claridad la manera de obtener precisión, oportunidad y confiabilidad en las medidas.

**5.7 La periodicidad:** Define el período de realización de la medida, cómo se presentan los datos, cuándo se realizan las lecturas puntuales y los promedios.

**5.8 El sistema de procesamiento y toma de decisiones:**

El sistema de información debe garantizar que los datos obtenidos de la recopilación de históricos o lecturas se presenten adecuadamente al momento de la toma de decisiones.

Un reporte para tomar decisiones debe contener no sólo el valor actual del indicador, sino también el nivel de referencia.

## **6. SELECCIÓN DE INDICADORES**

Es importante ajustar o administrar que el conjunto de indicadores de cada proceso esté alineado con los de sus respectivas unidades de negocio y por tanto con la misión de la organización, para lograr la efectividad de los objetivos estratégicos propuestos.

Algunos de los indicadores que se monitorean en una empresa son circunstanciales, así su utilidad se limita a un momento específico, debido a que apoyan la solución definitiva de algún problema o proyecto de la organización, tienen un inicio y un fin bien establecidos.

Cuando el proyecto termina, el objetivo se alcanza o el problema se ha resuelto, el indicador puede dejar de ser relevante y, por tanto, no se justifica su monitoreo continuo (o se convierte en un indicador indispensable para la organización). De esta manera, el control se centra sólo donde es necesario, pudiendo delegarse cuando sigue siendo relevante, pero no requiere de una atención continua.

## **Proceso para definir adecuadamente los indicadores**

Para definir un buen indicador de control en un proceso es importante desarrollar un criterio para la selección de los indicadores que deberán monitorearse en forma continua, ya que el seguimiento tiene un costo alto cuando no está soportado por un verdadero beneficio; se puede utilizar una sencilla técnica que consiste en responder cuatro (4) preguntas básicas:

¿Es fácil de medir?

¿Se mide rápidamente?

¿Proporciona información relevante en pocas palabras?

¿Se grafica fácilmente?

Si las respuestas a todas las preguntas son afirmativas, ya se ha definido un indicador apropiado. Claro que requiere de un poco de tiempo evaluar cada pregunta de manera concreta y asegurar que, si se responde afirmativa o negativamente, la respuesta está asegurada.

## **7. MEJORAMIENTO CONTINUO**

Es una estrategia para la supervivencia con un nuevo conjunto de valores que continuamente mejoran la calidad y la productividad.

Todo proceso busca en el tiempo optimizar sus recursos para alcanzar lo propuesto; siendo necesario un proceso de innovación.

Trabajar con la filosofía del Mejoramiento Continuo permite obtener beneficios como: mejoramiento en calidad, alta productividad, mejor disponibilidad y confiabilidad de cada uno de los equipos, estandarización y competitividad en un futuro. Además hay reducción en:

- Los inventarios
- Los tiempos de respuesta a los clientes
- Los costos unitarios
- El tiempo de diseño por la estandarización y procesos definidos
- El espacio o la energía requerida

# APENDICE 5

Registro fotográfico y de asistencia al taller realizado el 17 de agosto del 2012 en el PMF.

FOTOGRAFIA 4 : Muestra del equipo del PMF



Foto tomada por equipo de apoyo del taller

FOTOGRAFIA 5 : Generación de capacidades sobre indicadores



Foto tomada por Jorge Colorado

FOTOGRAFIA 6 : Generación de capacidades sobre indicadores



Foto tomada por equipo de apoyo del taller

Agosto 17 del 2012

Taller para generar capacidades dirigido al personal del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical, para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión.

**REGISTRO DE ASISTENCIA**

NOMBRE	CÉDULA	TELÉFONO	FIRMA	CARGO
Mr. Eugenio Pineda	171398977-8	083244755	<i>[Handwritten Signature]</i>	Consultor
Rita Valenzuela	1719001495	084019040	<i>[Handwritten Signature]</i>	Ejecutivo PTF Caja
Angélica Veloz	1714569967	3678329	<i>[Handwritten Signature]</i>	Jefe de Enfermería
Elizabeth Proaño	1716319617	098574556	<i>[Handwritten Signature]</i>	Consultora
Jessica Deza	17125143	093439138	<i>[Handwritten Signature]</i>	Asesora
XIMENA PINO	1704657624	094301866	<i>[Handwritten Signature]</i>	CONSULTOR DISTRIBUIDOR FARMACIA
LIDIA CHAVEZ	1703863835	098115830	<i>[Handwritten Signature]</i>	Medico Pediatra
Polando Sufian	1708853997	097411029	<i>[Handwritten Signature]</i>	Medico General
Sandra Morales	171589757	098245068	<i>[Handwritten Signature]</i>	Recepcion
Diego de la Torre	1712208501	098207064	<i>[Handwritten Signature]</i>	Medico General
José Luis Gavín	1715181952	081328549	<i>[Handwritten Signature]</i>	Mantenimiento
Rebeca Quilleyri	1716920101	099675256	<i>[Handwritten Signature]</i>	Coordinador
Sylvia Chery Sales	170682525-2	087557693	<i>[Handwritten Signature]</i>	Enfermera
Fabian Ceval	17185536-2	085973481	<i>[Handwritten Signature]</i>	Farmacía
MA. TERESA VILLAGRÁN	171939493	092570984	<i>[Handwritten Signature]</i>	REPRESENTANTE DE NEGOCIOS
TANIA MOREJON	171307189-0	095029165	<i>[Handwritten Signature]</i>	Aux Enfermera

# APENDICE 6

Modelo de evaluación aplicado en el taller para generar capacidades en el personal del PMF para la utilización de indicadores de resultados en la medición de la gestión.

## EVALUACIÓN DEL TALLER 1

1. Explique en sus palabras que entendió por indicador? Y cuál es su importancia?
2. Qué indicadores de resultados (máximo dos) sugiere utilizar para medir la gestión del PMF?
3. Le parece importante que el personal conozca acerca de los indicadores que se manejan en el PMF? Explique.
4. Considera la explicación dada en el taller fue clara y orientada al tema propuesto?
5. Califique el taller recibido con una calificación de 1 a 3 ( 1: Muy bueno, 2: bueno, y 3: regular) si su respuesta es 3 por favor de su explicación y sugerencia al respecto.

Muchas gracias

**Dr. Jorge Colorado**

Maestrante

## EVALUACIÓN DEL TALLER 1

1. Explique en sus palabras que entendió por indicador? Y cuál es su importancia?

Es un parámetro que mide la probabilidad en la empresa = PMF. En esta medición años resultados.

2. Qué indicadores de resultados (máximo dos) sugiere utilizar para medir la gestión del PMF?

Monitoreo del proceso  
Satisfacción del cliente

3. Le parece importante que el personal conozca acerca de los indicadores que se manejan en el PMF? Explique.

Si, para estar bien de los datos que se manejan.

4. Considera la explicación dada en el taller fue clara y orientada al tema propuesto?

Si fue clara en su totalidad pero si no queda claro lo de la función

5. Califique el taller recibido con una calificación de 1 a 3 ( 1: Muy bueno, 2: bueno, y 3: regular) si su respuesta es 3 por favor de su explicación y sugerencia al respecto.

2. porque falta un poco mas de medio periodo de ayuda

Muchas gracias

Dr. Jorge Colorado

Maestrante

# APENDICE 7

Fotografía y registro de asistencia al taller realizado el 20 de agosto del 2012 en el PMF sobre la elección de indicadores de resultados.



Foto tomada por Jorge Colorado

FOTOGRAFIA 8: Taller para selección de indicadores

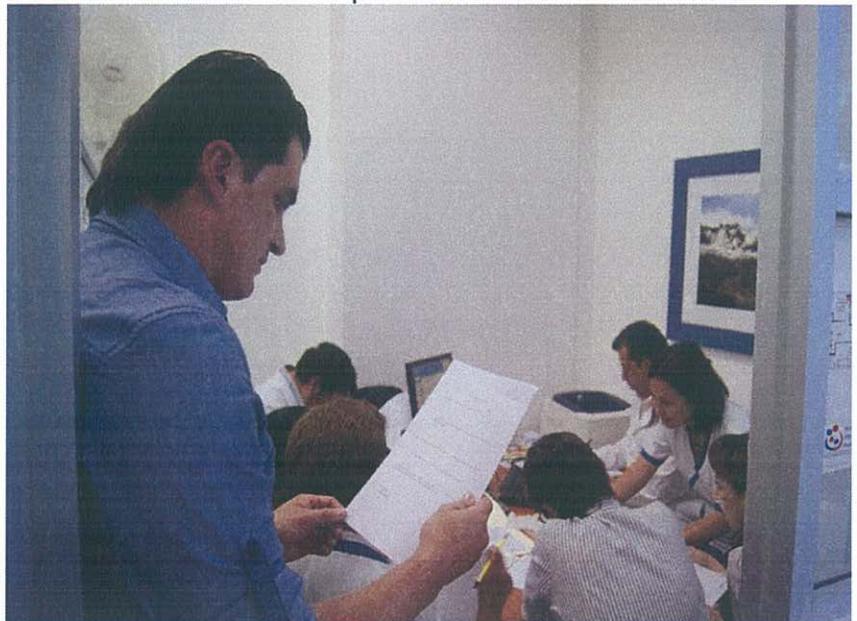


Foto tomada por equipo de apoyo del PMF

Agosto 20 del 2012

Reunión con el personal del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical, para la selección de indicadores de resultados para la medición de la gestión del PMF

### REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE	CÉDULA	TELÉFONO	FIRMA	CARGO
XIMENA PINTO	704657624	084301866	XI Pinto	CMG 51707 COORDINADORA FARMACIA
SYLVIA J. CHAVEZ	170582525-2	087557693	Sylvia J. Chavez	ENFERMERA
Rebeca Quillupanga	1716820101	099675256	Rebeca Quillupanga	Coordinadora Laboral
Sandra Macías	17161539254	098248068	Sandra Macías	Recep
Ricardo de la Torre	172208501	098207068	Ricardo de la Torre	Med. General
LIDIA CHAOZ	1703863835	098115430	Lidia Chaoz	Med. Pediatría
Rolando Sufian	1708853997	097411024	Rolando Sufian	Med. Juvenil

# APENDICE 8

Registro de asistencia a la reunión realizada el 23 de agosto del 2012 en el PMF sobre la socialización de indicadores.

FOTOGRAFIA 9: SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES

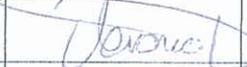
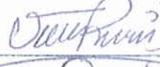
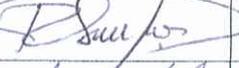
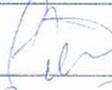
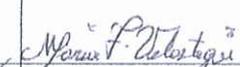


Foto tomada por equipo de apoyo del taller

Agosto 23 del 2012

Reunión con el personal del Punto Médico Familiar San Luis, Empresa Latinomedical, para socializar la estrategia de implementación de indicadores de resultados para medir la gestión

**REGISTRO DE ASISTENCIA**

Elizabeth Kano	171632961-3	098574352		Consultora
Verónica Dávalos	0917754433	093439138		REPRESENTANTE
XITENA PINO	1704657624	094301866	XITENA	CONSULTOR MANEJO DE FARMACIA
Sylvia J. Chávez	170082525-2	087557693	Sylvia Chávez	ENFERMERA
Rebeca Quallaypa	1716520101	099678256		Coordinadora
Polando Sempun	170885399-7	097411029		Médico
Ma. Eugenia Boco	171398977-8	083244755		CONSULTOR
Ruda Valmaeki	171900149-5	084019040		consultor.
Angélica Udo	1714569967	3678329		Lic. en Enfermería
Lidia Chavez	1703863835	098115730		Médico
Sandra Morales	171589957-3	098245068		Representante
Rigo De la Torre	1712208501	098207069		Med. General
José Luis Garín	1715161959	081328549		Mantenimiento
Feliciano Corral	171855363-2	085973481		Farmacéutico
MA. FERNANDA VERASTEGUI	1719399493	092570984		REPRESENTANTE DE NEGOCIOS.
TANIA MOREJON	171307184-0	098029165		AUX ENFERMERA

# APENDICE 9

Matriz de Indicadores seleccionados en el PMF

## INDICADORES DE RESULTADOS DEL PMF SAN LUIS 2012

MES/2012	INDICADOR	VARIABLE 1 (V1)	VARIABLE 2 (V2)	RESULTADO OBTENIDO	RESULTADO ESPERADO	VARIACIÓN
	% SATISFACCION DE USUARIOS	# DE USUARIOS QUE VALORAN ENTRE 9 Y 10 PUNTOS LA CALIDAD EN ATENCIÓN	TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS			
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
	EFICIENCIA EN ATENCIÓN DE CONSULTAS	# CONSULTAS REALIZADAS	# CONSULTAS PROGRAMADAS			
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
	% CUMPLIMIENTO DE COSTOS	COSTO REAL MENSUAL	PRESUPUESTO MENSUAL PROGRAMADO			
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
	% DE COSTOS FINANCIADOS A TRAVÉS DE FACTURACIÓN	TOTAL DE INGRESOS FACTURADOS	TOTAL DE COSTOS DEL PMF			
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
	% DE AUSENTISMO JUSTIFICADO DEL PERSONAL DEL PMF	# DE HORAS DE AUSENTISMO POR CAUSA JUSTIFICADA	TOTAL DE HORAS CONTRATADAS			
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						

# APENDICE 10

Registro de asistencia al taller de diagnóstico y capacitación sobre Misión y Visión

Control de asistencia taller actividad 2, taller de capacitación al personal sobre la misión y visión del PMF San Luis ( Muestra representativa) , valoración de su cumplimiento y elaboración de plan de medidas que contribuyan a su cumplimiento

### REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE	APELLIDO	OCUPACION	CEDULA	FIRMA
LIDIA ISABEL	CHAVEZ CHAVEZ	MEDICO PEDIATRA	1703863835	<i>[Signature]</i>
José Luis	Eiaw	Medico Juvl	1708853997	<i>[Signature]</i>
Marya Martinez	Martinez Pardo	farmacia	1723903224	<i>[Signature]</i>
Sylvia Chiriz		Enfermera	170682525-2	<i>[Signature]</i>
Susana Paribis		Consejera	0501124986	<i>[Signature]</i>

# APENDICE 11

Modelo de evaluación sobre Misión y Visión



# APENDICE 12

Matriz de indicadores y glosario de términos construido con la participación a los asistentes para valorar el cumplimiento de la misión y visión del PMF, cartas de reconocimiento por parte de la jefatura del PMF para empleados con vocación y compromiso

**PUNTO MÉDICO FAMILIAR SAN LUIS (PMF)**

**Misión:** Somos un equipo con vocación y compromiso, que enamora a los usuarios, brindando servicios integrales de salud, de acuerdo a sus necesidades, manera personalizada, con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad.

**Visión:** "Seremos el mejor sistema integral de salud con vocación de servicio y compromiso con el usuario"

Item	Indicador	Variable 1	Variable 2	Meta	Plazo
Equipo con vocación y compromiso	% de personal del PMF con vocación y compromiso	Número de empleados del PMF con vocación y compromiso	Número de empleados totales	35%	6 meses
Servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	% de clientes que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades	90%	1 año
Servicios integrales de salud de manera personalizada	% de clientes que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud de manera personalizada		
Servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	% de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud con atributos de alta calidad		
Servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	% de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud con atributos de eficiencia		
Servicios integrales de salud con atributos innovación	% de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos innovación	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos innovación	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud con atributos innovación		
Servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	% de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Número de clientes que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad	Número de clientes programados en el periodo que reciben servicios integrales de salud con atributos de rentabilidad		

**Glosario**

Equipo con vocación	
Equipo con compromiso	
Servicios integrales de salud	
Necesidades de servicios integrales de salud	
Servicios integrales de salud de manera personalizada	
Servicios integrales de salud atributos de alta calidad	
Servicios integrales de salud atributos de eficiencia	
Servicios integrales de salud atributos innovación	
Servicios integrales de salud atributos de rentabilidad	
Servicios integrales de salud de acuerdo a sus necesidades, manera personalizada, con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad	
Sistema integral de salud con vocación de servicio	
Sistema integral de salud con compromiso con el usuario	

# APENDICE 13

Carta de reconocimiento a empleados

Octubre 25 del 2012

Nombre: ..... *Silvia Chávez* .....

Cargo: ..... *Licenciada en Enfermería* .....

Para la empresa Latinomedical y en particular para el PMF San Luis, es grato por medio de la presente reconocer oficialmente y de manera pública la gran satisfacción de contar con empleados como usted con la vocación y el compromiso que la ha caracterizado durante el tiempo que ha laborado en la empresa y el destacado cumplimiento de sus objetivos laborales.

Le invitamos a continuar mejorando día a día y que sirva de modelo a seguir para el resto de compañeros del PMF San Luis

Felicitaciones.

LATINOMEDICAL S.A.  
*Cecilia Jiménez*  
.....  
Cecilia Jiménez  
-----JEFE PMF SAN LUIS-----

**Cecilia Jiménez**

Jefe PMF San Luis

Octubre 25 del 2012

Nombre: Elizabeth Proaño

Cargo: Ejecutivo de Caja

Para la empresa Latinomedical y en particular para el PMF San Luis, es grato por medio de la presente reconocer oficialmente y de manera pública la gran satisfacción de contar con empleados como usted con la vocación y el compromiso que la ha caracterizado durante el tiempo que ha laborado en la empresa y el destacado cumplimiento de sus objetivos laborales.

Le invitamos a continuar mejorando día a día y que sirva de modelo a seguir para el resto de compañeros del PMF San Luis

Felicitaciones.

LATINOMEDICAL S.A.  
  
-----  
**Cecilia Jiménez**  
JEFATURA PMF. SAN LUIS

**Cecilia Jiménez**

Jefe PMF San Luis

# APENDICE 14

Registro de asistencia de los directivos del PMF sobre uso de herramientas gerenciales

Control de asistencia a taller de actividad 3. Taller de capacitación a los Directivos del PMF sobre el uso de herramientas gerenciales para la toma de decisiones

### REGISTRO DE ASISTENCIA



Jackie Esquetini  
Jefe Comercial Regional



Gustavo Struve  
Gerente regional de Latinomedical

# APENDICE 15

Registro del personal Directivo del PMF

Control asistencia taller actividad 3, reunión con el personal Directivo del PMF para socializar la estrategia de uso de las herramientas gerenciales para la toma de decisiones

## REGISTRO DE ASISTENCIA

Reclia	Jiménez	Jefatura	PMF San Luis	<i>[Handwritten Signature]</i>
Rebeca	Quillupangui	Coordinación	PMF San Luis	<i>[Handwritten Signature]</i>