



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y  
COMERCIALES**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE INGENIERA COMERCIAL**

**TÍTULO DEL PROYECTO**

**DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL “LEÓN BECERRA DEL  
CANTÓN MILAGRO”.**

**AUTORA:**

Liliana Elizabeth Quituisaca Padilla

**TUTORA:**

Ing. Xiomara Zúñiga Santillán, MAE.

Milagro, Abril del 2013

**Ecuador**

## **CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL ASESOR**

En mi calidad de Tutor del proyecto de investigación por el consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y comerciales de la Universidad Estatal de Milagro.

### **CERTIFICO:**

Que he analizado el proyecto de tesis de grado, cuyo título es: “**DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO**”.

Presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar al Título de Ingeniera Comercial.

El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema.

Expuesta por la Egresada:

- Quituisaca Padilla Liliana Elizabeth

C.I 0916951759

Milagro, Abril del 2013

---

Ing. Xiomara Zúñiga S., MAE.

TUTORA

## **DECLARACIÓN DEL DIAGNOSTICO DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Liliana Elizabeth Quituisaca Padilla declaro ante el consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales de la Universidad Estatal de Milagro, que el proyecto de “DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO” es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que esta referenciado debidamente en el texto, además que parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de un institución nacional o extranjera.

Milagro, Abril del 2013

---

Liliana Elizabeth Quituisaca Padilla  
C.I 0916951759

## CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Ingeniera Comercial otorga el presente proyecto de investigación la siguiente calificación:

MEMORIA CIENTÍFICA	[ ]
DEFENSA ORAL	[ ]
TOTAL	[ ]
EQUIVALENTE	[ ]

---

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

---

PROFESOR DELEGADO

---

PROFESOR SECRETARIO

## **DEDICATORIA**

Al momento que culmino mi meta propuesta es cuando me detengo a recordar todas las ayudas recibidas, de las voces de aliento, de las expresiones de amor y comprensión por lo tanto quiero dedicar este triunfo:

### **A DIOS**

Le agradezco A Dios por darme la oportunidad de vivir y estar siempre conmigo, por iluminarme en cada paso que doy y por haberme puesto a personas muy importantes que han sido un soporte en mi vida y compañía durante mi carrera estudiantil te doy gracias por ayudarme a superar mis fracasos, para así poder aprender de ellos, la firmeza para concluir con mi proyecto y cumplir mi objetivo propuesto.

### **A MIS PADRES**

A mis padres les agradezco por creer en mi, por su paciencia, comprensión y su amor el cual con sus consejos valores motivación constante que me han brindado y permitido ser una persona de bien gracias por todo su apoyo lo que me impulsaron en la culminación de mi carrera universitaria. Los amo.

### **A MI FAMILIA**

A mis hermanos Rosa, Johanna y Marcos que han estado siempre conmigo apoyándome en las buenas y en las malas dándome fortaleza para que continúe y culmine unas de mis metas, a mis sobrinos que con sus inocencias y travesuras han llenado mi vida de gratos momentos y de manera muy especial a mi sobrino Javier que es como un hermano que ha estado siempre conmigo, a mi cuñada que he contado con su apoyo a mis abuelitos Martha y Enrique que siempre me han cuidado y dado sus sabios consejos y de manera especial a mi abuelito Humberto que fue como un padre y que desde el cielo siempre me ha cuidado y dado su bendición se que ahora estaría orgulloso de mi, a mis tíos en especial Cesar Acosta que me ayudo y apoyo incondicionalmente en lo que he necesitado.

## **AGRADECIMIENTO**

El resultado de este proyecto es fruto del esfuerzo de todas aquellas personas que me han ayudado de una u otra manera para su culminación.

Motivo por el cual doy mis sinceros agradecimientos a mi Tutora MAE. Xiomara Zúñiga Santillán, quien a lo largo de todo este tiempo me ha apoyado con su experiencia, paciencia y motivación en el desarrollo de este nuevo plan estratégico, el cual ha finalizado llenando todas las expectativas.

A los catedráticos de mi Universidad que formaron parte de esta incursión del saber dándonos valores, sus conocimientos y para así preparándonos para un futuro competitivo.

A mis compañeros de estudio con quien compartí agradables y gratos momentos durante la trayectoria de mi carrera profesional, llegando a sembrar una amistad tan linda y sincera que perdurará en nuestras vidas.

A todos ustedes mi mayor reconocimiento y gratitud.

**Liliana Elizabeth Quituisaca Padilla**

## **CESIÓN DERECHOS DE AUTOR**

Máster

Jaime Orozco Hernández

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente

De mi consideración:

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi título de Tercer Nivel, Cuyo tema fue “Diseño de un Plan estratégico para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra de Milagro” y su incidencia en la satisfacción de los pacientes y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales.

Milagro, Abril del 2013

---

Liliana Elizabeth Quituisaca Padilla  
C. I 0916951759

## ÍNDICE GENERAL

### A. - PÁGINAS PRELIMINARES:

PORTADA.....	i
CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL ASESOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE DERECHOS DEL AUTOR.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xiii
RESUMEN.....	xv
ABSTRACT.....	xvi



## B.- TEXTO

### ÍNDICE GENERAL

<b>B.- TEXTO</b> .....	ix
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	ix
<b>CAPITULO I</b> .....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.1.1 Problematización.....	3
1.1.2 Delimitación del problema .....	4
1.1.3 Formulación del problema.....	4
1.1.4 Sistematización del problema .....	5
1.1.5 Determinación del tema .....	5
1.2 OBJETIVOS .....	5
1.2.1 Objetivo general .....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	6
<b>CAPITULO II</b> .....	8
<b>MARCO REFERENCIAL</b> .....	8
2.1 MARCO TEÓRICO .....	8
2.1.1 Antecedentes Históricos .....	8
2.1.2 ANTECEDENTES REFERENCIALES .....	10
2.1.3 FUNDAMENTACIÓN .....	14
2.2 MARCO LEGAL .....	39
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	54
2.4.1 Hipótesis general .....	54
2.4.2 Hipótesis particulares .....	54
2.4.3 Declaración de variables .....	54
2.4.4 Operacionalización de las variables .....	55
<b>CAPITULO III</b> .....	58
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL ...	58
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.....	59
3.2.1 Características de la Población.....	59
3.2.3 Tipo de la muestra .....	61
3.2.4 Tamaño de la muestra .....	61
3.2.5 Proceso de selección .....	63
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS.....	63
3.3.1 Métodos teóricos.....	63
3.3.2 Métodos empíricos.....	64
3.3.3 Técnicas e instrumentos .....	64

3.4 PROPUESTA DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	64
CAPITULO IV .....	65
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>65</b>
4.3 RESULTADOS.....	84
4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	84
CAPITULO V .....	88
5.1 TEMA.....	88
5.2 FUNDAMENTACIÓN .....	88
5.3 JUSTIFICACIÓN .....	93
5.4 OBJETIVOS.....	94
5.4.1 Objetivo General de la propuesta.....	94
5.4.2 Objetivo Específicos de la propuesta .....	94
5.5 UBICACIÓN .....	94
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	95
5.7.1 Actividades.....	95
A.- Filosofía corporativa .....	95
ANÁLISIS FODA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO .....	104
C. ESTRATEGIAS DEL PLAN .....	108
3. DISEÑO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS UTILIZANDO UN BALANCE SCORE CARD .....	111
E. ESTABLECER INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE CONTROL.....	112
5.7.2 RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIEROS .....	113
5.7.3 IMPACTO.....	114
5.7.4 CRONOGRAMA.....	116
5.7.5 LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA.....	118
CONCLUSIONES .....	119
RECOMENDACIONES:.....	121
BIBLIOGRAFÍA .....	123
LINCOGRAFÍA:.....	124
Anexo 1.....	126
Anexo 2: FORMATO DE LA ENTREVISTA .....	127
Anexo 3.....	130
Anexo 4.....	131
Anexo 5.....	132
Anexos 6.....	134
Anexo 7.....	136

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1:	
Declaración de Variables .....	54
Cuadro 2:	
Operacionalización de las Variables .....	55
<b>Cuadro 3:</b>	
Calidad en la atención brindada por el Hospital León Becerra .....	65
Cuadro 4:	
Satisfacción de los pacientes por atención recibida en el Hospital León Becerra .....	67
Cuadro 5:	
Calificación de la atención brindada por el Hospital León Becerra como institución pública León Becerra .....	68
Cuadro 6:	
Constantes daños del sistema de separación de citas.....	70
Cuadro 7:	
Excesivo número de pacientes atendidos por día.....	71
Cuadro 8:	
Largos procedimientos en la actualización de fichas médicas, por el área de estadísticas.....	72
Cuadro 9:	
Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas .....	73

Cuadro 10:	
Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas .....	74
Cuadro 11:	
Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas .....	75
Cuadro 12:	
Ausencia de ordenamiento en las actividades del Hospital .....	77
Cuadro 13:	
Errores cometidos por el personal de atención médica.....	78
Cuadro 14:	
Los errores médicos y su incidencia en la satisfacción de los pacientes .....	79
Cuadro 15:	
Verificación de Hipótesis .....	84
Cuadro 16:	
Barreras de Entradas .....	98
Cuadro 17:	
Productos Sustitutos .....	98
Cuadro 18 :	
Determinantes de la rivalidad.....	99
Cuadro 19:	
Poder de Negociación de los Consumidores.....	99
Cuadro 20:	
Poder de Negociación de Proveedores.....	100
Cuadro 21:	
Resumen del análisis del Hospital León Becerra de Milagro .....	100
Cuadro 22:	

MODELO MEFE MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS.....	101
<b>Cuadro 23:</b>	
MODELO MEFI MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS.....	102
<b>Cuadro 24:</b>	
MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO (MPC).....	103
Cuadro 25:	
ANÁLISIS FODA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO .....	104
Cuadro 26:	
Análisis de la Estrategia FO .....	105
Cuadro 27:	
Análisis de la Estrategia FA.....	105
Cuadro 28:	
Análisis de la Estrategia DO.....	106
Cuadro 29:	
Análisis de la Estrategia DA .....	106
Cuadro 30:	
<b>Análisis de las Estrategias FO- FA-DO-DA .....</b>	<b>107</b>
Cuadro 31:	
MAPA DE RELACIONES .....	109
Cuadro 32:	
TABLAS DE ENTRADAS Y SALIDAS.....	110
Cuadro 33:	
CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	112
Cuadro 34:	
Detalle del costo del Plan Estratégico. ....	113

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> calidad en la atención brindada en el Hospital León Becerra .....	66
Figura 2: Satisfacción de los pacientes por atención recibida en el Hospital León Becerra.....	67
Figura 3: Calificación de la atención brindada por el Hospital León Becerra como institución Pública	69
Figura:4 Constantes daños del sistema de separación de citas .....	70
Figura 5: Excesivo número de pacientes atendidos por día .....	71
Figura 6: Largos procedimientos en la actualización de fichas médicas, por el área de estadísticas ..	72
Figura 7: Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en área de estadísticas.....	73
Figura 8: Errores en el desempeño de funciones relacionadas con atención de pacientes .....	74
Figura 9: Errores en el desempeño de funciones y su incidencia en la buena atención médica .....	76
Figura 10: Ausencia de ordenamiento en las actividades del Hospital.....	77
Figura 11: Errores cometidos por el personal de atención médica .....	78
Figura 12: Errores cometidos por el personal de atención médica .....	80
Figura 13: capacidad Hospitalaria pública del país.....	84
Figura 14: Mapa del Hospital León Becerra de Milagro .....	94
Figura 15: PORTER.....	97
Figura 16: Diseño de las líneas estratégicas utilizando un Balance Score Card.....	111
Figura 17: Cronograma del Plan Estratégico .....	116

## RESUMEN

La investigación efectuada se basa en un Diagnóstico de la calidad de atención brindada en el Hospital “León Becerra del cantón Milagro” y su incidencia en la satisfacción de los pacientes. Con el objetivo de mejorar la forma y sistema de trabajo de la institución, para ello se efectuó un estudio profundo que está distribuido en cinco capítulos.

En el Capítulo I se presenta la formulación del problema de investigación que es ¿De qué forma la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra del cantón Milagro, incide en la satisfacción de los pacientes?

El Marco Teórico, se encuentra en el Capítulo II y contiene Los Antecedentes Históricos y referenciales, también la fundamentación teórica que permitió sustentar con mayor fuerza las Hipótesis y sus variables, también especificadas en este capítulo.

En el Capítulo III se encuentra el Marco Metodológico, aquí se presenta el tipo de investigación, que en este caso es de tipo correlacional, las técnicas de investigación (encuesta y entrevista) y sus respectivos instrumentos.

El Capítulo IV permite dar paso al análisis de la información obtenida, mediante la tabulación y representación de los datos en cuadros y figuras estadísticas para procederá su lectura interpretativa y confirmar o verificar las hipótesis.

La Propuesta que da solución al problema investigado, se encuentra en el último capítulo, este es el V, la misma que se refiere al Diseño de un Plan Estratégico para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra del Cantón Milagro, detallando el funcionamiento del mismo con matriz MEFE Y MEFI, la Matriz MPC y el Cuadro de Mando Integral.

Palabras claves:

Calidad y satisfacción de los pacientes, Diagnostico, Mejorar la calidad

## **ABSTRACT**

Research conducted Diagnosis based on the quality of care provided in the Hospital "León Becerra Canton Miracle" and its impact on patient satisfaction. In order to improve the shape and working system of the institution, for it was made a thorough study is divided into five chapters.

Chapter I presents the formulation of the research question is How does the quality of care provided in the Canton Hospital Miracle León Becerra, affects the patient satisfaction?

The theoretical framework is found in Chapter II and contains the historical background and references, also the theoretical foundation that allowed more strongly support the hypothesis and its variables, also specified in this chapter.

In Chapter III is the methodological framework, here is the type of research, which in this case is of a correlational, research techniques (survey and interview) and their instruments.

Chapter IV lets make way for the analysis of the information obtained through the tabulation and presentation of data in tables and figures shall statistics for interpretive eading and confirm or verify hypotheses.

The proposal provides a solution to the problem investigated, is in the last chapter, this is the V, the same as regards the design of a strategic plan to improve the quality of care provided in the Canton Hospital Miracle León Becerra, detailing the matrix operation there of MEFE and MEFI, MPC matrix and Scorecard.

Keywords:

Quality and safety of patients, diagnosis, improve the quality



## INTRODUCCIÓN

El Hospital León Becerra del Cantón Milagro, presenta inconvenientes con sus pacientes, los mismos que constantemente se quejan por la calidad de atención que reciben, esto llevó a efectuar un estudio sobre estos aspectos, determinando que las causas están relacionadas con aspectos como la calidad y atención brindada en el Hospital.

Nuestro país vive cada día en base a parámetros previamente limitados en una planificación que pretende el desarrollo sostenido y sustentable, es decir, se posee un Plan nacional para el Buen Vivir, donde se delimitan objetivos y políticas entre las cuales se incluyen la salud pública y la forma en que se atienden de oportunamente las necesidades de salud de la población.

Lo mencionado llevó a investigar parámetros de calidad de atención y satisfacción de los pacientes, aplicando técnicas como la encuesta y entrevista cuyos resultados dieron paso a un análisis de la tendencia de esta problemática y establecer como forma de solución el diseño e implementación de un Plan estratégico plan estratégico para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital “León Becerra del cantón Milagro”.

El plan desarrollado posee estrategias relacionados con, para que se sometan análisis por parte de las autoridades de esta institución hospitalaria, a fin de mejorar la operatividad de la misma y mejorar la calidad de vida de la población Milagreña y de sectores aledaños.

Las estrategias del plan están establecidas para tres años, esto es del 2013 al 2015; para darle una operatividad más precisa se efectuó un análisis MEFE Y MEFI, aquí se expusieron los factores internos y externos para analizar si se estaban aprovechando las oportunidades y se hacían un correcto uso de las fortalezas, posteriormente se desarrolló un matriz fo fa do da donde están las estrategias resultantes de las posiciones estratégicas para dar paso a un Balance Scorecard y al diseño de indicadores de monitoreo o seguimiento.

Al aplicarse las estrategias del plan se asume que los contratiempos del Hospital León Becerra de Milagro disminuirán y habrá una calidad en la atención médica, generando satisfacción a los pacientes de la comunidad Milagreña y otros sectores.

El diagnóstico que se presenta abarca el periodo 2013-2015, este plan elaborado conto con la participación de diversos factores de conforman la comunidad hospitalarias uno de los factores principal para la realización del Diagnóstico es el que los paciente esperen mucho tiempo para ser atendidos ya sea en el área de emergencia y consulta externa largos procedimientos que se siguen para sacar las fichas médicas.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

##### **1.1.1 Problematización**

El HOSPITAL LEÓN BECERRA del cantón MILAGRO, atiende un gran número de pacientes en forma diaria, cada día se van sumando más como resultado de las necesidades que generan dentro de la población, sin embargo, en forma constante se presentan quejas continuas por la calidad de la atención que se está brindando, es así como los pacientes consideran que no reciben un trato adecuado, que no obtienen las medicinas necesarias y que tienen que esperar por grandes periodos de tiempo para recibir la atención médica. Este aspecto es lo que lleva a plantear una investigación que determine el diagnóstico de la estructura orgánico- funcional del hospital y como esto incide en la calidad de atención que se brinda a los pacientes. Entre las causas de la problemática mencionada tenemos las siguientes:

En el hospital se presenta en forma continua errores en la segregación de tareas, esto ha llevado a que se genere la duplicidad de las mismas encontrándose que una misma tarea es efectuada por dos empleados a la vez por eso hay confusiones y errores en la forma en que se ejecutan las órdenes determinadas por los superiores.

Se presentan daños constantes en el sistema informático que utiliza el hospital para que sus pacientes separen las citas médicas, esto genera que durante ciertos días se genere una gran afluencia de pacientes que no van a poder ser atendidos, ocasionando quejas y malestar en ellos al no recibir la atención médica requerida para tener una mejor calidad de vida.

**Pronóstico.-** Al tener una atención caracterizada por deficiencias en la calidad de la misma, los pacientes del Hospital “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” no obtendrán los niveles de satisfacción que requieren para mejorar la calidad de vida, de ahí la necesidad de buscar correctivos que permitan un trabajo efectivo en cuanto a calidad de atención en este centro hospitalario del cantón Milagro.

**Control del Pronóstico.-** Satisfacer a los pacientes del Hospital “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” Requiere de un trabajo arduo, sobre todo por el acceso de personas que a diario acuden para recibir atención médica; sin embargo, lograrlo no es una utopía, se requerirá mejorar la calidad en la atención, tomando medidas correctivas y estratégicas que mejoren los niveles de eficiencia hospitalaria.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

País: Ecuador

Región: Costa

Provincia: Guayas

Cantón: Milagro

Sector: Milagro

Lugar: León Becerra de Milagro

Área: Administración

Campo: Atención al cliente.

### **1.1.3 Formulación del problema**

¿De qué forma la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra del cantón Milagro, incide en la satisfacción de los pacientes?

#### **1.1.4 Sistematización del problema**

¿De qué manera los errores en la segregación de tareas inciden en la duplicidad de las mismas?

¿Cómo afectan los daños constantes en el sistema informático de separación de citas médicas, en el exceso de pacientes por día que se presentan en el Hospital?

¿De qué forma los largos procedimientos para actualizar las fichas médicas de los pacientes inciden en la cantidad de pacientes atendidos por día?

¿Cómo afecta el asignar personal sin analizar las competencias laborales y los requisitos de los puestos, en los errores que se cometen en el desempeño de las funciones?

¿De qué manera la ausencia de procedimientos de ejecución de tareas afecta a las funciones desarrolladas por el personal de atención médica?

#### **1.1.5 Determinación del tema**

Diagnóstico de la calidad de atención brindada en el hospital “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” y su incidencia en la satisfacción de los pacientes.

### **1.2 OBJETIVOS**

#### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar de qué forma la calidad de atención brindada en el hospital León Becerra del Cantón Milagro, incide en la satisfacción de los pacientes, a través de una investigación efectuada en este centro de salud pública, para contribuir con la efectividad de las operaciones relacionadas con el servicio médico.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

Investigar de qué manera los errores en la segregación de tareas incide en la duplicidad de las mismas

Analizar cómo afecta los daños constantes en el sistema informático de separación de citas médicas, en el exceso de pacientes por día que se presentan en el Hospital

Establecer de qué forma los largos procedimientos para actualizar las fichas médicas de los pacientes incide en la cantidad de pacientes atendidos por día.

Indagar cómo afecta el asignar personal sin analizar las competencias laborales y los requisitos de los puestos, en los errores que se cometen en el desempeño de las funciones

Determinar de qué manera la ausencia de procedimientos de ejecución de tareas afecta a las funciones desarrolladas por el personal de atención médica.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Tradicionalmente los hospitales han sido instituciones de una estructura organizacional que están diseñadas para facilitarles a los galenos y personal administrativo su labor tanto de sanar como dar un buen servicio, para ello requieren contar con personal médico, administrativo, equipos e instalaciones que permitan obtener buenos resultados en lo que respecta a mejorar la calidad de vida de la población al atender sus dolencias físicas.

Sin embargo, la estructura no es el único factor que afecta al normal desempeño de las actividades de este centro médico, existen otros problemas que no permiten alcanzar la satisfacción de los clientes externos e internos, por ello se establece la importancia de llevar a efecto un trabajo de investigación que recoja los contenidos teóricos y científicos que permitan determinar la solución al problema de

Diagnóstico de la calidad de atención brindada en el hospital “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” y su incidencia en la satisfacción de los pacientes.

Así se beneficiará al sector más vulnerable de la población, cuyo medio de asegurar una calidad de vida radica en el acceso al servicio médico público y gratuito.

La investigación se basa en el análisis profundo de los inconvenientes que se generan en el hospital para brindar atención de calidad a sus pacientes y disminuir el número de quejas que a diario se presentan, para ello se propone hacer uso de técnicas e instrumentos de investigación que puedan detectar la interrelación de causas y efectos planteadas en la sistematización.

Como institución pública, cuyo objetivo es contribuir con los más desposeídos de nuestra localidad, el HOSPITAL “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” debe analizar los factores o causas que no permiten la satisfacción de los pacientes que día a día acuden para mejorar la calidad de vida, con una salud más estable.

Se requieren de soluciones de mejoras que realmente tiendan a eliminar las causas de estos problemas y cumplir así con la base del Plan de desarrollo de nuestro país.

Todo lo expuesto se sustenta en lo establecido en el Plan Nacional para el Buen Vivir, así, el Objetivo 3 expone: Mejorar la calidad de vida de la población:

Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos.

Al mejorarse el servicio en el hospital LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO se estará contribuyendo con el cumplimiento de este objetivo, brindando a la comunidad un servicio de salud que asegure su calidad de vida, a través de una atención a tiempo que promueva la salud pública como un bien común al que todos y todas tenemos derecho.

## **CAPITULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1 MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1 Antecedentes Históricos**

###### **Historia**

Según informe del Hospital milagro, 2011

El HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO se encuentra ubicado en la ciudad de MILAGRO de la provincia del Guayas situado el actual en las calles 24 de mayo y Eloy Alfaro es el primer hospital del Cantón Milagro ya que fue remodelado su estructura y extendido por la cantidad de pacientes el hospital se inició el luego de una acuerdos llegaron a decisión de ponerle el nombre actual está dividido por varios departamentos administrativos y clínicos tiene patio y jardines que acogieron las remodelaciones y normalizaciones originadas, tanto por el aumento de la remodelación como por el desarrollo de nuevas especialidades media.

La historia del Hospital León Becerra de Milagro se remonta al 6 de junio de 1913 cuando el Gobierno del General Leónidas Plaza Gutiérrez, dictó el Decreto Ejecutivo para la construcción de este importante centro de salud.



Su inauguración se registró el 24 DE MAYO de 1917, después de 4 años de tenaz lucha de su creador para hacerlo realidad, pues debido a la penuria fiscal agravada por la revolución “conchista” de Esmeraldas que soportó el país por aquellos años, impidió que la obra sea culminada antes de la fecha señalada. El hospital contaba inicialmente de cinco pabellones; uno de dos pisos para administración y cuatro de un piso, todos cubiertos de tela metálica con una capacidad de 80 pacientes; su primer director el doctor Jorge Álvarez Lara.

Cumplió en sus inicios funciones propias de un hospital de aislamientos, en el que se enviaban a los pacientes con fiebre amarilla y otros procesos infectos contagiosos, desde los lugares cercanos a esta casa asistencial.

Pasado el brote epidémico se aprovecharon sus instalaciones, hechas en gran parte de madera, para que se de consulta y hospitalización a los moradores.

Por Decreto Ejecutivo del 29 de diciembre de 1928, pasó la administración del hospital, a la Asistencia Pública desde el 10 de enero de 1929, en cumplimiento a la Ley dictada en 1926, dejando de ser hospital de aislamiento para convertirse en hospital general.

La acción destructora del clima y del tiempo fueron poco a poco arruinando el antiguo local y pese a las reparaciones que se hicieron por parte de la Asistencia Pública, fue necesario construir nuevos edificios de mampostería de ladrillos, obra realizada en la administración del doctor César Vélez Morán.

El aumento de la población y la demanda de servicios, obligó a que el 7 de noviembre de 1959 se inauguren 3 secciones que mejoró en algo sus servicios: La cocina, el pabellón donde funciona el área administrativa y un quirófano. El 31 de agosto de 1968 se inauguró el pabellón de las áreas de emergencia, laboratorio, estadística, botica, residencia, radiología, que funcionó poco tiempo; las áreas de inyección, vacunación y preparación, a más del departamento dental, los consultorios de prenatal, pediatría y adultos.

Pero la población siguió creciendo al igual que las necesidades del hospital y es así que el 2 de marzo de 1973 se inaugura otro pabellón para pediatría y maternidad.

En la actualidad el hospital cuenta con las áreas de observación, infectología, fisioterapia (terapia física, respiratoria y rehabilitación; teniendo además a su cargo nueve unidades satélites, entre urbanas y rurales, siendo éstas: Los Pinos, Los Vergeles, 22 de Noviembre, Las Piñas y Sub-centro No. 3 Av. 17 de Septiembre. Mariscal Sucre, Roberto Astudillo, Los Monos y Carrizal.

### **2.1.2 ANTECEDENTES REFERENCIALES**

Según MONTERO, Guzmán Oscar “Diario la nación” 2012

Sobre se busca mayor eficiencia en el Hospital de Grecia dice lo siguiente:

Aplicando la eficiencia en la salud, y para entender el concepto, es trascendental reiterar lo que establecen varios fallos de nuestra honorable Sala Constitucional: “Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación.”

**Disponibilidades médicas.** Es totalmente contradictorio analizar la productividad de las guardias médicas de permanencia sin su fin primordial y razón de ser: salvaguardar la salud de los pacientes que demandan una atención médica inmediata y urgente. Este es, sin duda, el eje central que demuestra que las disponibilidades médicas son totalmente nocivas en especialidades básicas y fundamentales como Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Gineco-obstetricia y Anestesia. Estas fueron hechas y tienen asidero para subespecialidades como Oftalmología, Dermatología, Ortopedia y otras, en las que no se presentan situaciones de emergencia graves, en las que en cuestión de minutos la falta de atención médica puede significar la diferencia entre la vida y la muerte de un ser humano.

El director general nos reprocha en su artículo de opinión que el pago de tiempos extraordinarios no debe obedecer a intereses gremiales o individuales. Por favor, Dr. Fernández, si no quiere gastar dinero en tiempo extraordinario, aunque indudablemente se afecte y se ponga en riesgo la salud de la población, no lo haga; nuestra lucha no versa sobre este punto.

Como usted lo afirma, aunque nuestro hospital se convierta en una cuna de incertidumbre, en un vacío centro de recepción y traslado cuanto antes a otros hospitales por el bienestar de los pacientes, que es en lo que dolorosamente se ha convertido últimamente.

Nosotros, los médicos conscientes y de estoica vocación, no queremos seguir siendo impotentes testigos de casos tan dolorosos y de nefastas consecuencias, como el de la estimable paciente doña Wendy y su bebé del pasado 15 de marzo, al cual hace referencia en su artículo. La cruda realidad es que la situación de emergencia se presentó a las 4:15 p. m, hora exacta en la cual el ginecólogo de turno indica la cesárea de emergencia, pero como el anesthesiólogo ya estaba de disponibilidad, la cual inició a las 4:00 p. m., mientras se localizó y acudió hasta la sala de operaciones, el bebé nació más de una hora después.

Recuerde que una situación de emergencia acontece en cuestión de minutos y en el momento menos esperado. Nosotros, absortos, con el alma destrozada y con un nudo en el corazón, vimos a este bebé en un medio televisivo en brazos de su madre convulsionando a pesar de encontrarse medicado y a su madre con los ojos llorosos, pero llenos de esperanza e ilusiones, ante el futuro incierto de su preciado retoño.

Le llama la atención que el director general del nosocomio, en su artículo publicado el 13/4/12, en este medio, refiere que estos cambios y recortes obedecen a lineamientos institucionales. Sin embargo, no existe ningún oficio emitido y

firmado por las autoridades de la Caja donde se indique realizar estos. ¿No es esto discriminatorio, si es que formamos parte de la misma Caja?

El mencionado director afirma que es un alarmismo falaz asustar a la población diciendo que se recortó el presupuesto para el año 2012, que, por el contrario, hubo un incremento del 8,7% del presupuesto.

No obstante, según el reporte del presupuesto aprobado al Hospital San Francisco de Asís, en los períodos 2011 y 2012, certificado por la Dirección de Presupuesto de la CCSS, efectivamente las únicas cuentas que se redujeron son las que tienen que ver con extras y guardias médicas y la de equipo médico. También el señor director aduce que el cambio a disponibilidades médicas no es una decisión antojadiza y que se tomó luego de un estudio técnico, financiero y legal.

Sin embargo, hasta el presente, repetidas veces hemos exigido ver los estudios, y nunca los ha mostrado. Ante este panorama el señor director tiene la solución en sus manos; trabajemos juntos, que no improvise con políticas que solo traerán menos beneficios, dolor, situación que se traduce en mayores costos, contrario a lo que su argumentación pretende demostrar.

Reporte “Diario el universo” Guayaquil, 2010

Sobre que EN MILAGRO ESPERAN HASTA 11 HORAS POR ATENCIÓN MEDICA

En el área de consulta externa del hospital León Becerra de este cantón y la espera de Jenny Basurto para que un especialista atendiera a su pequeño de 6 años que tenía fiebre alta bordeaba las cinco horas.

Desesperada, porque en vez de una atención ágil debió escuchar la explicación airada de una enfermera que le repetía lo que ya conocía: que el doctor no estaba y debía esperar más, Basurto recordaba que en otra ocasión pudo llevar a su hijo al hospital Francisco de Ycaza Bustamante, en Guayaquil. Ahora por falta de dinero para los pasajes no podía.

“Allá la atención es más rápida si dices que vienes de fuera”, mencionó la madre, para quien la situación no es nueva, pues el pasado martes tuvo que esperar once

horas, desde las 08:00 hasta las 19:00, para que la atendieran por un dolor de estómago. En otra banca de madera, Karen Pinargote se tocaba el vientre por el dolor que sentía y se quejaba por las siete horas de espera, desde las 03:00 que llegó por un tique, para que la viera un ginecólogo.

“No puede ser que nos traten así”. Esa casa de salud, que pertenece al área 21 del Ministerio de Salud Pública, cuenta con 40 médicos y 120 camas, atiende alrededor de 400 consultas diarias y un promedio similar de emergencias. Además ahí se realizan unos 20 partos y 5 cesáreas al día.

Francisco Bobadilla, coordinador del centro médico, reconoció que se trata de un “hospital básico” y que solo se deberían atender medicina interna, ginecología, pediatría y cirugía, pero debido a la gran afluencia de pacientes contrataron, hace dos años, médicos especialistas a través de la Dirección Provincial de Salud.

“Nos hemos visto en la obligación de contratar personal para traumatología, neurología y otorrino”, dijo Bobadilla.

La falta de quirófanos se suma a la infraestructura de la casa de salud, en la cual solo funcionan tres de estos aparatos con los que se deben atender cirugías para menores y adultos, emergencias, cesáreas y otras intervenciones.

Bobadilla indicó que lo ideal sería contar con diez quirófanos, pues en la actualidad se programan de cinco a seis cirugías diarias y los médicos deben turnarse para usarlos.

Además carecen de áreas de cuidados intensivos para adultos y niños, por lo que de dos a tres casos semanales son derivados a los hospitales de Guayaquil. En esa situación, aseguró Bobadilla, el hospital corre con los gastos del traslado.

Pese a las falencias, Bobadilla cree que la atención en el hospital León Becerra mejoró mucho en relación con años anteriores. “El personal contratado resuelve el 90% de los casos y son pocos los que derivamos a Guayaquil”, puntualizó.

## **Esperan nuevo hospital**

Para este año se espera la inauguración de la primera fase del nuevo hospital León Becerra, que se construye junto al antiguo edificio a un costo de 2'646.601 dólares.

El proyecto, que comenzó hace año y medio, se dividió en dos fases. Se prevé que la primera sea entregada en junio próximo, pese a que el plazo inicial era enero, luego se pospuso para marzo y ahora junio, reveló Bobadilla.

En esta primera fase se ubicarán las áreas de administración, consulta externa y tres quirófanos, que se sumarán a los tres existentes. Luego se derrumbará el edificio viejo para construir la segunda etapa que será de hospitalización.

### **Reconstruirán subcentros**

Milagro cuenta con nueve subcentros, distribuidos ocho en el sector urbano y uno en el rural. Para este año se prevé reconstruir los dos acogen a más pacientes, uno de ellos ubicado en la ciudadela Las Piñas, del cual el doctor Bobadilla es director.

El otro se encuentra en la parroquia Roberto Astudillo, funciona en el mismo edificio donde están el gobierno y la Junta Parroquial, el Registro Civil y la Tenencia Política.

En un espacio reducido donde solo caben un consultorio y un sitio para la vacunación infantil, Óscar Carrillo atiende a 37 pacientes diarios, en su mayoría niños y embarazados.

En tanto, el subcentros de salud ubicado en la comuna Los Monos, el único en el sector rural, es un modelo de atención, según Cinthya Macías, una de las pacientes.

Este centro da cobertura a unas 700 personas al mes provenientes de 9 recintos, según sus directivos.

### **2.1.3 FUNDAMENTACIÓN**

Según informe realizo por:

El Hospital LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO atiende alrededor de 96.000 pacientes casi en su totalidad de escasos recursos, la atención está a cargo de 104 doctores de diferentes especialidades médicas y 239 profesionales del área administrativa y enfermería. Esta institución resulta pequeña para la demanda de pacientes que asiste anualmente, lo que afecta a la calidad de la atención, el costo que se paga por día en caso de hospitalización es \$3.00 sin embargo, hay pacientes que vienen del Ministerio de Salud, por lo que su costo es cero, incluyendo las recetas gratis y el promedio de permanencia de los pacientes es de 4 días.

Adicionalmente las aéreas con las que cuenta el hospital para prestar sus servicios son:

Administración, consulta externa, farmacia y emergencia

1.- en administración contamos las siguientes divisiones:

- Estadística que cuenta con 4 funciones, los mismos que se encargan de registrar a los pacientes que ingresan a diario, también obtienen los datos de índice de natalidad y mortalidad que son aproximadamente del 2% y 15% respectivamente.
- Alimentación y dietética cuenta con 10 empleados losa mismo que se encargan e preparar los alimentos a los pacientes, sin embargo no reciben una capacitación constante y carecen de implementos necesarios.
- Almacenamiento, esta área se encarga del control del ingreso y salida de implementos médicos y suministros de oficina y su control se lo realiza mediante un software.

2.- en consulta Externa se logra captar que el 8% de los pacientes acude al Hospital una vez al año y el 92% retorna nuevamente

3.- En el área de farmacia, se encuentran los medicamentos básicos para la venta, normalmente los pagan los pacientes, salvo en casos evaluados por la visitadora social que se exonera parte del valor.

4.- En emergencia se atiende a los pacientes en estado delicado y que necesitan recibir primeros auxilios.

Por mucho tiempo la **calidad de la atención médica** ha sido definida de diversas maneras que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse.

Según *Donabedian* (en 1980), una de las personas más reconocidas en este campo, define una atención de alta calidad como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”.

Según *Luft* y *Hunt* definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”.

Según *Geyndt* apunta que las distintas definiciones que se la han dado a la calidad son un reflejo de lo difícil que puede resultar arribar a un consenso debido a los valores implícitos en las distintas definiciones. Señala que el concepto de atención médica o atención sanitaria es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla.

Podemos definir a la calidad como “la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.” Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión”.

Pero la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera en satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos.

### **Las dimensiones de la calidad asistencial**

Podemos decir que la calidad se puede dividir en dimensiones:

**Eficacia:** Algunos autores la definen como la relación entre los objetivos previstos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales.



**Eficiencia:** Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su coste de producción. Un servicio es eficiente si consigue el máximo logro con el mínimo número de recursos posible, o con los recursos disponibles.

**Eficiencia clínica:** Está subordinada a la actuación del profesional, que no debe emplear recursos innecesarios. Su evaluación se realiza por medio de auditorías que son equipos técnicos que revisan la documentación clínica. Pueden ser equipos internos al hospital o institución o un equipo externo que realiza auditorías.

**Accesibilidad:** Facilidad con que se obtienen, en cualquier momento, los servicios sanitarios, a pesar de posibles barrera económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales.

**Disponibilidad:** Grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo. La disponibilidad incluye la accesibilidad.

**Calidad científico-técnica:** Nivel de aplicación de los conocimientos y la tecnología disponible en la actualidad (actualización constante de conocimientos: formación continuada).

Quando hablamos de la satisfacción, podemos decir que es:

**El Grado de cumplimiento:** De sus expectativas en cuánto a la atención recibida y los resultados de la misma. Incluye la satisfacción con la organización, la asistencia recibida, los profesionales y los resultados de la atención sanitaria.

**Cooperación del paciente:** Grado en que el paciente cumple el plan de atención.

Depende de la relación que se establece entre el paciente y el profesional.

Es un componente de gran importancia en la atención médica ambulatoria.

**Continuidad:** Tratamiento del paciente como un todo en un sistema de atención integrado. Los servicios deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones.

Competencia profesional: Capacidad del profesional de utilizar plenamente sus conocimientos en su tarea de proporcionar salud y satisfacción a los usuarios. Se refiere tanto a la función operacional y a la relacional, tanto del profesional sanitario como de la organización.

Podemos establecer algunos elementos de la calidad de atención Disponibilidad y oferta de insumos, Información al cliente, Capacidad técnica del prestador de servicios Relaciones interpersonales con el cliente, Organización de servicios.

### **Según un estudio hecho por la revista webscolar**

#### **LOS HOSPITALES Y LOS PACIENTES**

**Funciones del hospital.** Las principales son: prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación. Se explican en seguida.

- *Prevención.* Abarca la detección de enfermedades, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la protección específica de enfermedades. Se incluyen los programas de control de la salud, saneamiento ambiental, vigilancia del crecimiento del niño y del adolescente, control de enfermedades, nutrición, prevención de invalidez física, educación sanitaria e higiene del trabajo.

*Curación.* Consiste en proporcionar tratamiento médico y la prestación de un servicio asistencial en caso necesario. Consiste básicamente en diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y atención de casos de urgencia.

- *Rehabilitación.* Busca reintegrar al paciente a su medio familiar y social, limitando en lo posible el daño y las secuelas originadas por su enfermedad.
- *Docencia.* El hospital es el medio ideal de confrontación entre la teoría y la práctica en el área de la salud, por lo cual facilita la formación de profesionales en diversas disciplinas} Incluye la educación para la salud a pacientes, al mismo personal y, según programas específicos, proyecta las acciones educativas a la comunidad en sus zonas de influencia.

- *Investigación.* Consiste en desarrollar un pensamiento innovador y creativo, teniendo como fundamento la metodología científica. Se pretende incrementar el saber médico en la prestación de un servicio de calidad.

### **Clasificación de hospitales**

La descripción de un hospital, según la clasificación, permite analizar su funcionalidad y mejorar la distribución de recursos.

Los tipos más usuales son:

- Por el número de camas
- Por su localización geográfica
- Por el promedio día-estancia
- Por su dependencia
- Por el servicio que presta
- Por su construcción
- Por su zona de influencia

Pequeños (hasta 50 camas) Medianos (de 51 a 250 camas) Grandes (más de 250 camas)

- Urbanos
- Semiurbanos
- Rurales
- Agudos
- Crónicos
- Oficiales
- Privados
- Especializados
- Generales
- Verticales
- Horizontales
- Concentrados

### **Organización y funcionamiento**

El sistema de organización lineal y departamental es un modelo típico en nuestras instituciones de salud.

De manera convencional los servicios del hospital se agrupan en tres secciones:

Sección administrativa.

Sección de servicios técnicos.

Sección de servicios médicos.

Los jefes de cada sección son responsables ante el subdirector o director. La autoridad fluye en orden descendente; así, los jefes de departamento dependen de los jefes de sección.

En la organización lineal hay concentración de autoridad en los directivos y, sobre todo, en el de mayor rango; por ello es conveniente que el sistema de organización responda a las necesidades y recursos del hospital.

El departamento de enfermería ha venido progresando de manera muy lenta en la estructura de organización hospitalaria. Hasta hace poco se le consideraba un servicio paramédico, en el que las decisiones tomadas a nivel directivo no tenían representación de las enfermeras. En la actualidad ha llegado a ser un departamento en hospitales cuya administración ha mejorado; sin embargo el avance no es generalizado y las decisiones del área de enfermería casi siempre las toma personal ajeno al Departamento.

Al departamento de enfermería se le considera el núcleo del hospital y se le conceptúa como:

\* Parte integrante de una institución médica, sanitaria o asistencial, que presta un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuna al paciente, la familia y la comunidad. Es fuente de información y formación de profesionales de la salud; es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de la institución hacia los usuarios.

## **Características**

El departamento de enfermería se caracteriza por:

- Prestar servicio ininterrumpido las 24 horas de los 365 días del año.
- Concentrar al personal que representa la mayoría del total.
- Integrar las acciones del equipo de salud para ser proporcionadas al paciente.

### **Objetivos**

- Proporcionar atención de enfermería, con base en un método propio que permita la toma de decisiones constante de acuerdo con la valoración diagnóstica y el tratamiento de enfermería.
- Coordinar las acciones del equipo de salud que demande la atención médica que requiere el paciente.
- Proporcionar al paciente y familiares educación para el auto cuidado responsable de su salud.
- Prestación de servicios de enfermería de calidad que logren una proyección extramuros de la institución.

### **Ubicación**

Por lo que se refiere a la ubicación del departamento de enfermería, la planta física debe contener básicamente:

1. Oficinas para:

- Jefe de enfermeras.
- Subjefes de enfermeras.

2. Control de enfermería

En todas las áreas de hospitalización deberá existir un *control* de enfermería, con la siguiente distribución:

- Zona de operación al centro de los cubículos de los pacientes, con posibilidades de mantener el control de acceso a los mismos. Es importante delimitar el área de registros clínicos (expedientes) y el área secretarial.
- Cuarto de medicamentos, con espacio suficiente para la preparación de tratamientos medicamentosos.

- Cuarto de tratamientos especiales (indispensable para proporcionar algunos tratamientos especiales que requieren aislar al paciente).
- Zona de almacén de material y equipo de uso constante.
- Sala de estudio.

### **Funciones administrativas del departamento de enfermería**

Las funciones administrativas se clasifican en:

- a) funciones administrativas dirigidas al personal,
- b) funciones administrativas dirigidas al paciente, y
- c) funciones administrativas dirigidas a los servicios.

#### **A. Funciones administrativas dirigidas al personal**

*De planeación:*

- Investigación de recursos y necesidades.
- Establecimiento de un diagnóstico situacional.
- Determinación del plan general de trabajo.
- Coordinación de programas especiales.
- Establecimiento de políticas.
- Determinación de presupuesto.
- Cálculo de personal.

*De organización:*

- Establecimiento del sistema de organización.
- Descripción de puestos y jerarquías.
- Elaboración de organigramas.
- Elaboración de manuales.
- Elaboración de diagramas de flujo.
- Distribución de personal.
- Determinación de los sistemas de trabajo.

*De integración:*

- Diagnóstico de necesidades de enseñanza en servicio.

- Selección de personal para su desarrollo.
- Ejecución de programas de introducción al puesto, orientación, desarrollo de liderazgo, enseñanza continuada y adiestramiento.

*De dirección:*

- Manejo y administración de personal.
- Ejecución de entrevistas.
- Toma de decisiones.
- Distribución y movimientos de personal.
- Establecer sistemas de comunicación.
- Dirigir el trabajo en equipo.
- Diseñar y aplicar formas de atención de enfermería.

*De control:*

- Supervisión y evaluación del personal.
- Establecimiento de formatos para control.
- Establecimiento de medidas disciplinarias.
- Elaboración de informes.
- Determinación de reglas y reglamentos.
- Aplicación de incentivos y sanciones.
- Elección de instrumentos para la evaluación.

**B. Funciones administrativas dirigidas al paciente**

*De planeación:*

- Investigación de necesidades de atención de enfermería.
- Establecer diagnóstico de enfermería.
- Elaboración de planes de atención de enfermería.

*De organización:*

- Determinar el sistema de trabajo.
- Definir funciones para la atención de enfermería.

*De integración:*

- Reunir el material y equipo necesario para la atención de enfermería.
- Seleccionar el material y equipo más adecuado para la prestación del servicio.
- Proporcionar el mantenimiento necesario al material y equipo.

*De dirección:*

- Dirigir las acciones para ejecutar los planes de atención de enfermería.
- Tomar decisiones en la ejecución del tratamiento de enfermería.
- Mantener comunicación constante con el equipo de salud.

*De control:*

- Supervisión y evaluación de la atención de enfermería proporcionada.
- Evaluación diagnóstica para elaborar los nuevos diagnósticos y mantenerlas actualizados.
- Diseño de notas e informes de la atención de enfermería.
- Actualización de *kardex*, formas y notas de enfermería.

**C. Funciones administrativas dirigidas a los servicios**

*De planeación:*

- Investigación de recursos y necesidades de material, equipo, instrumental, área física y Papelería.
- Elaboración de diagnóstico situacional.
- Elaboración de cálculos correspondientes.
- Programar la optimización de recursos.
- Elaboración de presupuestos.
- Aplicación de PERTH y CPM.

*De organización:*

- Asignar personal responsable del cuidado de material, equipo, instrumental, área física y papelería.



- Elaborar manuales y diagramas para asegurar la adecuada utilización de los recursos materiales.

*De integración:*

- Seleccionar los recursos materiales para su reemplazo, mantenimiento y conservación.
- Elaboración y actualización de inventarios.
- Elaboración y manejo de diversas formas de adquisición y almacenamiento de recursos materiales.

*De control:*

- Supervisión y evaluación de la utilización de recursos.
- Evaluación constante de la capacidad instalada de los servicios.
- Elaboración de informes y "reportes"
- Evaluación de la higiene ambiental.
- Aplicación de medidas disciplinarias en la existencia de desperdicios o mal uso de los recursos<sup>1</sup>

Podemos decir que trabajar con calidad no es sencillo, es un trabajo arduo y conjunto por parte de quienes conforman las instituciones, independientemente de la actividad a la que esta se dedique, por ello se vuelve fundamental saber coordinar el trabajo del talento humano, conducirlos hacia un fin preciso y colectivo, dejando de lado los intereses particulares, sobre en las instituciones de salud, las mismas que poseen personal con un amplio nivel de responsabilidad: la vida de seres humanos.

Para ubicar el papel de la Administración del Talento Humano podríamos decir que es: "La disciplina que persigue la satisfacción de objetivos organizacionales contando para ello una estructura y a través del esfuerzo humano coordinado".

Como fácilmente puede apreciarse, el esfuerzo humano resulta vital para el funcionamiento de cualquier organización; si el elemento humano está dispuesto a proporcionar su esfuerzo, la organización marchará; en caso contrario, se detendrá.

De aquí a que toda organización debe prestar primordial atención a su personal, en la práctica, la administración se efectúa a través del proceso administrativo: planear, ejecutar y controlar.

**Definición de recursos y talento humano.** La organización, para lograr sus objetivos requiere de una serie de recursos, estos son elementos que, administrados correctamente, le permitirán o le facilitarán alcanzar sus objetivos.

Existen tres tipos de recursos:

- **RECURSOS MATERIALES:** Aquí quedan comprendidos el dinero, las instalaciones físicas, la maquinaria, los muebles, las materias primas, etc.
- **RECURSOS TÉCNICOS:** Bajo este rubro se listan los sistemas, procedimientos, organigramas, instructivos, etc.
- **TALENTO HUMANO:** No solo el esfuerzo o la actividad humana quedan comprendidos en este grupo, sino también otros factores que dan diversas modalidades a esa actividad: conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, etc.

### **¿Por qué la administración del talento humano es importante?**

No hay duda de que muchos trabajadores por lo general están insatisfechos con el empleo actual o con el clima organizacional imperante en un momento determinado y eso se ha convertido en una preocupación para muchos gerentes.

Tomando en consideración los cambios que ocurren en la fuerza de trabajo, estos problemas se volverán más importantes con el paso del tiempo.

Todos los gerentes deben actuar como personas claves en el uso de técnicas y conceptos de administración de personal para mejorar la productividad y el desempeño en el trabajo.

Pero aquí nos detenemos para hacernos una pregunta: ¿Pueden las técnicas de administración del talento humano impactar realmente en los resultados de una compañía? La respuesta es un "SI" definitivo. En el caso de una organización, la productividad es el problema al que se enfrenta y el personal es una parte decisiva de la solución.

Las técnicas de la administración de personal, aplicadas tanto por los departamentos de administración de personal como por los gerentes de línea, ya han tenido un gran impacto en la productividad y el desempeño.

Aun cuando los activos financieros, del equipamiento y de planta son recursos necesarios para la organización, los empleados - el talento humano - tienen una importancia sumamente considerable. El talento humano proporciona la chispa creativa en cualquier organización.

La gente se encarga de diseñar y producir los bienes y servicios, de controlar la calidad, de distribuir los productos, de asignar los recursos financieros, y de establecer los objetivos y estrategias para la organización. Sin gente eficiente es imposible que una organización logre sus objetivos. El trabajo del director de talento humano es influir en esta relación entre una organización y sus empleados.

"La dirección del talento humano es una serie de decisiones acerca de la relación de los empleados que influye en la eficacia de éstos y de las organizaciones"

En la actualidad los empleados tienen expectativas diferentes acerca del trabajo que desean desempeñar. Algunos empleados desean colaborar en la dirección de sus puestos de trabajo, y quieren participar en las ganancias financieras obtenidas por su organización. Otros cuentan con tan pocas habilidades de mercado que los empresarios deben rediseñar los puestos de trabajo y ofrecer una amplia formación

antes de contratar. Así mismo, están cambiando los índices de población y la fuerza laboral.

### **Desarrollo de una filosofía propia de la administración del talento humano**

Las acciones de las personas siempre están basadas en sus suposiciones básicas; esto es particularmente cierto en relación con la administración de personal.

Las suposiciones básicas con respecto a las personas, pueden ser, si se les puede tener confianza, si les desagrada el trabajo, si pueden ser creativas, por qué actúan como lo hacen y la forma en que deben ser tratadas, comprenden una filosofía propia de la administración de personal. Todas las decisiones que se tomen sobre el personal, la gente que se contrate, la capacitación que se les ofrece, las prestaciones que se le proporcionen - reflejan esta filosofía básica.

#### **¿Cómo se desarrolla una filosofía así?**

En cierta medida, eso es algo que se tiene de antemano. No cabe la menor duda de que una persona trae consigo a su trabajo una filosofía inicial basada en sus experiencias, educación y antecedentes, sin embargo, esta filosofía no está grabada en piedra. Debe evolucionar continuamente en la medida en que la persona acumula nuevos conocimientos y experiencias. Por lo tanto, se procederá a analizar algunos de los factores que influyen en estas filosofías.

#### **· Influencia de la filosofía de la alta administración.**

Es factor que darán forma a la filosofía personal de cada empleado será la de la alta administración de la empresa para la cual trabaje.

Aunque la filosofía de la alta administración puede o no ser explícita, generalmente se comunica por medio de sus acciones y se extiende a todos los niveles y áreas en la organización.

Actualmente, la administración ha dado un giro, las formas de llegar a los fines ha cambiado, considerando a las personas como la base del quehacer institucional u organizacional, Peter Senge es un exponente muy valioso, el establece:

Un trabajo eficiente y altamente eficaz dependerá también de las personas que integran cada uno de los puestos de la estructura orgánico-funcional de las empresas o instituciones, por ello es importante efectuar un análisis minucioso en el momento de la contratación y asignación del talento humano a cada puesto de trabajo. Sin embargo, no se puede hablar de contratación sin pasar por todas las etapas del proceso que hace referencia a cómo integrar a la persona idónea a los puestos de trabajo.

### **Prácticas de selección**

Sirve para integrar las características individuales (capacidad, experiencia y demás) a los requisitos del puesto. Cuando la administración no logra una buena integración, tanto el rendimiento como la satisfacción de los empleados se ven afectados. En esta búsqueda por lograr la debida integración entre el individuo y el puesto, ¿por dónde empieza la administración? La respuesta sería: en determinar las exigencias y los requisitos del puesto. El proceso de determinar las actividades de un puesto se llama análisis del puesto.

### **Análisis de puestos**

Se llama al procedimiento a través del cual se determinan los deberes y naturaleza de las posiciones y los tipos de personas (en términos de capacidad y experiencia), que deben ser contratadas para ocuparlas. Proporciona datos sobre los requerimientos del puesto que más tarde se utilizan para desarrollar las descripciones del puesto (lo que implica el puesto) y las especificaciones del puesto (el tipo de persona que se debe contratar para cubrirlo).

Como supervisor o gerente, por lo general se tratará de obtener uno o más de los siguientes tipos de información por medio de la realización de análisis de puestos:

\*Actividades del Puesto. Primero, por lo general se obtiene información sobre las actividades reales de trabajo desempeñadas tales como limpieza, cortar,

galvanizar, codificar o pintar. En ocasiones, tal lista indica también cómo, por qué y cuando un trabajador desempeña cada actividad.

\* **Comportamientos Humanos.** Podría reunirse información también sobre comportamientos humanos tales como sensibilidad, comunicación, toma de decisiones y escritura. En este punto se incluiría información referente a las exigencias personales del puesto en términos de gasto de energía, caminar largas distancias y otros.

\* **Estándares de Desempeño.** También se reúne información con respecto a los estándares de desempeño (por ejemplo, en términos de cantidad, calidad o tiempo dedicado a cada aspecto del trabajo), por medio de los cuales se evaluará al empleado en ese puesto.

\* **Requisitos de Personal.** En resumen, por lo general se reúne información con respecto a los requisitos humanos del puesto tales como los conocimientos o habilidades relacionados con el mismo (educación, capacitación, experiencia laboral, etc.), así como los atributos personales (aptitudes, características físicas, personalidad, intereses, etc.) que se requieren.

### **Usos de la información del análisis de puestos**

Esta es Generada por el análisis de puestos se utiliza como base de varias actividades interrelacionadas de la administración de personal:

#### **Reclutamiento y selección.**

Esto proporciona un análisis sobre lo que representa el puesto y los requisitos humanos que se requieren para desempeñar esas actividades. Esta información es la base sobre la que se decide qué tipos de personas se reclutan y contratan.

#### **Compensaciones.**

Se necesita una clara comprensión de lo que cada empleo representa para estimar el valor de los puestos y la compensación apropiada para cada uno. Eso se debe a que la compensación (salario y bonos) está vinculada generalmente a la capacidad

requerida, al nivel de educación, a los riesgos de seguridad y otros; todos ellos son factores que se identifican por medio del análisis del puesto

### **.Evaluación del desempeño.**

Esto implica medir el desempeño real de cada empleado con su rendimiento deseado. Con frecuencia es a través del análisis de puestos que los Ingenieros Industriales y otros expertos determinan los estándares que se deben alcanzar y las actividades específicas a realizar..

### **Capacitación.**

Se requiere la información del análisis de puestos para diseñar los programas de capacitación y desarrollo. Esto se debe a que el análisis y las descripciones resultantes del puesto muestran el tipo de habilidades que se requieren, y por lo tanto de capacitación.

### **Entrevistas**

Podemos determinar que la entrevista es el medio de selección que más se usa y del cual dependen las organizaciones para diferenciar a los candidatos. Desempeña un papel primordial en más del 90% de las decisiones de selección. Se puede decir, además, que la entrevista lleva bastante peso. Es decir, no solo se usa mucho, sino que sus resultados suelen tener una influencia inconmensurable en la decisión de la selección.. El candidato que sale mal librado en la entrevista de empleo puede ser excluido del conjunto de solicitantes, independientemente de su experiencia, las calificaciones de sus pruebas o sus recomendaciones. Por el contrario, con frecuencia, la persona con técnicas más refinadas para buscar trabajo, sobre todo en las usadas en el proceso de la entrevista, es la contratada, aunque quizá no sea el candidato ideal para el puesto.

Estos resultados son importantes porque, para asombro de muchos, la entrevista típica, mal estructurada, es un mal instrumento de selección para la mayor parte de los empleos. ¿Por qué? Porque los datos reunidos en estas entrevistas suelen estar sesgados y no guardan relación con el rendimiento laboral futuro.

La evidencia sugiere que las entrevistas son buenas para determinar la inteligencia del solicitante, su nivel de motivación y sus habilidades interpersonales. Cuando estas evidencias están relacionadas con el rendimiento laboral, la entrevista debe ser un instrumento valioso.

### **Pruebas Escritas**

Estas se definen como pruebas de inteligencia, aptitudes, capacidad e intereses. Las pruebas de capacidad intelectual, de capacidad mecánica y espacial, de exactitud de percepción y de capacidad motora han demostrado ser proyectoras con cierto grado de validez para muchos puestos operativos, especializados y semi especializados en organizaciones industriales. Las pruebas de inteligencia son proyectoras razonablemente buenas para los puestos de supervisión. Sin embargo, la administración tiene la obligación de demostrar que las pruebas utilizadas guardan relación con el puesto. Como las características que tocan muchas de estas pruebas están bastante alejadas del rendimiento real del empleo mismo, no se han podido obtener coeficientes altos de su validez. El resultado ha sido un menor uso de pruebas escritas tradicionales y un mayor interés por las pruebas de simulación del rendimiento.

### **Pruebas de Simulación del Rendimiento**

Se define como la lógica de las pruebas de simulación. Las pruebas de simulación del rendimiento han ido adquiriendo popularidad en los pasados veinte años. Sin duda, el entusiasmo por estas pruebas se deriva del hecho de que se basan en datos del análisis de puestos y, por tanto, deben satisfacer mejor el requisito de su relación con el trabajo que las pruebas escritas. Las pruebas de simulación del rendimiento están compuestas por conductas laborales reales y no por sustitutos, como sería el caso de las pruebas escritas.

Las dos pruebas de simulación del rendimiento más conocidas son las muestras de trabajo y los centros de evaluación. Las primeras son ideales para empleos rutinarios, mientras que las segundas son ideales para la selección del personal administrativo.



Las muestras de trabajo representan un esfuerzo por hacer una réplica de un puesto, en miniatura. Los solicitantes demuestran que tienen el talento necesario realizando las actividades. Mediante la preparación cuidadosa de muestras de trabajo, con base en los datos del análisis del puesto, se determinan los conocimientos, las habilidades y capacidades necesarias para cada empleo. Después, cada elemento de la muestra de trabajo se equipara con un elemento correspondiente del rendimiento laboral.

Hay ejecutivos de línea en los centros de evaluación, también supervisores y psicólogos especializados que evalúan a los candidatos mientras se someten a ejercicios, que duran entre dos y cuatro días, que simulan problemas reales que enfrentarían en su puesto. Con base en una lista de dimensiones descriptivas que tiene que satisfacer la persona que ocupa el puesto, las actividades pueden incluir entrevistas, ejercicios para resolver problemas internos, análisis de grupo y juego de decisiones empresariales.

### **Medición de la personalidad y los intereses**

Se puede decir que aproximadamente medir la habilidad física y mental de una persona para explicar el desempeño en el trabajo de la misma, ya que también son importantes otros factores como su motivación y habilidades interpersonales. En ocasiones se utilizan los inventarios de intereses y personalidad como posibles medios de predicción de esos intangibles.

Las pruebas de personalidad se utilizan para medir aspectos básicos de la personalidad del aspirante, como la introversión, la estabilidad y la motivación. Muchas de las pruebas de personalidad son proyectivas; a la persona que se somete a la prueba se le presenta un estímulo ambiguo como podría ser una mancha de tinta o una imagen borrosa y se le pide que lo interprete o reaccione ante ello.

Las pruebas de personalidad son las más difíciles de evaluar y usar. Un experto tiene que evaluar las interpretaciones y reacciones de quien se sometió a la prueba e inferir a partir de ellas su personalidad. Por lo tanto, la utilidad de estas pruebas

para la selección supone el poder encontrar una relación entre algún rastro de la personalidad que se pueda medir (como la introversión) y el éxito en el empleo.

Los inventarios de intereses comparan los intereses de una persona con los de elementos en diversas ocupaciones. Por lo tanto, si una persona se somete a un Inventario Strong-Campbell, recibiría un informe que mostrara sus intereses en relación con los de personas que ya están en ocupaciones como las de Contador, Ingeniero, Gerente o Técnico en Medicina. Los inventarios de intereses tienen muchos usos. Es posible que sean útiles en la planeación de la carrera, ya que tal vez una persona se desempeñe mejor en empleos que incluyan actividades en las que está interesado. Estas pruebas pueden ser útiles también como instrumentos de selección. Es claro que si se puede seleccionar a personas cuyos intereses son similares a los de los empleados de éxito en puestos para los que se desea contratar personal, hay más probabilidades de que los aspirantes tengan éxito en sus nuevas posiciones.

### **Un modelo de expectativas del proceso de motivación**

No es suficiente que para motivar a las personas se le ofrece algo para satisfacer sus necesidades importantes. La razón para esto es que a fin de que se sientan motivados, deberán estar también razonablemente convencidos de que tiene la capacidad para obtener la recompensa.

Víctor Vroom desarrolló una teoría de las expectativas para la motivación que toma en consideración las expectativas de éxito de la persona. Básicamente afirma que la motivación ocurrirá si suceden dos cosas:

- Si la valencia o valor del resultado particular es muy elevado para la persona
- Si la persona siente que tiene oportunidades razonablemente buenas para lograr el trabajo y obtener el resultado

La teoría de Vroom tiene mucho sentido, y aunque no todas las investigaciones la sustentan, muchas si lo hacen.

En resumen, el modelo de expectativas de Vroom afirma que las personas están motivadas o impulsadas a comportarse en forma tal que sienten que les producirá

recompensas. Sin embargo, en la motivación es más fácil hablar que hacer, ya que no hay dos personas que tengan las mismas necesidades.

## ¿QUÉ QUIEREN LAS PERSONAS?

### **Según MASLOW, Abraham“ la jerarquía de las necesidades”**

Abraham Maslow afirma que el hombre tiene cinco categorías básicas de necesidades: fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima y autorrealización. Señala que estas necesidades forman una jerarquía de necesidades o escalera y que cada una de ellas se activa solamente cuando la necesidad del nivel inmediato inferior está razonablemente satisfecha.

\* Las necesidades fisiológicas. El nivel más bajo de la jerarquía de Maslow contiene las necesidades fisiológicas. Se trata de las necesidades más elementales que todos tenemos; por ejemplo, la necesidad de alimentos, bebida, abrigo y descanso.

\* Las necesidades de seguridad. Cuando se satisfacen razonablemente las necesidades fisiológicas, entonces se activan las necesidades de seguridad. Se convierten en las necesidades que la persona trata de satisfacer, las necesidades que lo motivan. Son necesidades de protección contra el peligro o la privación.

\* Las necesidades sociales. Una vez que las necesidades fisiológicas y de seguridad de una persona están satisfechas, de acuerdo con Maslow ya no motivan la conducta. Ahora las necesidades sociales se convierten en los motivadores activos de la conducta, necesidades como las de afiliación, de dar y recibir afecto y de amistad.

\* Las necesidades de estima. A continuación en la jerarquía están las necesidades de estima, que Douglas McGregor interpretó de la siguiente manera:

1.- Las necesidades que se relacionan con la autoestima; necesidades de autoconfianza, de independencia, de logro de confianza, de conocimiento;

2.- las necesidades que se relacionan con la reputación de la persona; necesidades de status, de reconocimiento, de aprecio, del respeto ganado ante los compañeros.

Una de las grandes diferencias entre las necesidades de estima y las fisiológicas, de seguridad y sociales es que las primeras pocas veces quedan satisfechas. Por lo tanto, de acuerdo con Maslow, las personas tienen un apetito constante por un mayor logro, mayor conocimiento y más reconocimiento. Sin embargo, como las otras necesidades, las de estima solamente motivan el comportamiento una vez que las necesidades de nivel más bajo han quedado razonablemente satisfechas.

\* Necesidades de autorrealización. Finalmente, existe una última necesidad, necesidad que solamente empieza a dominar el comportamiento de la persona una vez que las necesidades de nivel más bajo están razonablemente satisfechas. Esta es la necesidad de autorrealización o satisfacción, la necesidad que tenemos todos de convertirnos en la persona que creemos podemos llegar a ser.

### **Según HERZBERG, Frederick “teoría de la motivación de los factores”**

#### **Motivadores-higiénicos**

Frederick Herzberg divide la jerarquía de Maslow en un nivel de necesidades inferior (fisiológico, seguridad, social) y uno superior (estima, autorrealización), y afirma que la mejor manera de motivar a alguien es ofrecer la satisfacción de las necesidades de nivel superior. Herzberg afirma que ofrecer a una persona un aumento o mejores condiciones de trabajo, no es la manera de motivarlo, ya que las necesidades de nivel bajo quedan satisfechas rápidamente, y una vez que están satisfechas, la única manera de motivarla es ofrecerle todavía más dinero o condiciones de trabajo aún mejores en un proceso interminable.

Según Herzberg, la manera correcta de motivar a alguien es estructurar el puesto en forma tal que la persona tenga una sensación de logro al realizarlo. Posteriormente, al desempeñar el puesto, la persona estará motivada a seguir tratando de satisfacer su infinito apetito por satisfacer necesidades de orden superior para elementos como el logro y el reconocimiento.

\* Higiénicos y motivadores. Con base en sus estudios, Herzberg cree que los factores (a los que llama factores de higiene) que pueden satisfacer las necesidades de nivel bajo son diferentes de aquellos (que conoce como motivadores) que pueden satisfacer las necesidades de nivel superior de la persona. Afirma que si los factores de higiene (como mejores condiciones de trabajo, salario y supervisión) son inadecuados, los empleados se sentirán insatisfechos. Sin embargo, y esto es extremadamente importante, añadir más de estos factores de higiene al puesto es una manera equivocada de tratar de motivar a alguien, ya que las necesidades de nivel inferior quedan satisfechas rápidamente, y una vez satisfechas, se tendrá que aumentar la oferta para motivar más a esa persona.

Por otra parte, de acuerdo con Herzberg, el contenido del puesto o factores motivadores (como las oportunidades de logro, reconocimiento, responsabilidad y empleos con más retos) pueden motivar a los empleados.

### **Según SENGE, Peter “las 5 disciplinas del aprendizaje organizacional”**

Peter Senge nos enumera cinco disciplinas del aprendizaje continuo, las cuales detallamos a continuación:

#### **1) DESARROLLAR LA MAESTRÍA PERSONAL (DOMINIO PERSONAL):**

Para conocer quiénes somos, qué queremos y qué somos capaces de hacer, debemos aprender a reconocer nuestras verdaderas capacidades y la de quienes nos rodean. Asimismo, identificarnos con la visión de la organización, proponer soluciones creativas y aceptar el compromiso de crecer conjuntamente con ella.

#### **2) IDENTIFICAR Y DESARROLLAR NUESTROS MODELOS MENTALES:**

Los paradigmas o modelos inconscientes restringen nuestra visión de lo que nos rodea. El manejo adecuado de esos modelos nos permitirán una comunicación sin ruidos y más efectiva dentro de la empresa.

#### **3) IMPULSAR LA VISIÓN COMPARTIDA:**

Todas las visiones personales deben estar en conjunción con la visión corporativa. Cuando esto se logra, dicha visión se convierte en una inmensa fuente de

inspiración y productividad, y les brinda a los trabajadores el impulso necesario para convertirla en realidad.

#### 4) FOMENTAR EL TRABAJO EN EQUIPO:

La sumatoria de materia gris aporta más y mejores ideas. El diálogo enriquece y fortalece al equipo de trabajo. Dentro de los grupos se producen relaciones inconscientes, tales como sentimientos de inferioridad (o de superioridad), deseos de complacer al superior, mecanismos de auto-defensa, etc. aprender a reconocerlos a tiempo nos permitirá manejarlos para que no se conviertan en obstáculos.

#### 5) GENERAR EL PENSAMIENTO SISTÉMICO:

La esencia de la quinta disciplina consiste en un cambio de enfoque de las situaciones que vivimos para poder identificar las interrelaciones en lugar de asociarlas a cadenas lineales de causa-efecto. Es necesario ver los procesos de cambio que se generan en lugar de las imágenes que se producen.

## **2.2 MARCO LEGAL**

### **NORMAS CONSTITUCIONALES**

#### **Responsabilidades**

**Art. 83.-** Son deberes y responsabilidades de las ecuatorianas y los ecuatorianos, sin perjuicio de otros previstos en la Constitución y la ley:

1. Acatar y cumplir la Constitución, la ley y las decisiones legítimas de autoridad competente.
2. Ama killa, ama llulla, ama shwa. No ser ocioso, no mentir, no robar.
5. Respetar los derechos humanos y luchar por su cumplimiento.
7. Promover el bien común y anteponer el interés general al interés particular, conforme al buen vivir.
8. Administrar honradamente y con apego irrestricto a la ley el patrimonio público, y denunciar y combatir los actos de corrupción.
9. Practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de bienes y servicios.
10. Promover la unidad y la igualdad en la diversidad y en las relaciones interculturales.
11. Asumir las funciones públicas como un servicio a la colectividad y rendir cuentas la sociedad y a la autoridad, de acuerdo con la ley.
12. Ejercer la profesión u oficio con sujeción a la ética.

14. Respetar y reconocer las diferencias étnicas, nacionales, sociales, generacionales, de género, y la orientación e identidad sexual.

15. Cooperar con el Estado y la comunidad en la seguridad social, y pagar los tributos establecidos por la ley.

**Art. 10.-** Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

**Art. 11.-** El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento , edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

5. En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan su efectiva vigencia.



9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución.

El Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúen ejercicio de una potestad pública, estarán obligados a reparar las violaciones a los derechos de los particulares por la falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos, o por las acciones u omisiones de sus funcionarias y funcionarios, y empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos.

El Estado ejercerá de forma inmediata el derecho de repetición en contra de las personas responsables del daño producido, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas.

El Estado será responsable por detención arbitraria, error judicial, retardo injustificado o inadecuada administración de justicia, violación del derecho a la tutela judicial efectiva, y por las violaciones de los principios y reglas del debido proceso.

Cuando una sentencia condenatoria sea reformada o revocada, el Estado reparará a la persona que haya sufrido pena como resultado de tal sentencia y, declarada la responsabilidad por tales actos deservidoras o servidores públicos, administrativos o judiciales, se repetirá en contra de ellos.

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,

calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**Art. 33.-** El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 39.-** El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

**Art. 47.-** El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

**Art. 50.-** El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

**Art. 52.-** Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características.

La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor.

**Art. 53.-** Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación.

El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

**Art. 54.-** Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore.

Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas.

**Art. 55.-** Las personas usuarias y consumidoras podrán constituir asociaciones que promuevan la información y educación sobre sus derechos, y las representen y defiendan ante las autoridades judiciales o administrativas.

Para el ejercicio de este u otros derechos, nadie será obligado a asociarse.

**Art. 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas:

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

4. Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación.

23. El derecho a dirigir quejas y peticiones individuales y colectivas a las autoridades y a recibir atención o respuestas motivadas. No se podrá dirigir peticiones a nombre del pueblo.

25. El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.

**Art. 85.-** La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.

2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá formularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto.

3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

**Art. 95.-** Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva, participarán de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos, y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad, y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano. La participación se orientará por los principios de igualdad, autonomía, deliberación pública, respeto a la diferencia, control popular, solidaridad e interculturalidad.

La participación de la ciudadanía en todos los asuntos de interés público es un derecho, que se ejercerá a través de los mecanismos de la democracia representativa, directa y comunitaria.

**Art. 204.-** El pueblo es el mandante y primer fiscalizador del poder público en ejercicio de su derecho a la participación.

La Función de Transparencia y Control Social promoverá e impulsará el control de las entidades y organismos del sector público, y de las personas naturales o jurídicas del sector privado que presten servicios o desarrollen actividades de interés público, para que los realicen con responsabilidad, transparencia y equidad;

fomentará e incentivará la participación ciudadana; protegerá el ejercicio y cumplimiento de los derechos; y prevendrá y combatirá la corrupción.

La Función de Transparencia y Control Social estará formada por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General del Estado y las superintendencias. Estas entidades tendrán personalidad jurídica y autonomía administrativa, financiera, presupuestaria y organizativa

**Art. 208.-** Serán deberes y atribuciones del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, además de los previstos en la ley:

1. Promover la participación ciudadana, estimular procesos de deliberación pública y propiciar la formación en ciudadanía, valores, transparencia y lucha contra la corrupción.
2. Establecer mecanismos de rendición de cuentas de las instituciones y entidades del sector público, y coadyuvar procesos de veeduría ciudadana y control social.
3. Instar a las demás entidades de la Función para que actúen de forma obligatoria sobre los asuntos que ameriten intervención a criterio del Consejo.
4. Investigar denuncias sobre actos u omisiones que afecten a la participación ciudadana o generen corrupción.
5. Emitir informes que determinen la existencia de indicios de responsabilidad, formular las recomendaciones necesarias e impulsarlas acciones legales que correspondan.
6. Actuar como parte procesal en las causas que se instauren como consecuencia de sus investigaciones. Cuando en sentencia sede termine que en la comisión del delito existió apropiación indebida de recursos, la autoridad competente procederá al decomiso de los bienes del patrimonio personal del sentenciado.
7. Coadyuvar a la protección de las personas que denuncien actos de corrupción.



8. Solicitar a cualquier entidad o funcionario de las instituciones del Estado la información que considere necesaria para sus investigaciones o procesos. Las personas e instituciones colaborarán con el Consejo y quienes se nieguen a hacerlo serán sancionados de acuerdo con la ley.

9. Organizar el proceso y vigilar la transparencia en la ejecución de los actos de las comisiones ciudadanas de selección de autoridades estatales.

10. Designar a la primera autoridad de la Procuraduría General del Estado y de las superintendencias de entre las ternas propuestas por la Presidenta o Presidente de la República, luego del proceso de impugnación y veeduría ciudadana correspondiente.

11. Designar a la primera autoridad de la Defensoría del Pueblo, Defensoría Pública, Fiscalía General del Estado y Contraloría General del Estado, luego de agotar el proceso de selección correspondiente.

12. Designar a los miembros del Consejo Nacional Electoral, Tribunal Contencioso Electoral y Consejo de la Judicatura, luego de agotar el proceso de selección correspondiente.

**Art. 211.-** La Contraloría General del Estado es un organismo técnico encargado del control de la utilización de los recursos estatales, y la consecución de los objetivos de las instituciones del Estado y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.

**Art. 212.-** Serán funciones de la Contraloría General del Estado, además de las que determine la ley:

1. Dirigir el sistema de control administrativo que se compone de auditoría interna, auditoría externa y del control interno de las entidades del sector público y de las entidades privadas que dispongan de recursos públicos.

2. Determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e indicios de responsabilidad penal, relacionadas con los aspectos gestiones sujetas a su control, sin perjuicio de las funciones que en esta materia sean propias de la Fiscalía General del Estado.

3. Expedir la normativa para el cumplimiento de sus funciones.

4. Asesorar a los órganos y entidades del Estado cuando se le solicite.

**Art. 225.-** El sector público comprende:

1. Los organismos y dependencias de las funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral y de Transparencia y Control Social.

2. Las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado.

3. Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.

4. Las personas jurídicas creadas por acto normativo de los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios públicos.

**Art. 226.-** Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.

**Art. 227.-** La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración,

descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

**Art. 228.-** El ingreso al servicio público, el ascenso y la promoción en la carrera administrativa se realizarán mediante concurso de méritos y oposición, en la forma que determine la ley, con excepción de las servidoras y servidores públicos de elección popular o de libre nombramiento y remoción. Su inobservancia provocará la destitución de la autoridad nominadora.

**Art. 229.-** Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Los derechos de las servidoras y servidores públicos son irrenunciables. La ley definirá el organismo rector en materia de recursos humanos y remuneraciones para todo el sector público y regulará el ingreso, ascenso, promoción, incentivos, régimen disciplinario, estabilidad, sistema de remuneración y cesación de funciones de sus servidores.

Las obreras y obreros del sector público estarán sujetos al Código de Trabajo.

La remuneración de las servidoras y servidores públicos será justa y equitativa, con relación a sus funciones, y valorará la profesionalización, capacitación, responsabilidad y experiencia.

**Art. 230.-** En el ejercicio del servicio público se prohíbe, además de lo que determine la ley:

1. Desempeñar más de un cargo público simultáneamente a excepción de la docencia universitaria siempre que su horario lo permita.
2. El nepotismo.
3. Las acciones de discriminación de cualquier tipo.

**Art. 233.-** Ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, o por sus omisiones, y serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos.

Las servidoras o servidores públicos y los delegados o representantes a los cuerpos colegiados de las instituciones del Estado, estarán sujetos a las sanciones establecidas por delitos de peculado, cohecho, concusión y enriquecimiento ilícito. La acción para perseguirlos y las penas correspondientes serán imprescriptibles y, en estos casos, los juicios se iniciarán y continuarán incluso en ausencia de las personas acusadas. Estas normas también se aplicarán a quienes participen en estos delitos, aun cuando no tengan las calidades antes señaladas.

**Art. 234.-** El Estado garantizará la formación y capacitación continua de las servidoras y servidores públicos a través de las escuelas, institutos, academias y programas de formación o capacitación del sector público; y la coordinación con instituciones nacionales e internacionales que operen bajo acuerdos con el Estado.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Atención médica.-** Atender las necesidades de los pacientes y satisfacer las necesidades

**Calidad.-** Consiste en la satisfacción que encuentra una persona cuando adquiere un producto o servicio y sus expectativas son satisfechas en un alto nivel (Zúñiga, 2013).

**Competencias laborales.-** Es la capacidad productiva de un individuo que define y el desempeño en un determinado contexto laboral.

**Duplicidad de tareas.-** Asignar al personal más de una vez la misma tarea

**Errores en el desempeño de funciones.-** El personal no está capacitado para realizar las funciones y labores designadas.

**Exceso de pacientes.-** Son cuando no está bien establecido el cronograma de atención médica.

**Funciones.-** es un proceso mediante el cual varias personas logran un objetivo.

**Procedimientos.-** Son pasos a seguir para realizar una acción

**Satisfacción.-** Es una reacción emocional de felicidad por haber cumplido un deseo o alcanzado

**Segregación de tareas.-** Delegación de funciones que debe ejecutar el personal

## 2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 2.4.1 Hipótesis general

La calidad de atención brindada en el hospital León Becerra del Cantón Milagro, incide en la satisfacción de los pacientes.

### 2.4.2 Hipótesis particulares

Los errores en la segregación de tareas inciden en la duplicidad de las mismas.

Los daños constantes en el sistema informático de separación de citas médicas, inciden en el exceso de pacientes por día que se presentan en el Hospital.

Los largos procedimientos para actualizar las fichas médicas inciden en la cantidad de pacientes atendidos por día

La asignación de personal sin analizar las competencias laborales y los requisitos de los puestos, genera errores en el desempeño de las funciones.

La ausencia de procedimientos de ejecución de tareas afecta a las funciones desarrolladas por el personal de atención médica.

### 2.4.3 Declaración de variables

**Cuadro 1:** Declaración de Variables

VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLES DEPENDIENTES
Calidad de atención	Satisfacción
segregación de tareas	duplicidad de tareas
sistema informático de separación de citas médicas	Exceso de pacientes
procedimientos para actualizar las fichas médicas	Pacientes atendidos por día
asignación de personal	Errores en el desempeño de funciones
procedimientos de ejecución de tareas	Funciones

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

## 2.4.4 Operacionalización de las variables

**Cuadro 2: Operacionalización de las Variables**

VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
<b>Calidad de atención</b>	Es el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados	Número de pacientes que presentan quejas por calidad de atención recibida	Encuesta
<b>Segregación de tareas</b>	Delegación de funciones que debe ejecutar el personal	Disminución de cantidad de errores al ejecutar tareas.	Encuestas Observación
<b>Sistema informático de separación de citas médicas</b>	Medio por el que se separan citas a los pacientes	Número de citas que se efectúan en un período determinado.	Observación
<b>procedimientos para actualizar las fichas médicas</b>	Son pasos a seguir para realizar las fichas médicas	Disminución del tiempo que se emplea en actualizar fichas.  Cantidad de fichas médicas que se	Entrevista Observación

		actualizan en un período de tiempo determinado.	
<b>Asignación de personal</b>	Ubicar personas a puestos designados por los superiores.	Cantidad de tareas asignadas a un empleado.  Cantidad de puestos que tienen destinado a su responsable.	Observación
<b>Procedimientos de ejecución de tareas</b>	Pasos a seguir para realizar una tarea asignada	Cantidad de tareas que se ciñen a los procedimientos definidos.	Observación Entrevista
<b>VARIABLES DEPENDIENTES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TÉCNICAS</b>
<b>Satisfacción</b>	Es una reacción emocional de felicidad por haber cumplido un deseo o alcanzado	Disminución de quejas de los pacientes, en lo referente al servicio médico recibido.	Observación
<b>Duplicidad de tareas</b>	Asignar al personal más de una vez la misma tarea	Cantidad de tareas que tienen definido a su responsable.	
<b>Exceso de pacientes</b>	Son cuando no está bien establecido el cronograma de	Número de pacientes que reciben atención médica de	Encuestas



	atención médica.	acuerdo a la fecha y hora fijada.	
<b>Pacientes atendidos por día</b>	Registro llevados sobre la cantidad de personas atendidas.	Número de pacientes que se atienden en un día.	Encuestas
<b>Errores en el desempeño de funciones</b>	El personal no está capacitado para realizar las funciones y labores designadas.	Disminución de los errores en ejecución del trabajo.	Entrevistas Observación.
<b>Funciones</b>	Es un proceso mediante el cual varias personas logran un objetivo	Número de puestos de trabajo que poseen sus funciones bien definidas.	Observación

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL**

La modalidad y el diseño de la investigación presentaron la siguiente tipología:

##### **Investigación aplicada**

Debido a que la investigación requirió aplicar técnicas de investigación para recoger datos, a su vez se acudió a fuentes ya existentes a fin de complementar el estudio.

##### **Investigación explicativa**

Esta se caracterizó por buscar una explicación del porqué de los hechos mediante la relación causa – efecto este tipo de investigación se centró únicamente en la comprobación de las hipótesis causales, para ello se buscó describir las causas del problema o comportamiento apoyándose en las leyes y teorías para tratar de comprender la realidad o el porqué del hecho.

## **Investigación descriptiva**

Se caracterizó por la búsqueda de la medición de conceptos o variables, así como evaluar diversos aspectos de un universo mediante el uso de encuestas, causales, entre otras, con la finalidad que se identifique características o establecer propiedades importantes que permitan informar sobre el fenómeno estudiado.

## **Investigación bibliográfica**

Es aquella etapa de la investigación científica donde se exploró la información científica disponible en libros y textos especializados y científicos, de acuerdo a las variables de investigación, se utilizó este tipo e investigación para obtener información necesaria para el tratamiento de la fundamentación científica, los marcos referenciales e históricos de la problemática que dio origen al estudio que se está efectuando.

## **Correlacional**

La investigación fue de tipo correlacional, desde el momento que presentó dos variables: una independiente y otra dependiente. Por lo tanto, esta relación de causa y efecto requirió sustento cualitativo y cuantitativo, volviendo a la investigación cuanticualitativa.

### **3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA**

#### **3.2.1 Características de la Población**

La población sujeto de estudio está conformada por

- 1) Pacientes del Hospital y
- 2) Jefes Departamentales: Talento Humano y Estadística.

Lo expuesto permite determinar que tenemos dos poblaciones, las mismas que ascienden a:

- **Población 1 Pacientes del Hospital.**- De acuerdo a información proporcionada por el Departamento de Estadísticas del Hospital León Becerra, la población de pacientes del año 2012 ascendió a 59049 pacientes.
- **Población 2 Jefes Departamentales:** Talento Humano, y Estadística.

### 3.2.2 Delimitación de la población

La población está delimitada en base a aspectos geográficos y demográficos, a continuación se expone la delimitación, atendiendo a las variables correspondientes.

- **Población 1.- Pacientes del Hospital**

#### **Delimitación Geográfica:**

País: Ecuador

Región: Cinco (Costa)

Cantón: Milagro

Institución: Hospital LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO

#### **Delimitación Demográfica:**

Edad: Este aspecto o variable es independiente, no importa la edad para la presente investigación, pero de preferencia se aplicará el instrumento de recolección de datos a aquellas personas mayores de edad.

Género: Aspecto no representativo para el presente estudio o investigación

Ingresos o clase social: Los pacientes atendidos corresponden a la clase social baja y media baja.

- **Población2.-Jefes Departamentales:** Talento Humano, y Estadística

### **Delimitación Geográfica:**

País: Ecuador

Región: Cinco (Costa)

Cantón: Milagro

Institución: Hospital LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO Departamento de Talento Humano.

### **Delimitación Demográfica:**

Edad: Este aspecto o variable es independiente, no importa la edad para la presente investigación

Género: Aspecto no representativo para el presente estudio o investigación

### **3.2.3 Tipo de la muestra**

La presente investigación el tipo de muestra a utilizarse es la no probabilística ya que la realizo general dirigida a todas las personas de acuerdo a las necesidades de la investigación.

### **3.2.4 Tamaño de la muestra**

Al tener poblaciones finitas, en el caso de la:

**Población1:** Se trabajará aplicando la fórmula correspondiente para obtener el total de informantes.

$$\frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{z^2} + pq}$$

**Población 2:** Se trabajará con la población debido a que el personal del Departamento de Talento Humano Recursos Humanos asciende a 6 , es decir, no pasa 6 de personas.

- El nivel de confianza con el cual se generalizo los datos desde la muestra hacia la población total, se determinó que será del 95% para evitar los un costo muy alto para el estudio.
- El porcentaje de error que se acepto fue del 0.05
- El nivel de variabilidad que se calculó para comprobar la hipótesis fue definido mediante la probabilidad de éxito  $P = 0.5$  y la probabilidad de fracaso  $Q=0.5$

#### **Cálculo de la Muestra para la Población 1.- Pacientes del Hospital**

$$\frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{z^2} + pq}$$

$$\frac{(59.049)(0.5)(0.5)}{\frac{(59.049-1)(0.05)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{14762.25}{\frac{147.62}{3.8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{14762.25}{38.6766972095}$$

$$n = 381.68$$

$$n = 382$$

Esto dio como resultado una muestra de 382 encuestas que fueron realizados a pacientes o familiares para la obtención de datos que nos ayuden a determinar distintos aspectos relevantes del hospital y su desarrollo diario.

### 3.2.5 Proceso de selección

Se trabajó de forma aleatorio en el momento de aplicar las encuestas, recurriendo a las fuentes con alto grado de precisión, pacientes del hospital, durante sus esperas por recibir atención médica.

## 3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

### 3.3.1 Métodos teóricos

En el objetivo investigación las relaciones esenciales y fundamentales no detectables de manera censo perceptual. Por eso se apoyó básicamente en los procesos de análisis, síntesis inducción y deducción

Entre los métodos teóricos se destacaron:

**Método Histórico** se caracterizó al objeto en sus aspectos más externos a través de la evolución y desarrollo histórico del mismo.

**El método lógico.**-Reprodujo en el plano teórico la esencia del objeto de estudio, investigando las leyes generales y primordiales de su funcionamiento y desarrollo. Dentro del método lógico están donde se reprodujo en el plano incluido

**Método Hipotético Deductivo**, el Método Causal y el Método Dialéctico, entre otros.

1. Definió que las variables encontradas en el problema de decisión, problema de investigación y componentes específicos que puedan ser encontradas con datos secundarios.
2. Se determinó los aspectos teóricos que se necesitó investigar para cada variable encontrada.
3. Se elaboró un bosquejo del marco teórico cuyos temas abordados sigan el orden de las variables encontradas en el problema de decisión administrativa, problema de investigación de mercados y componentes específicos.

4. Se Investigó en la biblioteca, internet, y otras fuentes la información definida en el paso anterior.

5. Se construyó el marco teórico objetivo siguiendo el orden establecido en el bosquejo

### **3.3.2 Métodos empíricos**

Entre estos métodos se escogió a la Encuesta, por presentar información precisa para ser analizada y dar respuestas a los planteamientos de las hipótesis.

### **3.3.3 Técnicas e instrumentos**

#### **LA ENCUESTA**

La técnica empleada es la encuesta, la misma que consta de 12 preguntas, elaboradas en base a la escala de Likert para evitar plantear preguntas cerradas que en un momento dado tiendan a sesgar la verdadera opinión de los informantes calificados, a su vez, esta técnica está acompañada de su instrumento que es el cuestionario, quien contiene las preguntas.

#### **LA ENTREVISTA**

La entrevista la aplicaremos mediante una comunicación oral en la que consta de 9 preguntas estructuradas que permitió conocer a fondo los temas de la investigación.

### **3.4 PROPUESTA DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

La investigación que se realizó pasó por el siguiente procedimiento:

- Elaboración de los instrumentos de recolección de datos
- Aplicación del instrumento (encuesta)
- Levantamiento de la información y su correspondiente tabulación
- Interpretación de los resultados
- Verificación de hipótesis

Cabe recalcar que para procesar la información se utilizó el programa Excel.



**CAPITULO IV**  
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

**4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

El resultado obtenido de las encuestas son detallados a continuación:

**Encuesta dirigida a los pacientes del HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO**

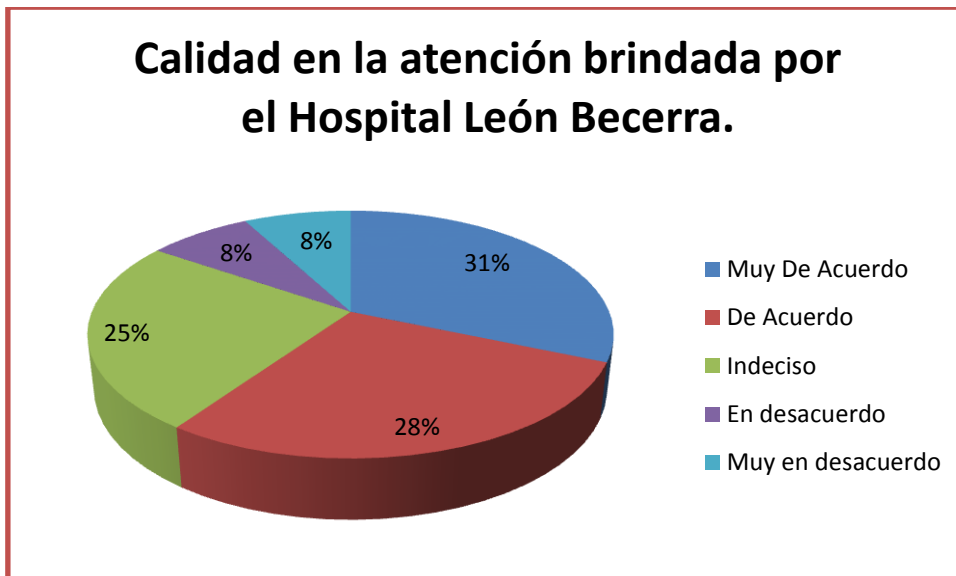
**1. La atención médica brindada en el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO puede calificarse de calidad.**

**Cuadro 3:** Calidad en la atención brindada por el Hospital León Becerra

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>120</b>	<b>31%</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>108</b>	<b>28%</b>
<b>Indeciso</b>	<b>95</b>	<b>25%</b>
<b>En desacuerdo</b>	<b>29</b>	<b>8%</b>
<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>30</b>	<b>8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 1:** calidad en la atención brindada en el Hospital León Becerra



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### **Lectura interpretativa análisis:**

Como podemos observar el 31% y 28% califica al Hospital de buena calidad en su atención, respondiendo estar muy de acuerdo y de acuerdo, el 25% nos muestra estar indeciso y el 8% y 8% nos indica que consideran de no tan buena calidad la atención del hospital.

Podemos decir que la mayoría de los pacientes que acuden hacerse atender al Hospital consideran que la atención brindada en el hospital es de buena calidad pero en no podemos omitir que todos los pacientes no están conforme con la atención como nos demostró la encuesta realizada.

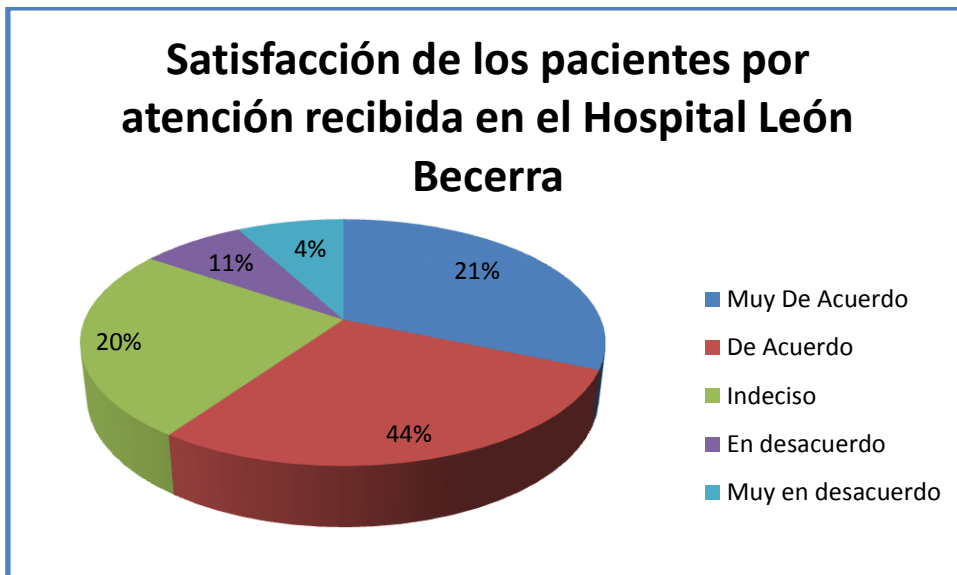
2. Las personas que acuden al Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO reciben una buena atención, lo que los satisface totalmente.

**Cuadro 4:** Satisfacción de los pacientes por atención recibida en el Hospital León Becerra

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	80	21%
De Acuerdo	169	44%
Indeciso	76	20%
En desacuerdo	40	11%
Muy en desacuerdo	17	4%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 2:** Satisfacción de los pacientes por atención recibida en el Hospital León Becerra



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### **Lectura interpretativa análisis:**

Se observa en la gráfica que el 21% y 44% de las personas que acuden al Hospital afirman están de acuerdo y muy de acuerdo que si reciben una buena atención médica pero el 20% nos muestra estar indeciso y el 11% y 4% nos indica que consideran que no reciben una buena atención médica.

Por lo tanto podemos decir que gran parte de los pacientes concuerdan con que el Hospital si reciben una buena atención médica que los satisface totalmente.

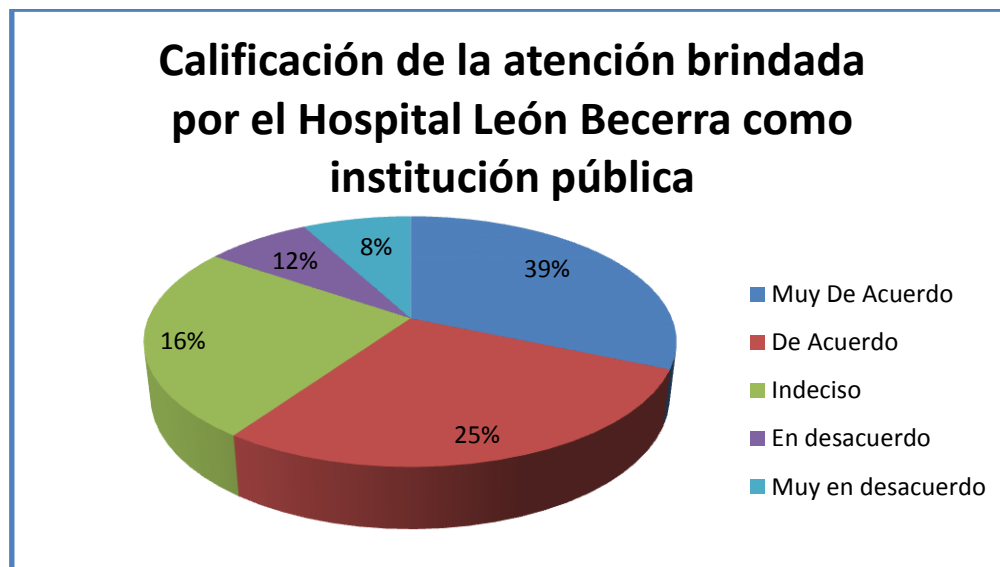
### **3. La satisfacción de los pacientes del hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO puede calificarse como adecuada para una institución de salud pública.**

**Cuadro 5:** Calificación de la atención brindada por el Hospital León Becerra como institución pública León Becerra

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>148</b>	<b>39%</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>95</b>	<b>25%</b>
<b>Indeciso</b>	<b>62</b>	<b>16%</b>
<b>En desacuerdo</b>	<b>48</b>	<b>12%</b>
<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>29</b>	<b>8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 3: Calificación de la atención brindada por el Hospital León Becerra como institución Pública**



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

#### **Lectura interpretativa análisis:**

Observamos que el 39% y 25% califica al Hospital de buena calidad respondiendo estar muy de acuerdo y de acuerdo, el 16% nos muestra estar indeciso y el 12% y 8% nos indica que consideran de no tan buena calidad la atención del hospital.

Podemos decir que la mayoría de los pacientes que acuden hacerse atender al Hospital consideran que la atención brindada en el hospital es de buena calidad pero no podemos omitir que todos los pacientes no están conformes con la atención como nos demostró la encuesta realizada.

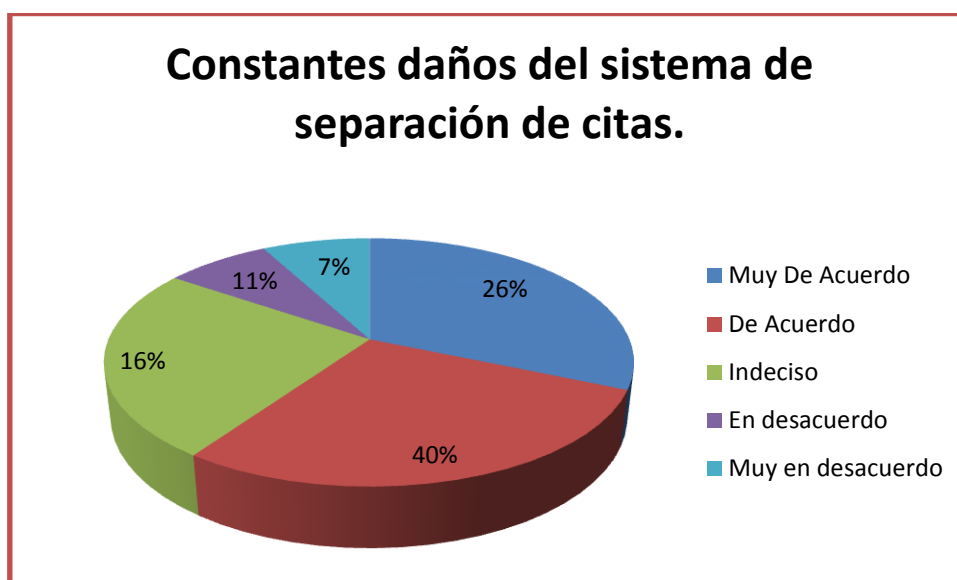
**4. El sistema informático para separar citas en el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO se caracteriza por los constantes daños que sufre.**

**Cuadro 6: Constantes daños del sistema de separación de citas.**

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	98	26%
De Acuerdo	152	40%
Indeciso	61	16%
En desacuerdo	42	11%
Muy en desacuerdo	29	7%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura:4 Constantes daños del sistema de separación de citas**



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

#### **Lectura interpretativa análisis:**

Podemos darnos cuenta que el 26% y 40% de pacientes están de acuerdo y muy de acuerdo que el sistema informáticos presentan daños y el 16% nos muestra estar indeciso y el 11% y 7% nos indica que no están de acuerdo y muy desacuerdo en que el sistema presente daños.

Cabe indicar que el gran porcentaje de pacientes consideran que el sistema informático de separación de citas si presenta daños constantes.

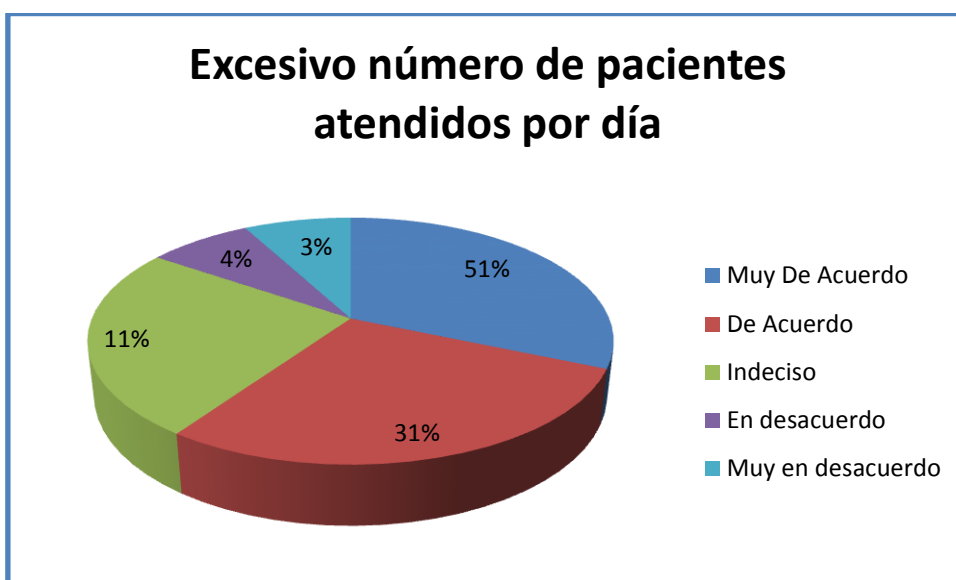
**5. La cantidad de pacientes que se deben atender por día en el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO es muy excesivo.**

**Cuadro7: Excesivo número de pacientes atendidos por día.**

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	195	51%
De Acuerdo	120	31%
Indeciso	41	11%
En desacuerdo	15	4%
Muy en desacuerdo	11	3%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 5: Excesivo número de pacientes atendidos por día**



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Lectura interpretativa análisis:**

Podemos observar que el 51% y 31% están muy de acuerdo y de acuerdo que la cantidad que se atienden en el hospital es excesivo y el 11% nos muestra estar indeciso y el 4% y 3% nos indica que no están en desacuerdo y muy desacuerdo con respecto a la cantidad que se atienden.

Concluimos con que la mayoría de pacientes confirman que el hospital atiende a un excesivo número de personas por día.

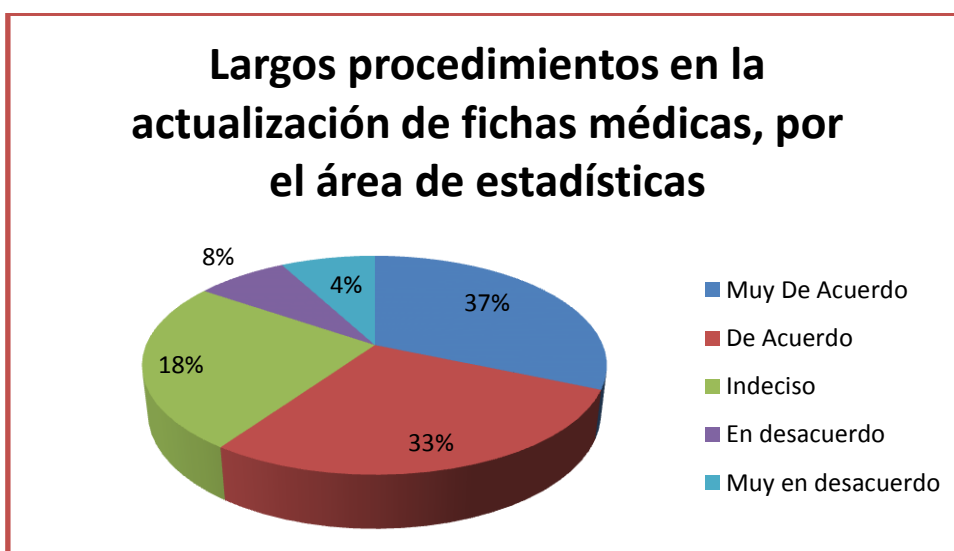
**6. La actualización de fichas médicas en el área de estadísticas requiere de mucho tiempo por lo largo de los procedimientos**

**Cuadro 8: Largos procedimientos en la actualización de fichas médicas, por el área de estadísticas.**

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	141	37%
De Acuerdo	125	33%
Indeciso	70	18%
En desacuerdo	31	8%
Muy en desacuerdo	15	4%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 6: Largos procedimientos en la actualización de fichas médicas, por el área de estadísticas**



Fuente: Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

#### **Lectura interpretativa análisis:**

Nos damos cuenta que el 37% y 33% están muy de acuerdo y de acuerdo que se requiere de mucho tiempo para la actualización de las fichas médicas califica al Hospital de buena calidad respondiendo estar muy de acuerdo y de acuerdo, el 18% nos muestra estar indeciso y el 8% y 4% nos indica que no son tan demostrados los largos procedimientos de fichas médicas.

Podemos decir que el gran porcentaje de pacientes afirman que en el área de estadísticas si se requiere de mucho tiempo en la actualización de fichas médicas por lo largo de los procedimientos que estos implican.



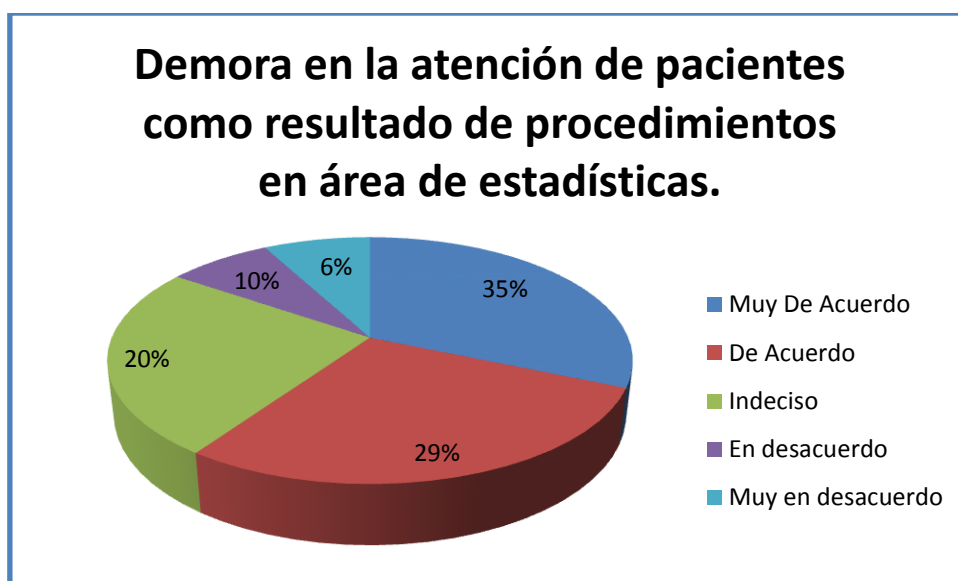
**7. Los largos procedimientos en el área de estadísticas hace que los pacientes se demoren en ser atendidos**

**Cuadro 9: Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas**

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	134	35%
De Acuerdo	112	29%
Indeciso	75	20%
En desacuerdo	39	10%
Muy en desacuerdo	22	6%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 7: Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en área de estadísticas.**



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Lectura interpretativa análisis:**

En lo que se refiere a los largos procedimientos en el área de estadísticas que hace que los pacientes se demoren en ser atendidos el 35% y 29% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, pero el 20% se muestra estar indeciso pero el 10%

y 6% nos indica que están en total desacuerdo con respecto a los largos procedimientos.

Podemos decir que la mayoría de los pacientes que acuden hacerse atender al Hospital consideran que la atención brindada en el hospital es de buena calidad pero no podemos omitir que todos los pacientes no están conformes con la atención como nos demostró la encuesta realizada

**8. Es común observar que los profesionales que atienden en el Hospital cometan errores en el desempeño de sus funciones.**

**Cuadro 10: Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas**

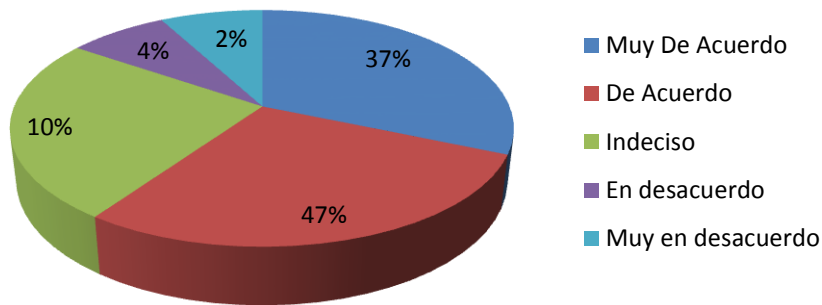
<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>143</b>	<b>37%</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>178</b>	<b>47%</b>
<b>Indeciso</b>	<b>40</b>	<b>10%</b>
<b>En desacuerdo</b>	<b>15</b>	<b>4%</b>
<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>6</b>	<b>2%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 8: Errores en el desempeño de funciones relacionadas con atención de pacientes**

## Errores en el desempeño de funciones relacionadas con atención de pacientes



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### **Lectura interpretativa análisis:**

Observamos que el 37% y 47% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, en que es común que los profesionales cometan errores pero el 10% se muestra estar indeciso pero el 4% y 2% nos indica que están en total desacuerdo con respecto a los profesionales cometan errores

Podemos darnos cuenta que gran parte están de acuerdo que es común observar que los profesionales que atienden en el Hospital cometan errores en el desempeño de sus funciones.

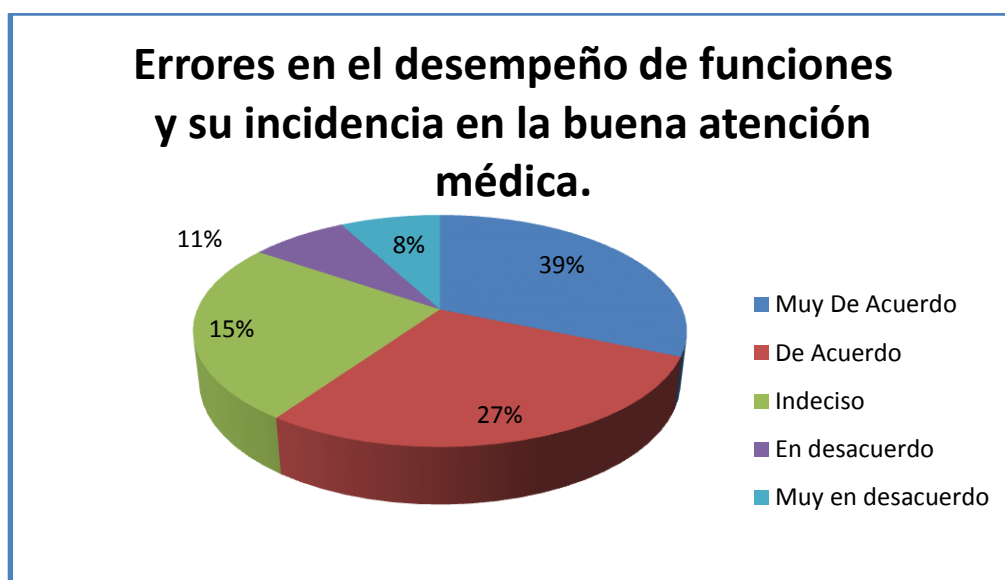
**9. Los errores en el desempeño de funciones, por parte del personal del Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO, incide en no recibir una buena calidad de atención médica,**

**Cuadro 11** Demora en la atención de pacientes como resultado de procedimientos en el área de estadísticas

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	151	39%
De Acuerdo	102	27%
Indeciso	56	15%
En desacuerdo	44	11%
Muy en desacuerdo	29	8%
TOTAL	382	100%

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 9:** Errores en el desempeño de funciones y su incidencia en la buena atención médica.



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### Lectura interpretativa análisis:

En lo que se refiere a los errores en el desempeño de funciones por parte del personal del Hospital que incide en no recibir una buena atención decimos que el 39% y 27% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, pero el 15% se muestra estar indeciso pero el 11% y 8% nos indica que están en total desacuerdo con respecto a los errores en el desempeño de funciones.

Decimos que la mayoría de pacientes concuerdan que los errores en el desempeño de funciones, por parte del personal del hospital inciden en no recibir una buena calidad de atención pero un mínimo porcentaje nos muestra que no están de acuerdo con lo expuesto.

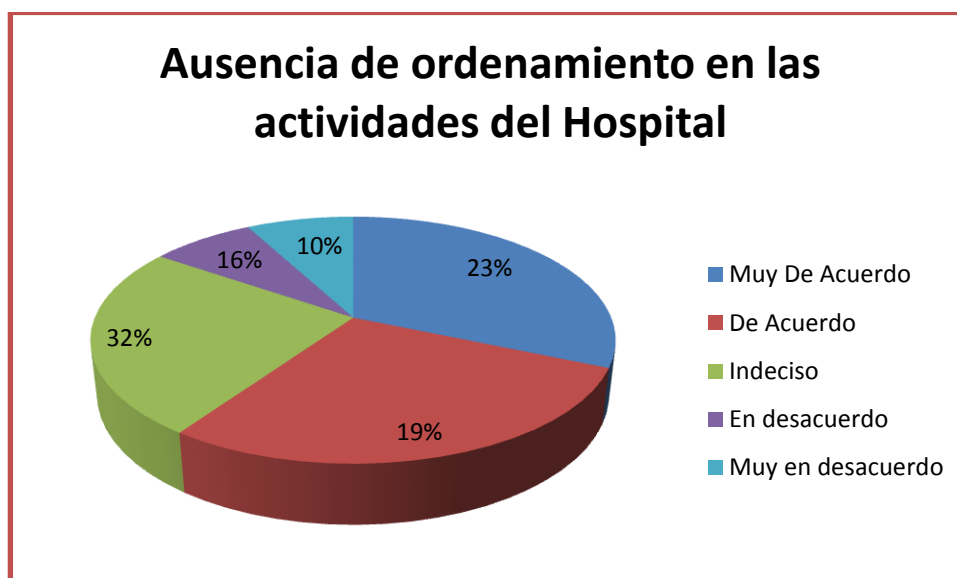
**10. Al recibir atención médica en el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO se puede observar que no existe un ordenamiento en las actividades que deben desarrollarse para brindar un buen servicio.**

**Cuadro 12:** Ausencia de ordenamiento en las actividades del Hospital

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	86	23%
De Acuerdo	74	19%
Indeciso	123	32%
En desacuerdo	62	16%
Muy en desacuerdo	37	10%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

Fuente: Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 10:** Ausencia de ordenamiento en las actividades del Hospital



Fuente: Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Lectura interpretativa análisis:**

Observamos que el 23% y 19% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, pero el 32% de los pacientes encuestados se muestra estar indeciso en que esto afecte al brindar un buen servicio pero el 16% y 10% nos indica que están en total desacuerdo con respecto a los largos procedimientos.

Decimos que la mayoría de los pacientes que acuden hacerse atender al Hospital se muestran indecisos sobre si al recibir la atención medica en dicha institución se pueda observar que no existe un ordenamiento en las actividades que deben desarrollarse para brindar un buen servicio.

**11. El personal de atención médica se caracteriza por cometer errores en la ejecución de sus funciones.**

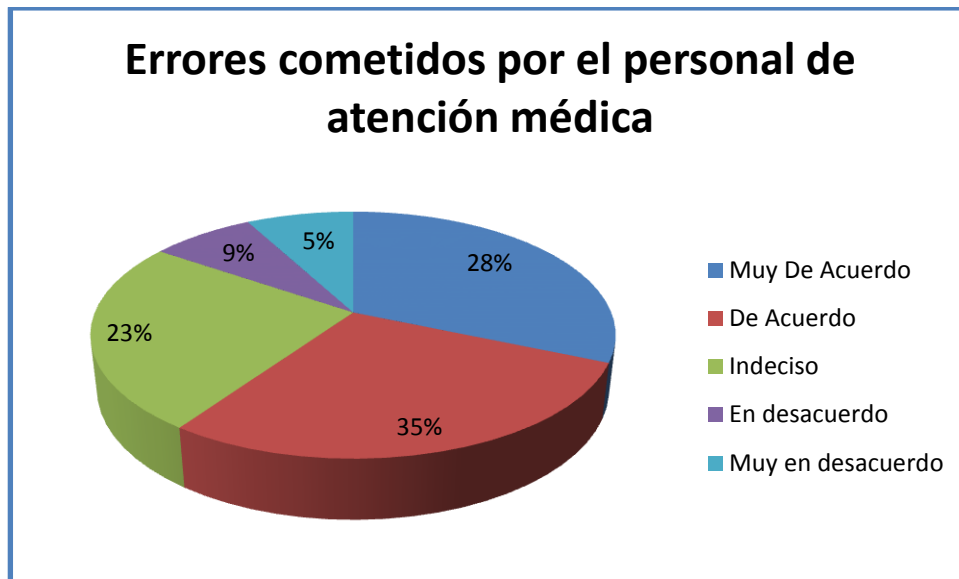
**Cuadro 13:** Errores cometidos por el personal de atención médica

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>108</b>	<b>28%</b>
<b>De Acuerdo</b>	<b>135</b>	<b>35%</b>
<b>Indeciso</b>	<b>89</b>	<b>23%</b>
<b>En desacuerdo</b>	<b>32</b>	<b>9%</b>
<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>18</b>	<b>5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 11:** Errores cometidos por el personal de atención médica



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

#### **Lectura interpretativa análisis:**

Observamos que el 28% y 35% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, que el personal médico cometa errores en la ejecución de sus funciones pero el 23% se muestra estar indeciso pero el 9% y 5% nos indica que están en total desacuerdo con que el personal médico cometa errores.

Nos damos cuenta que gran cantidad de pacientes no están satisfechos con la atención medica recibida y concuerdan que se debe a que el personal de atención médica cometa errores en la ejecución de sus funciones.

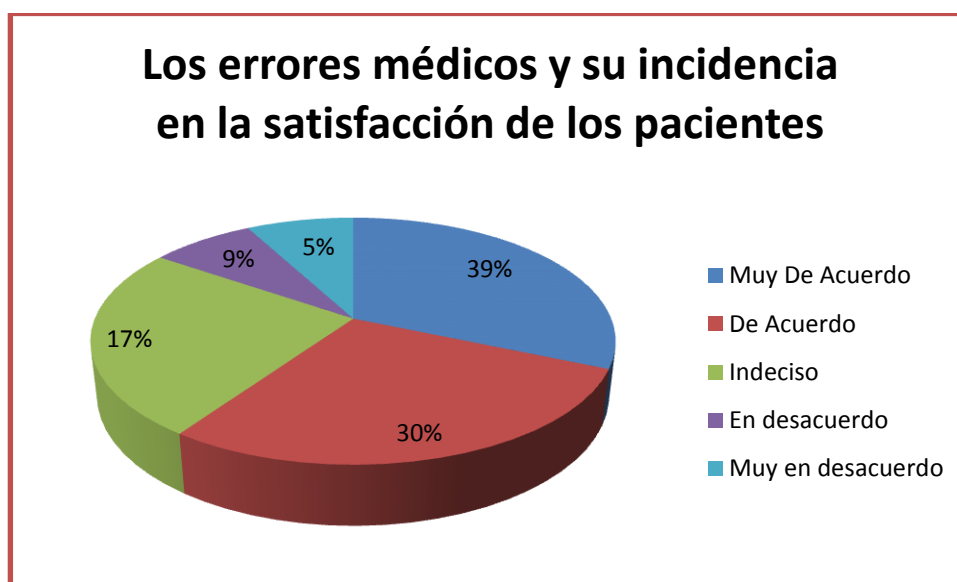
#### **12. Los errores cometidos por el personal médico afectan a la satisfacción de los pacientes del Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO**

**Cuadro 14:** Los errores médicos y su incidencia en la satisfacción de los pacientes

ALTERNATIVAS	RESULTADOS	PORCENTAJES
Muy de Acuerdo	108	39%
De Acuerdo	135	30%
Indeciso	89	17%
En desacuerdo	32	9%
Muy en desacuerdo	18	5%
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Figura 12:** Errores cometidos por el personal de atención médica



**Fuente:** Resultado de la Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### Lectura interpretativa análisis:

Sobre los errores cometidos por el personal médico si afectan a la satisfacción de los pacientes del Hospital el 39% y 30% opinaron estar muy de acuerdo y de acuerdo, pero el 17% se muestra estar indeciso pero el 9% y 5% nos indica que están en total desacuerdo con respecto a los largos procedimientos.

Demostramos que la mayoría de los pacientes aseguran que los errores cometidos por el personal médico afectan a la satisfacción de los pacientes del hospital pero un porcentaje que acude al Hospital dicen que no están de acuerdo con lo expuesto.



**Resultados de la entrevista efectuada al jefe del departamento de talento humano del HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO**

**Entrevistado:** Ingeniera Erika Díaz

**Cargo:** Jefa

**Institución:** Hospital León Becerra de Milagro

**Departamento:** Talento Humano

**Entrevistadora:** Liliana Quituisaca

**1.- ¿Las tareas y actividades de cada funcionario se encuentran correctamente distribuidas y delimitadas?**

Según la jefa de Talento Humano dice que las actividades de cada funcionario si se encuentran correctamente distribuidas y limitadas

**2.- ¿Se suelen dar ocasiones en que las tareas de un funcionario son desarrolladas por otro funcionario, generándose duplicidad de funciones? ¿Qué medidas se toman si esto se genera en la institución? ¿Cómo afecta al desarrollo normal de las tareas?**

Dice que si se informa a la autoridad nominadora para que se realice los correctivos correspondientes, y afectan porque existe confusión de actividades y retraso en el normal desenvolvimiento de los procesos

**3.- ¿se suelen producir daños constantes en el sistema informático de separación de citas? al generarse estos inconveniente, ¿cómo se ve afectado el normal desarrollo de las actividades de consultas médicas?**

Si se ve afectado porque los pacientes tiene que venir a sacar nuevamente citas médicas generando molestias en usuarios y en los médicos en consulta Externa.

**4.- Cómo califica usted a la cantidad de pacientes que se suelen atender por día?, ¿Es común que el hospital presente un excesivo número de pacientes?,**

**¿cómo afecta esto al desarrollo normal de las actividades de atención a los pacientes? ¿Se ve afectada la calidad de dicha atención?, ¿se suelen presentar quejas de los pacientes?**

Normal, si es común porque es un hospital, no afecta al normal desarrollo de las actividades ya que los médicos solo atienden 32 pacientes diarios, lo cual quiere decir que dan una atención de 15 minutos por pacientes, no se ve afectado, si porque muchos desean exceder el límite de los 15 minutos.

**5- Los procedimientos que se siguen para actualizar las fichas médicas, ¿cómo los califica? ¿Contribuyen a agilizar la atención a los pacientes?**

No contribuye, ya que en el área de Estadísticas todavía existen registros de manera manual.

**6.- ¿Que procedimientos se aplican en el hospital para asignar al personal en los puestos y cargos? ¿Qué tipo de análisis se efectúan sobre las competencias laborales?**

Se realiza un análisis de necesidades departamentales, posterior a esto se realiza un informe técnico y la aprobación del mismo. Se pide certificación presupuestaria, se revisa los perfiles o análisis de perfiles y valoración de cargo y dependiendo de eso las personas van donde les corresponda según su perfil.

**7.- ¿Se suelen cometer errores en el desempeño laboral? ¿Cuáles suelen ser los motivos o causas de dichos errores?, ¿podrían estar estos relacionados con la asignación del personal a puestos y cargos que no están acuerdo a los conocimientos y aptitudes que se poseen?**

Sí, esto se debe a la ausencia de manual de funciones y de una inducción previa, demás tampoco se posee un manual de procedimientos, estos se realizan empíricamente.

**8.- ¿Cuentan con manuales de procedimientos?, ¿los procedimientos establecidos se aplican en el área de atención médica?**

No se cuenta con un manual de procedimientos, los procedimientos son de acuerdo a los conocimientos del profesional.

**9. ¿Considera que se puede mejorar la atención a los pacientes?, ¿de qué dependerá esto?, ¿podrían tomarse medidas internas?, ¿cuáles serían estas?**

Sí se podría mejorar la atención a los pacientes, pero se requiere del compromiso corporativo e institucional de cada uno de los servidores, tomarse medidas de control en la atención a los pacientes, verificar el buzón de quejas de los usuarios para saber si han tenido una atención de calidad, técnicas la atención de Estadísticas y Farmacia.

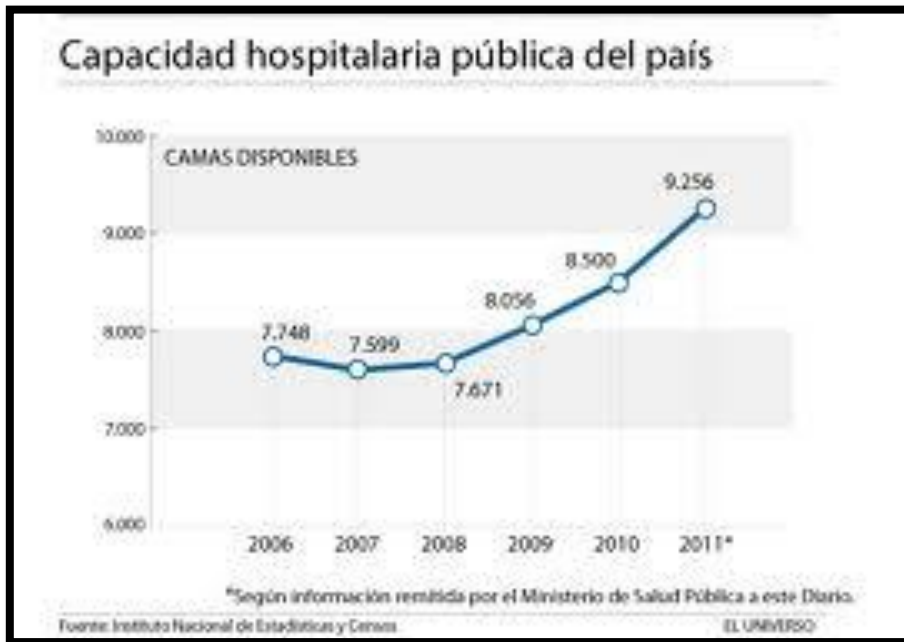
#### **4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS**

Los Hospitales deben mejorar su estilo de administración, solo así se cumplirá con lo estipulado en el Plan Nacional para el Buen Vivir, documento que rige la forma en que el país logrará un desarrollo socioeconómico sostenible y sustentable.

A nivel nacional las instituciones públicas han mejorado su administración, pero los hospitales siguen pasando por graves momentos, así se lo expresa en el plan del buen vivir.

En el siguiente gráfico se expone la capacidad hospitalaria del mismo, la misma que es deficiente, de ahí la tendencia a trabajar estratégicamente para mejorarla atención en la salud pública.

**Figura 13:** capacidad Hospitalaria pública del país



**Fuente:** Diario el Universo

**Realizado por:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censo

Lo expuesto sustenta los resultados obtenidos en la investigación.

### 4.3 RESULTADOS

En base al problema investigado podemos determinar lo siguiente:

La falta de calidad de atención hacia los pacientes que son atendidos en el hospital diariamente es muy baja por ende se realizó un Diagnostico para verificar cuales son los factores que inciden y poder mejorar la calidad y satisfacción a los pacientes.

### 4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

**Cuadro 15:** Verificación de Hipótesis

HIPÓTESIS	VERIFICACIÓN
	De acuerdo con los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes del Hospital León

<p><b>La calidad de atención brindada en el hospital León Becerra del Cantón Milagro, incide en la satisfacción de los pacientes.</b></p>	<p>Becerra de Milagro en la pregunta nº 1, 2 y 3 de la encuesta dirigida a la atención médica brindada en el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO puede calificarse a la institución de calidad ya que los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida como resultado se obtuvo que los pacientes opinaron en la pregunta 1 que 31% y 28% de las personas encuestadas, también el 21% y 44% pregunta 2 y 39% y 25% de la pregunta 3 respectivamente de la encuesta dirigida a los pacientes del hospital.</p>
<p><b>Los errores en la segregación de tareas inciden en la duplicidad de las mismas.</b></p>	<p>Podemos observar que en la pregunta 9 y 10 de la encuesta consideran que los errores en el desempeño de funciones por parte del personal del Hospital si inciden en recibir una buena calidad de atención médica y también se observa que no existe un ordenamiento adecuado de las actividades que deben desarrollarse para brindar un buen servicio, dando a la pregunta 9 el 39% están muy de acuerdo pero en la pregunta 10 vemos que el 32% está indeciso con respecto a lo expuesto. Pero también en la entrevista aplicada podemos confirmar en la pregunta 1 si las tareas están correctamente distribuidas y delimitadas y en la pregunta 2 verificar si en las tareas dadas a los funcionarios se genera duplicidad de funciones</p>
	<p>En las preguntas 4 y 5 podemos observar que</p>

<p><b>Los daños constantes en el sistema informático de separación de citas médicas, inciden en el exceso de pacientes por día que se presentan en el Hospital.</b></p>	<p>las personas encuestadas consideran que con un 40% ,26%de la pregunta 4 concuerdan que el sistema informático para separar las citas se caracteriza por los constantes daños que sufre, pero en la pregunta 5 se obtiene el 51%y 31%afirman que el Hospital atiende un número excesivo de pacientes por día.</p> <p>Pero de acuerdo con la entrevista realizada podemos confirmar que la pregunta 3 nos indica si se presentan daños contantes en el sistema informática y al generarse estos inconvenientes como se ve afectado el desarrollo de las actividades</p>
<p><b>Los largos procedimientos para actualizar las fichas médicas inciden en la cantidad de pacientes atendidos por día.</b></p>	<p>Podemos observar que en las preguntas 6 y 7 obtuvimos que las personas están de acuerdo que se lleva mucho tiempo en la actualización de fichas médicas con un porcentaje de 37 %, de la pregunta 6 y que esos largos procedimientos en el área de estadísticas hacen que los pacientes se demoren en ser atendidos dando un porcentaje de 35% que corresponde a la pregunta7</p> <p>Cabe indicar que en la pregunta 5 y 6 de la entrevista realizada nos muestra cómo se califican y si contribuyen en la agilización para la atención de los pacientes y si los procedimientos se aplican para asignar al personal en sus respectivos puestos y cargos y que tipos de análisis se efectúan sobre las consecuencias laborales</p>

<p><b>La asignación de personal sin analizar las competencias laborales y los requisitos de los puestos, genera errores en el desempeño de las funciones.</b></p>	<p>De igual manera en las preguntas 8 y 9 de las encuestas dirigidas a los pacientes del hospital nos podemos dar cuenta en los resultados obtenidos en la pregunta 8 un 47% y 37% que están de acuerdo que es común observar que los profesionales cometan errores en el desempeño de sus funciones y de la pregunta 9 obteniendo el resultado de 39% concuerdan que los errores en el desempeño de funciones por parte del personal incide en no recibir una buena calidad de atención médica.</p> <p>En la pregunta 7 de la entrevista realizada nos muestra si se suelen cometer errores en el desempeño laboral cuales son los motivos o causas y si estos podrían estar relacionado con la asignación del personal a los puestos y cargos que no están de acuerdo a sus conocimientos y aptitudes que ellos poseen</p>
<p><b>La ausencia de procedimientos de ejecución de tareas afecta a las funciones</b></p>	<p>En la encuesta dirigida a los pacientes podemos darnos cuenta en las preguntas 10,11,12 que al recibir una atención medica se puede observar que no existe un ordenamiento que deben desarrollarse y por ende brindar un buen servicio dando en la pregunta 10 el 32% están indeciso sobre lo expuesto, pero en la pregunta 11 muestra que el 35% está de acuerdo en que el personal de atención médica se caracteriza por cometer errores en la ejecución de sus funciones y finalmente el 39% concuerda con la pregunta 11 que los errores</p>

<p><b>desarrolladas por el personal de atención médica.</b></p>	<p>cometidos por el personal médico afectan a la satisfacción de los pacientes del Hospital.</p> <p>En las preguntas 8 y 9 de la entrevista efectuada verificamos si el hospital cuenta con manuales de procedimientos y si estos se aplican en el área de atención médica y si esto se considera que se puede mejorar la atención a los pacientes y que medidas internas podrían tomarse.</p>
---	--

**Fuente:** Hipótesis y resultados de aplicación de instrumentos de recolección de datos  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1 TEMA**

Plan Estratégico para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital “León Becerra del cantón Milagro”.

#### **5.2 FUNDAMENTACIÓN**



## **LOS PLANES ESTRATÉGICOS**

Se dice que los planes estratégicos son un documento que recoge las principales líneas de acción, es decir, la estrategia, que una organización se propone seguir en el corto y medio plazo.

El Plan Estratégico se redacta en función de los principales objetivos que la organización pretende y en él se especifican las políticas y líneas de actuación concretas orientadas a la consecución de los objetivos y los intervalos de tiempo precisos que deben ser cumplidos para cada una de las acciones propuestas.

También se dice que el plan estratégico es un documento oficial en el que los responsables de una organización (empresarial, institucional, no gubernamental) reflejan cual será la estrategia a seguir por su compañía en el medio plazo.

Para ello, un plan estratégico se establece generalmente con una vigencia que oscila entre 1 y 5 años. Aunque en muchos contextos se suelen utilizar indistintamente los conceptos de plan director y plan estratégico, la definición estricta de plan estratégico indica que éste debe marcar las directrices y el comportamiento para que una organización alcance las aspiraciones que ha plasmado en su plan director.

Un plan estratégico es cuantitativo, manifiesto y temporal. Es cuantitativo porque indica los objetivos numéricos de la compañía. Es manifiesto porque especifica unas políticas y unas líneas de actuación para conseguir esos objetivos. Finalmente, es temporal porque establece unos intervalos de tiempo, concretos y explícitos, que deben ser cumplidos por la organización para que la puesta en práctica del plan sea exitosa.

En el caso concreto de una empresa comercial, el plan estratégico debe definir al menos tres puntos principales:

Objetivos numéricos y temporales.- no son válidos los objetivos del tipo "Maximizar las ventas de este año", ya que no especifican una cifra y una fecha. Lo correcto

sería, por ejemplo, un objetivo del tipo: "Conseguir que las ventas asciendan a 100.000 € antes de diciembre del presente ejercicio".

Políticas y conductas internas.- son variables sobre las que la empresa puede influir directamente para favorecer la consecución de sus objetivos. Por ejemplo: "Establecer una política de tesorería que implique una liquidez mínima del 15% sobre el activo fijo".

**Relación de acciones finalistas**, son hechos concretos, dependientes de la empresa, y que están encaminados a solucionar una casuística específica de la misma. Por ejemplo: "Iniciar una campaña de publicidad en diversos medios: TV, radio, prensa, para apoyar la promoción de un nuevo producto".

Peter Drucker nos dice:

“Planificar no significa saber qué decisión voy a tomar mañana, sino qué decisión debo tomar hoy para conseguir lo que quiero para mañana”.

El Plan Estratégico de Desarrollo debe constituirse en un documento que exprese el futuro deseado para la Universidad y a la vez una herramienta de trabajo útil, válido y comprensible para todas y cada una de las personas de la Institución. Con ese propósito, este Plan se gestionó buscando la incorporación de las distintas visiones presentes en la comunidad universitaria, como una forma de ampliar las iniciativas, propuestas e ideas, sumar voluntades e involucrar a las personas, tanto en su diseño como la posterior implementación, seguimiento y evaluación. El Plan resultante de este proceso, cuenta con un detallado diagnóstico institucional, establece ejes prioritarios de desarrollo, objetivos estratégicos y operativos, actividades e indicadores de evaluación y seguimiento.

### **Para qué sirve el Plan Estratégico**

La finalidad del Plan Estratégico es definir los objetivos y cuáles son las mejores acciones que deben llevarse a cabo para alcanzar dichos objetivos.

De esta manera se facilita la gestión de la organización al hacerla más transparente, asignar políticas concretas a los diversos sectores implicados y permitir la evaluación en función del cumplimiento de las actuaciones especificadas.

Esto genera coherencia entre las acciones que se realizan y las expectativas de la Dirección, poniendo a la institución en relación con las necesidades del entorno.

### **Cómo funciona el Plan Estratégico**

En una primera fase, la elaboración del Plan Estratégico debe contar con la participación de los gestores y miembros de la organización para definir las áreas en las que es necesario actuar, las prioridades, los indicadores que permitirán definir las políticas y líneas de actuación, los objetivos concretos, los plazos de ejecución y los recursos que se destinarán a cada área de actuación.

### **Cuánto dura el Plan Estratégico**

Las políticas definidas dentro del Plan Estratégico se elaboran, generalmente, en vistas al medio plazo, ya que lo que se persigue es la eficacia en la consecución de los objetivos, por lo que las actuaciones suelen durar entre uno y cinco años.

### **Objetivo del plan estratégico**

Trazar un mapa de la organización, que nos señale los pasos para alcanzar nuestra visión. Convertir los proyectos en acciones (tendencias, metas, objetivos, reglas, verificación y resultados)

**Para afirmar la organización:** Fomentar la vinculación entre los “órganos de decisión” y los distintos grupos de trabajo. Buscar el compromiso de todos.

- **Para descubrir lo mejor de la organización:** El objetivo es hacer participar a las personas en la valoración de las cosas que hacemos mejor, ayudándonos a identificar los problemas y oportunidades.
- **Aclarar ideas futuras:** Muchas veces, las cuestiones cotidianas, el día a día de nuestra empresa, nos absorben tanto que no nos dejan ver más allá de mañana. Este proceso nos va a “obligar” a hacer una “pausa necesaria” para que nos examinemos como organización y si verdaderamente tenemos un futuro que construir.

¿Qué contiene el plan estratégico? ¿A qué preguntas responde?

- ¿Cuál es nuestra razón de ser? ¿Qué nos da vida y sentido?: declaración de la *Misión*.
- ¿A dónde deseamos ir?: *Visión* estratégica.
- ¿Qué hacemos bien? ¿Qué deseamos hacer?: *Proposiciones*; *Objetivos* *estratégicos*.
- ¿Cómo llegamos a ese futuro?: *Plan de acción*; *Reglamento de evaluación*.

### **Redactar el plan estratégico**

Si en los pasos anteriores era imprescindible asegurar la participación y el acuerdo del mayor número de personas (implicados), la redacción del **plan estratégico** debe encargarse a una persona o a un grupo muy reducido, que recoja la información generada, la sistematice y la presente de forma ordenada.

- **Presentación**

Delimitación de las prioridades estratégicas, definición de escenario, estructura de objetivos

### **Introducción**

- **Misión y Visión**
- **Análisis de la situación actual**
- Diagnóstico
- **Formular estrategias**
- Priorizar
- **Plan de acción**
- Plan operativo

Una vez elaborado el **plan estratégico**, es aconsejable que circule con el fin de que sea revisado por los distintos participantes antes de su redacción definitiva.

### **5.3 JUSTIFICACIÓN**

El Hospital León Becerra de Milagro es una institución pública con una estructura organizacional moderna para facilitar al personal administrativo y a los galenos su labor de brindar un buen servicio y de sanar vidas.

Es importante efectuar el plan estratégico para determinar cómo se puede mejorar la Calidad de Atención brindada en el Hospital la institución cuenta con un personal médico y administrativo también con equipos de primera tecnología adquiridos para brindar un mejor servicio a las personas que acuden hacerse atender en el hospital y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Tomando en cuenta los resultado de las encuestas podemos decir que a pesar de tener estructura organizacional moderna sigue persistiendo el problema que no permite alcanzar la satisfacción de los pacientes por eso se llevó a cabo la investigación para determinar cuál es el factor que incide en no lograr la calidad de atención brindada en el hospital “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO” y su incidencia en la satisfacción de los pacientes.

Teniendo en cuenta que el hospital como institución pública y por ende es gratuito o en algunos casos tiene un costo muy bajo que es accesible a los pacientes debemos de llevar cabo el plan estratégico que cuyo objetivo es contribuir con los más desposeídos de nuestra localidad, el Hospital debe analizar los factores o causas que no permiten la satisfacción de los pacientes que día a día acuden para mejorar la calidad de vida, con una salud más estable.

Todo lo expuesto se sustenta en lo establecido en el Plan Nacional para el Buen Vivir, así, el Objetivo 3 expone: Mejorar la calidad de vida de la población:

Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos

## 5.4 OBJETIVOS

### 5.4.1 Objetivo General de la propuesta

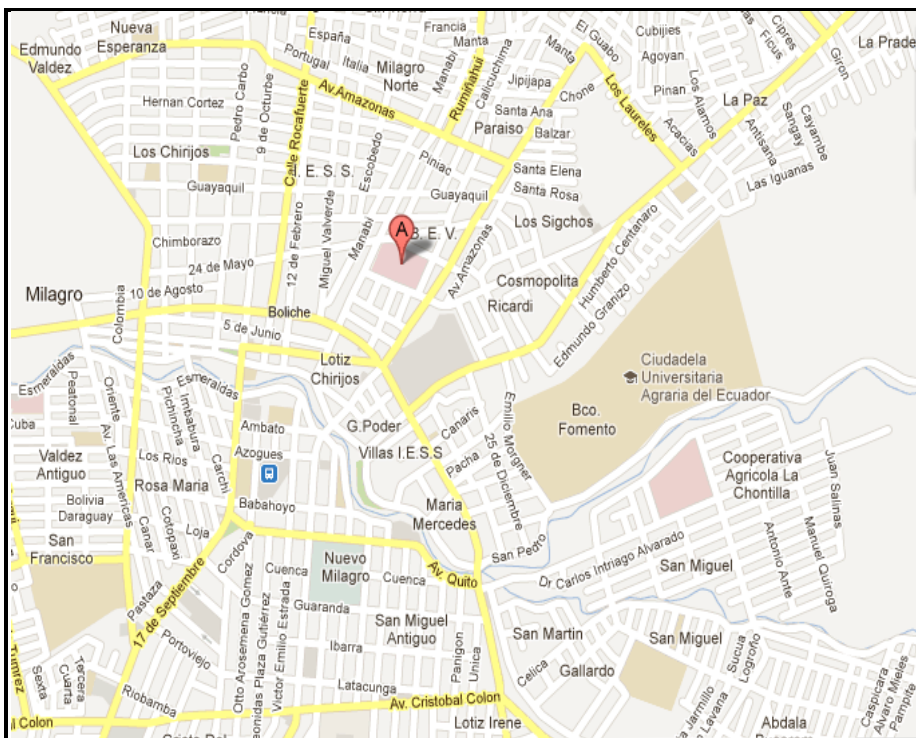
Mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra del Cantón Milagro, diseñando un plan estratégico que permita operar con efectividad en lo que respecta al servicio médico, para satisfacer los requerimientos de los pacientes y cumplir así con las políticas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir de los ecuatorianos.

### 5.4.2 Objetivo Específicos de la propuesta

- Establecer la Filosofía Corporativa de la institución.
- Efectuar el análisis del nivel de competitividad del sector y un diagnóstico de factores internos y externos de la institución.
- Diseñar las líneas estratégicas utilizando un Balance Score Card
- Establecer indicadores de seguimiento y control.

## 5.5 UBICACIÓN

Figura 14: Mapa del Hospital León Becerra de Milagro



Fuente: Google Map

**Razón social:** HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO


**Tipo de institución:** Pública


**Ventajas de la ubicación:** El Hospital se encuentra ubicado en una zona un poco céntrica el cual permite el acceso de vehículos medio por el cual las personas pueden trasladarse sin inconvenientes.

## 5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

### 5.7.1 Actividades

A continuación se establecen las actividades que forman parte del Plan Estratégico para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital “León Becerra del cantón Milagro”, el mismo que se ha diseñado para tres años (2013 a 2015).

	PLAN ESTRATÉGICO 2013-2015	RESULTADOS ESPERADOS: MEJORARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO
<p><b>A.- Filosofía corporativa</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PLAN ESTRATÉGICO - HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO (2013 – 2015)</b></p> <p><b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p> <p><b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p> <p><b>Valores Corporativos</b></p> <p><b>Excelencia:</b> El HLBM se orienta hacia la excelencia a través de la capacitación continua del personal y la aplicación de las normas de calidad y protocolos de</p>		

	<b>PLAN ESTRATÉGICO 2013-2015</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS: MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO</b>
<p><b>Compromiso:</b> El personal del HLBM está comprometido a brindar atención a todos los ciudadanos que necesiten sus servicios sobre todo a los que se encuentran al norte de Manabí que acudan a sus instalaciones, garantizando un trato cordial durante todo proceso de atención, trabajando arduamente por reducir la mortalidad de la niñez, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades que en la actualidad existen. A la vez obedeciendo el mandato del título segundo, capítulo segundo, sección séptima de la Constitución de la República.</p> <p><b>Integridad:</b> Quienes trabajan en el HLBM respetan y valoran a los ciudadanos tratándolos como quieren que los traten a ellos, siendo honestos en todos los ámbitos de su trabajo, en su representación y de la organización.</p> <p><b>Ética:</b> Para alcanzar los objetivos institucionales el HLBM, se rige bajo los principios éticos, morales, conservando la transparencia y responsabilidad cumpliendo con las leyes y reglamentos que dicta el MSP.</p>		
<b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	<b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.	
<b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca	<b>Aprobado por:</b>	
<b>Revisado por:</b>		



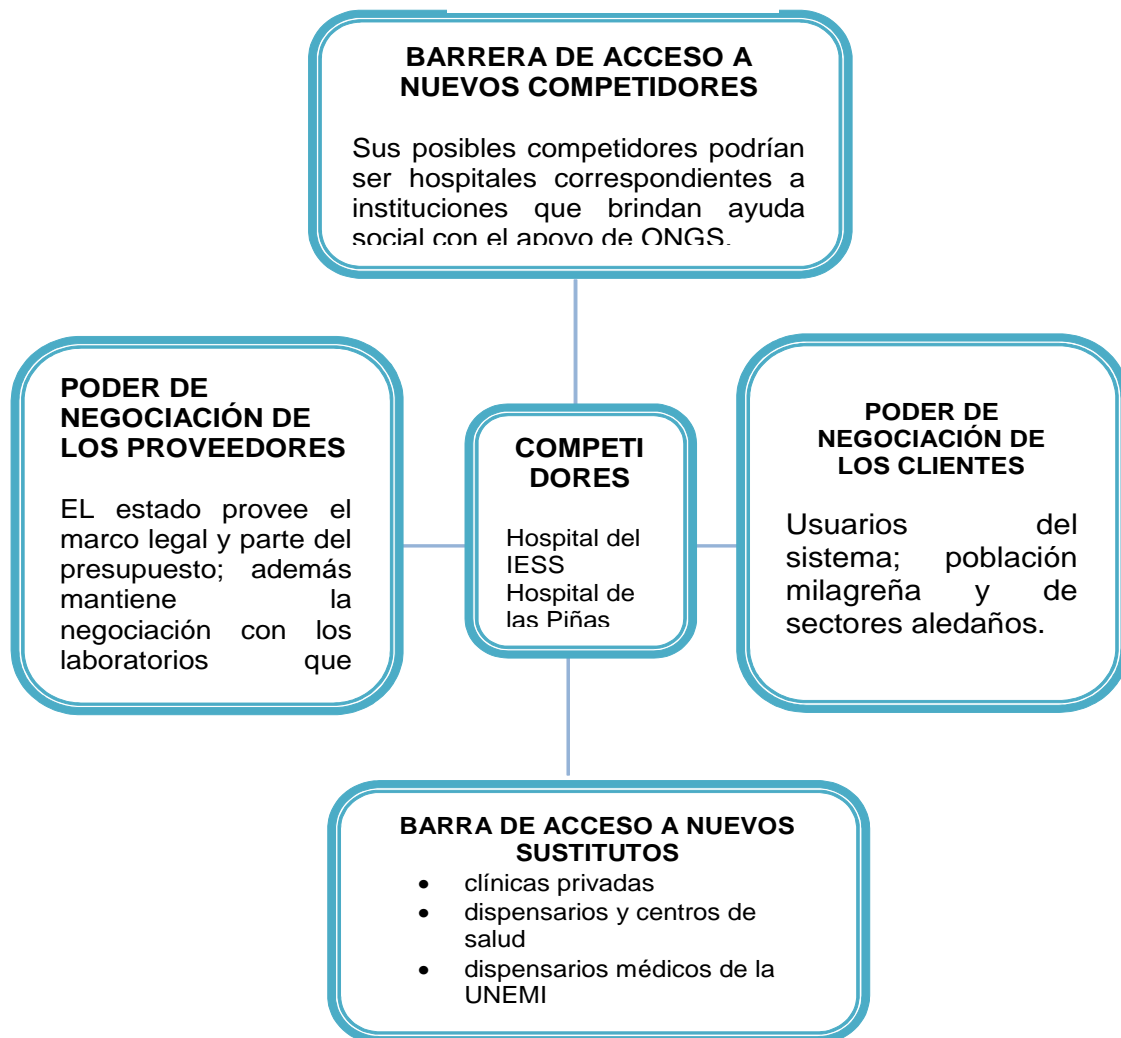


**B. Análisis del nivel de competitividad del sector y diagnóstico de factores internos y externos de la institución**

ACTIVIDADES DEL PLAN ESTRATÉGICO 2013-2015

**1. Análisis de PORTER DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA**

**Figura 15: PORTER**



<p>Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p>Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p>Realizado por: Liliana Quituisaca</p>	<p>Aprobado por:</p>
<p>Revisado por:</p>	

**Cuadro 16: Barreras de Entradas**

	Bajo	Medio	Alto
<b>1. INVERSIÓN</b>			X
<b>2. INFRAESTRUCTURA</b>			X
<b>3. PRESTIGIO</b>		X	
<b>4. TECNOLOGÍA</b>			X
<b>TOTAL</b>		1	3
<b>AMENAZA DE NUEVOS PARTICIPANTES</b>		<b>25%</b>	<b>75%</b>

**Fuente:** resultado de PORTER del Hospital León Becerra

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**ANÁLISIS**

Las barreras de entrada son altas, esto significa que es difícil que exista un incremento de la competencia en este tipo de servicios del estado, sobre todo por las fuertes inversiones que se deberían efectuar; sin embargo, es importante implementar medidas que permitan mejorar el posicionamiento de la institución y el grado de confianza que se ha generado en la comunidad hacia los servicios médicos que se ofrecen.

**Cuadro 17: Productos Sustitutos**

	Bajo	Medio	Alto
<b>1. PRESTIGIO</b>		X	
<b>2. PRECIO</b>	X		
<b>3. ACCESO (UBICACIÓN)</b>	X		
<b>4. VARIEDAD DE SERVICIOS MÉDICOS</b>		X	
<b>TOTAL</b>	2	2	
<b>AMENAZA DE SUSTITUCIÓN</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	

**Fuente:** resultado de PORTER del Hospital León Becerra

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**ANÁLISIS**

En cuanto a la amenaza de sustitución, esta debe analizarse en consideración de otros centros médicos como dispensarios, pero no por ello descuidar la necesidad de mejorar los servicios médicos que fortalezcan al Hospital León Becerra del Cantón Milagro como una institución encargada de velar por la calidad de vida de los milagreños y personas de comunidades aledañas.

<b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	<b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
<b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca	<b>Aprobado por:</b>
<b>Revisado por:</b>	



**Cuadro 19 :Determinantes de la rivalidad**

	Bajo	Medio	Alto
<b>1. PRECIO</b>			X
<b>2. VARIEDAD DE SERVICIOS MÉDICOS</b>		X	
<b>3. TECNOLOGÍA</b>		X	
<b>4. ATENCIÓN</b>	X		
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>AMENAZA DE LA RIVALIDAD</b>	<b>25%</b>	<b>50%</b>	<b>25%</b>

Fuente: resultado de PORTER del Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

### ANÁLISIS

La rivalidad es media, lo que es obvio al tener en la ciudad el Hospital del IESS con unas de servicios médicos a beneficio de la población, como institución estatal o pública no persigue lucro, pero el Hospital león Becerra debe fortalecer su imagen a través de una mejora atención.

**Cuadro 18::Poder de Negociación de los Consumidores**

	Bajo	Medio	Alto
<b>1. PRECIO</b>			X
<b>2. VARIEDAD DE SERVICIOS MÉDICOS</b>		X	
<b>3. ACCESO (UBICACIÓN)</b>		X	
<b>4. ATENCIÓN</b>			X
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>PODER DE LOS CONSUMIDORES</b>		<b>50%</b>	<b>50%</b>

Fuente: resultado de PORTER del Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

### ANÁLISIS

Obviamente los usuarios tienen el poder de elegir si acceden al Hospital León Becerras u optan por recibir asisten citas médica en el IESS, sin embargo, para acudir a este último se debe ser afiliado al seguro social, lo que permite al Hospital ser altamente requerido.

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



**Cuadro 21: Poder de Negociación de Proveedores**

	Bajo	Medio	Alto
<b>1. POLÍTICA DE ESTADO</b>			X
<b>2. CONVENIOS CON LABORATORIOS</b>		X	
<b>3. CANTIDAD DE PARTIDAS MÉDICAS</b>		X	
TOTAL	0	2	1
<b>PODER DE LOS PROVEEDORES</b>		75%	25%

Fuente: resultado de PORTER del Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**ANÁLISIS**

Obviamente, el estado tiene poder sobre el futuro de la institución, porque esta depende de las asignaciones presupuestarias que se otorguen, las mismas que son en base a la cantidad de usuarios o pacientes y los requerimientos de la población.

Cuadro 20: Resumen del análisis del Hospital León Becerra de Milagro

	ACTUAL			FUTURO		
	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO
<b>MAGNITUD DE LA FUERZA</b>						
<b>Barrera a la entrada</b>	1		3			X
<b>Productos sustitutos</b>	2		2	X		X
<b>Determinantes de la Rivalidad</b>	1	2	1		X	
<b>Poder de los compradores</b>		2	2		X	X
<b>Negociación con los proveedores</b>		2	1		X	
<b>Evaluación general</b>	4	8	7			
<b>PORCENTAJE</b>	<b>21,05</b>	<b>42,10</b>	<b>36,85</b>			

Fuente: resultado de PORTER del Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Lectura Interpretativa:**

Podemos ver el mercado es muy competitivo esto se debe a los determinantes de la rivalidad que se encuentran en la ciudad, le ofrecen mejores servicios y atención más especializada podemos ver que el porcentaje se encuentra en un nivel medio, también observamos que las barreras de entradas son muy altas con esto determinamos que el Hospital debe mejorar el nivel de atención ya

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



**2. DIAGNOSTICO DE FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS**  
**Cuadro 22: MODELO MEFE MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS**

Factores Externos Claves	Ponderación %	Calificación Oportunidades Amenazas	Resultado Ponderado
<b>OPORTUNIDADES:</b>			
Aumento de demanda de servicios de salud pública	0.10	3	0.30
Disposición gubernamental de Implementar proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	0.10	4	0.40
Tendencia social y cultural de concienciación sobre impacto ambiental.	0.05	3	0.15
Tendencia a manejar procesos de salud preventiva.	0.05	2	0.10
Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	0.05	4	0.20
Apoyo del estado al sector de la salud	0.05	3	0.15
<b>AMENAZAS:</b>			
Aumento de demanda de los servicios del HLBM especialmente en el área de Emergencias	0.10	2	0.20
Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado	0.10	1	0.10
Déficit de recursos Médicos en atención Primaria	0.05	1	0.05
Desigualdad salarial entre las instituciones de salud	0.05	2	0.10
Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital	0.10	2	0.20
Desconfianza por parte de usuarios.	0.10	1	0.10
Migración de profesionales del área médica hacia el sector privado.	0.05	3	0.15
Migración a otros países por parte de médicos ecuatorianos	0.05	2	0.10
<b>TOTAL</b>	<b>1.00</b>		<b>2.30</b>

Fuente: resultado del método MEFE aplicado al Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**ANÁLISIS**

La institución presenta una calificación de 2.3., algo mínimo por debajo de la media (2.5.), lo que significaría que aún se deben establecer acciones estratégicas para mejorar la posición en el mercado y enfrentar con mayor éxito las amenazas que se están generando en el mercado, sobre todo si se considera la importancia y

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



**Cuadro 23: MODELO MEFI MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS**

Factores Internos Claves	Ponderación %	Calificación Fortalezas y debilidades	Resultado Ponderado
<b>FORTALEZAS:</b>			
Estructura Organizacional fuerte	0.05	4	0.20
Talento humano profesional en área administrativa	0.05	4	0.20
Talento humano profesional en área de enfermería	0.05	4	0.20
Diversidad de servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HLBM,	0.05	3	0.15
El HLBM mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón	0.05	3	0.15
Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia	0.05	3	0.15
Nueva infraestructura	0.05	3	0.15
Gratuidad de los servicios para la población	0.05	4	0.20
Médicos con experiencia	0.05	4	0.20
Planes de mejora de servicio médico	0.00	3	0
Planificación institucional participativa	0.00	3	0
Sistema de evaluación de desempeño para el área administrativa	0.00	4	0
Planificación de los turnos médicos	0.05	4	0.20
<b>DEBILIDADES:</b>			
Falta de especialistas en la red de salud del HLBM	0.05	2	0.10
El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal	0.05	1	0.05
Prestador de salud.	0.00	1	0.00
Se requiere inversión en equipamiento médico	0.05	2	0.10
Deficiente sistemas de información	0.05	2	0.10
70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes	0.05	1	0.05
Reducido espacio para servicio de Neonatología	0.00	1	0
Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización	0.05	2	0.10
Escasez de fármacos.	0.05	1	0.05
Rotación de personal medico	0.05	2	0.10
Imagen negativa	0.00	1	0
Constantes quejas por la atención medica recibida	0.10	1	0.10
<b>TOTAL</b>	<b>1.00</b>		<b>2.45</b>

**Fuente:** resultado de método MEFI aplicado al Hospital León Becerra  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

## ANÁLISIS

Al obtener un resultado de 2.45, se puede inferir que el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO, está manejando en forma adecuada sus fortalezas y superando sus aspectos negativos (debilidades); sin embargo, su trabajo aún no concluye debe continuar en este camino para mejorar la calidad de servicio brindada a la

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



**PLAN ESTRATÉGICO  
2013-2015**

**RESULTADOS ESPERADOS: MEJORARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN  
MILAGRO**

**Cuadro 24: MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO (MPC)**

FACTORES CLAVE DE LEXITO	Ponderación General (Hospital)	Calificación	Hospital León Becerra Resultado Ponderado	Calificación	Hospital IESS de Milagro Resultado Ponderado	Calificación	Hospital de las Piñas Resultado Ponderado
Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	0.20	4	0.80	3	0.60	2	0.40
Aumento de demanda de servicios de salud pública	0.15	3	0.45	4	0.60	3	0.45
Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado	0.15	3	0.45	3	0.45	3	0.45
Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital	0.10	2	0.20	3	0.30	2	0.20
Talento humano profesional en área administrativa	0.10	3	0.30	3	0.30	3	0.30
Talento humano profesional en área de enfermería	0.10	3	0.30	2	0.20	2	0.20
Rotación de personal medico	0.10	2	0.20	3	0.30	2	0.20
Constantes quejas por la atención medica recibida	0.10	2	0.20	4	0.40	1	0.10
<b>TOTAL</b>	<b>1.00</b>		<b>2.90</b>		<b>3.15</b>		<b>2.30</b>

**Fuente:** resultado de la matriz de perfil competitivo aplicada al Hospital León Becerra

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

### ANÁLISIS

El resultado de 2,30 demuestra que competitivamente el Hospital LEÓN BECERRA DE MILAGRO debe mejorar su nivel de competitividad, fortaleciendo sus servicios, la calidad en la atención médica, ampliando los servicios y especialidades médicas, dando paso a atender a una mayor cantidad de personas por día, etc., esto hará que su proyección en la comunidad sea más positiva y atraerá al estado para incrementar sus niveles de partidas presupuestarias.

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
<b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca	<b>Aprobado por:</b>
<b>Revisado por:</b>	



## ANÁLISIS FODA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO

**Cuadro 25: ANÁLISIS FODA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO**

ASPECTOS INTERNOS	ASPECTOS EXTERNOS
<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructura Organizacional fuerte</li> <li>• Talento humano profesional en área administrativa</li> <li>• Talento humano profesional en área de enfermería</li> <li>• Diversidad de servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HLBM,</li> <li>• El HLBM mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón</li> <li>• Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia</li> <li>• Nueva infraestructura</li> <li>• Gratuidad de los servicios para la población</li> <li>• Médicos con experiencia</li> <li>• Planes de mejora de servicio médico</li> <li>• Planificación institucional participativa</li> <li>• Sistema de evaluación de desempeño para el área administrativa</li> <li>• Planificación de los turnos médicos</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de demanda de servicios de salud pública</li> <li>• Disposición gubernamental de Implementar proceso de tratamiento de desechos hospitalarios</li> <li>• Tendencia social y cultural de concienciación sobre impacto ambiental.</li> <li>• Tendencia a manejar procesos de salud preventiva.</li> <li>• Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes</li> <li>• Apoyo del estado al sector de la salud</li> </ul>
<p><b>DEBILIDADES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de especialistas en la red de salud del HLBM</li> <li>• El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.</li> <li>• Se requiere inversión en equipamiento médico</li> <li>• Deficiente sistemas de información</li> <li>• 70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes</li> <li>• Reducido espacio para servicio de Neonatología</li> <li>• Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización</li> <li>• Escasez de fármacos.</li> <li>• Rotación de personal medico</li> <li>• Imagen negativa</li> <li>• Constantes quejas por la atención medica recibida.</li> </ul>	<p><b>AMENAZAS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de demanda de los servicios del HLBM especialmente en el área de Emergencias</li> <li>• Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado</li> <li>• Déficit de recursos Médicos en atención Primaria</li> <li>• Desigualdad salarial entre las instituciones de salud</li> <li>• Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital</li> <li>• Desconfianza por parte de usuarios.</li> <li>• Migración de profesionales del área medica hacia el sector privado.</li> <li>• Migración a otros países por parte de médicos ecuatorianos.</li> </ul>

**Fuente:** resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra  
**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

<p><b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p><b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p><b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p>
<p><b>Revisado por:</b></p>	





En base al análisis de aspectos internos y externos, se proceden a establecer las áreas de iniciativas estratégicas defensivas y ofensivas para efectuar una matriz FOFADODA e iniciar el BSC.

**Cuadro 26: Análisis de la Estrategia FO**

AREAS DE INICIATIVA ESTRATÉGICA OFENSIVA	OPORTUNIDADES	Aumento de demanda de servicios de salud pública	Disposición gubernamental de implementar proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	Tendencia social y cultural de concienciación sobre impacto ambiental.	Tendencia a manejar procesos de salud preventiva.	Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	Apoyo del estado al sector de la salud	TOTAL
<b>FO</b> nulo:0 bajo:3 medio:6 alto:9								
<b>FORTALEZAS</b>								
Estructura Organizacional fuerte		9	9	6	6	9	9	48
Talento humano profesional en área administrativa		9	6	9	9	9	9	51
Talento humano profesional en área de enfermería		9	6	9	9	9	9	51
Diversidad de servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HLBM,		6	9	6	9	9	6	45
El HLBM mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón		6	9	9	6	6	6	42
Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia		9	6	9	6	6	6	42
Nueva infraestructura		9	6	6	6	9	6	42
Gratuidad de los servicios para la población		9	9	9	6	9	9	51
Médicos con experiencia		9	6	9	9	6	9	48
Planes de mejora de servicio médico		6	6	6	6	6	9	39
Planificación institucional participativa		6	6	6	6	6	6	36
Sistema de evaluación de desempeño para el área administrativa		9	9	6	9	9	6	48
Planificación de los turnos médicos		9	6	6	6	6	9	42
<b>TOTAL</b>		<b>105</b>	<b>93</b>	<b>96</b>	<b>93</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>585</b>

Fuente: resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra

Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Cuadro 27 Análisis de la Estrategia FA**

AREAS DE INICIATIVA ESTRATÉGICA DEFENSIVA	AMENAZAS	Aumento de demanda de los servicios del HLBM especialmente en el área de Emergencias	Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado	Deficit de recursos Médicos en atención Primaria	Desigualdad salarial entre las instituciones de salud	Existe riesgo de inundación del sector donde está constituido el hospital	Desconfianza por parte de usuarios	Migración de profesionales del área médica hacia el sector privado.	Migración a otros países por parte de médicos	TOTAL
<b>FA</b> nulo:0 bajo:3 medio:6 alto:9										
<b>FORTALEZAS</b>										
Estructura Organizacional fuerte		3	9	3	3	6	3	6	6	39
Talento humano profesional en área administrativa		6	6	6	6	3	6	6	6	45
Talento humano profesional en área de enfermería		6	6	3	6	3	6	6	6	42
Diversidad de servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HLBM		6	9	6	9	9	6	9	6	60
El HLBM mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón		3	6	6	3	6	6	3	3	36
Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia		6	6	3	6	6	6	6	9	48
Nueva infraestructura		6	9	6	6	9	3	3	3	45
Gratuidad de los servicios para la población		9	9	6	6	9	9	6	9	63
Médicos con experiencia		9	6	9	9	6	6	9	6	60
Planes de mejora de servicio médico		6	6	9	6	6	9	6	6	54
Planificación institucional participativa		6	6	6	6	3	9	6	6	48
Sistema de evaluación de desempeño para el área administrativa		6	9	6	6	6	6	3	3	45
Planificación de los turnos médicos		9	6	6	6	3	9	9	6	54
<b>TOTAL</b>		<b>81</b>	<b>93</b>	<b>75</b>	<b>78</b>	<b>75</b>	<b>84</b>	<b>78</b>	<b>75</b>	<b>639</b>

Fuente: resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra

Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



**Cuadro 28:** Análisis de la Estrategia DO

ÁREAS DE INICIATIVA ESTRATÉGICA OFENSIVA	OPORTUNIDADES	Aumento de demanda de servicios de salud pública	Disposición gubernamental de implementar proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	Tendencia social y cultural de concienciación sobre impacto ambiental.	Tendencia a manejar procesos de salud preventiva.	Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	Apoyo del estado al sector de la salud	TOTAL
<b>DEBILIDADES</b>								
Falta de especialistas en la red de salud del HLBM		3	3	0	3	6	9	24
El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal		6	6	0	3	3	3	21
Prestador de salud.		6	3	3	3	6	3	24
Se requiere inversión en equipamiento médico		6	9	9	9	9	9	51
Deficiente sistemas de información		3	3	6	6	6	6	30
70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes		6	3	3	3	3	3	21
Reducido espacio para servicio de Neonatología		9	6	0	0	6	6	27
Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización		6	3	3	3	3	3	21
Escasez de fármacos.		6	0	6	6	3	6	27
Rotación de personal medico		6	0	3	6	3	6	24
Imagen negativa		3	3	9	6	6	9	36
Constantes quejas por la atención medica recibida.		6	3	3	3	6	3	24
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>51</b>	<b>60</b>	<b>66</b>	<b>330</b>

Fuente: resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Cuadro 29:** Análisis de la Estrategia DA

ÁREAS DE INICIATIVA ESTRATÉGICA DEFENSIVA	AMENAZAS	Aumento de demanda de los servicios del HLBM especialmente en el área de Emergencias	Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado	Déficit de recursos Médicos en atención Primaria	Desigualdad salarial entre las instituciones de salud	Existe riesgo de inundación del sector donde está constituido el hospital	Desconfianza por parte de usuarios.	Migración de profesionales del área medica hacia el sector privado.	Migración a otros países por parte de médicos ecuatorianos	TOTAL
<b>DEBILIDADES</b>										
Falta de especialistas en la red de salud del HLBM		9	9	9	6	0	9	6	9	57
El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal		6	9	6	6	0	9	6	6	48
Prestador de salud.		6	6	6	3	0	9	6	3	39
Se requiere inversión en equipamiento médico		6	6	3	9	3	9	9	6	51
Deficiente sistemas de información		9	6	6	9	0	9	6	6	51
70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes		9	9	6	6	0	6	6	6	48
Reducido espacio para servicio de Neonatología		6	9	6	3	0	9	3	9	45
Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización		3	6	6	9	0	3	6	6	39
Escasez de fármacos.		6	9	3	6	3	6	3	6	42
Rotación de personal medico		9	6	6	6	0	6	3	3	39
Imagen negativa		6	6	6	6	6	9	3	3	45
Constantes quejas por la atención medica recibida.		9	9	9	3	6	6	3	3	48
<b>TOTAL</b>		<b>84</b>	<b>90</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>18</b>	<b>90</b>	<b>60</b>	<b>66</b>	<b>552</b>

Fuente: resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	




**Cuadro 30: Análisis de las Estrategias FO- FA-DO-DA**

MATRIZ FO, FA, DO, DA DEL PROBLEMA		
<p><b>FACTORES INTERNOS</b></p> <p><b>FACTORES EXTERNOS</b></p>	<p><b>FORTALEZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estructura Organizacional fuerte</li> <li>Talento humano profesional en área administrativa</li> <li>Talento humano profesional en área de enfermería</li> <li>Diversidad de servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HLBM</li> <li>El HLBM mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón</li> <li>Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia</li> <li>Nueva infraestructura</li> <li>Gratuidad de los servicios para la población</li> <li>Médicos con experiencia</li> <li>Planes de mejora de servicio médico</li> <li>Planificación institucional participativa</li> <li>Sistema de evaluación de desempeño para el área administrativa</li> <li>Planificación de los turnos médicos</li> </ul>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de especialistas en la red de salud del HLBM</li> <li>El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.</li> <li>Se requiere inversión en equipamiento médico</li> <li>Deficiente sistemas de información</li> <li>70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes</li> <li>Reducido espacio para servicio de Neonatología</li> <li>Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización</li> <li>Escasez de fármacos.</li> <li>Rotación de personal medico</li> <li>Imagen negativa</li> <li>Constantes quejas por la atención medica recibida.</li> </ul>
	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de demanda de servicios de salud pública</li> <li>Disposición gubernamental de Implementar proceso de tratamiento de desechos hospitalarios</li> <li>Tendencia social y cultural de concienciación sobre impacto ambiental.</li> <li>Tendencia a manejar procesos de salud preventiva.</li> <li>Nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes</li> <li>Apoyo del estado al sector de la salud</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIA FO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar proyectos que permiten mayor apoyo del Estado.</li> <li>Fomentar la estabilidad laboral del talento humano sobre todo en los galenos y especialistas</li> <li>Invertir en infraestructura y equipamiento.</li> <li>fortalecer el área de mantenimiento y mejorar así la eficiencia en resolución de problemas de higiene.</li> </ul>
<p><b>AMENAZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de especialistas en la red de salud del HLBM</li> <li>El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.</li> <li>Se requiere inversión en equipamiento médico</li> <li>Deficiente sistemas de información</li> <li>70.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes</li> <li>Reducido espacio para servicio de Neonatología</li> <li>Desorganización en la distribución de áreas de hospitalización</li> <li>Escasez de fármacos.</li> <li>Rotación de personal medico</li> <li>Imagen negativa</li> <li>Constantes quejas por la atención medica recibida.</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIA DO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar lo servicios médicos especializados</li> <li>Ampliar los horarios de atención en consulta externa.</li> <li>fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente.</li> <li>Mantener un stock más amplio en el área de farmacia.</li> <li>Establecer controles al stock de farmacia</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIA DA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>usar el espacio disponible para ampliar el servicio de Neonatología y responder a la demanda creciente</li> <li>realizar campañas de concienciación para crear la cultura de acudir primero a un centro de salud de atención primaria y no auto medicarse.</li> </ul>

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

**Fuente:** resultado de FODA aplicado al Hospital León Becerra

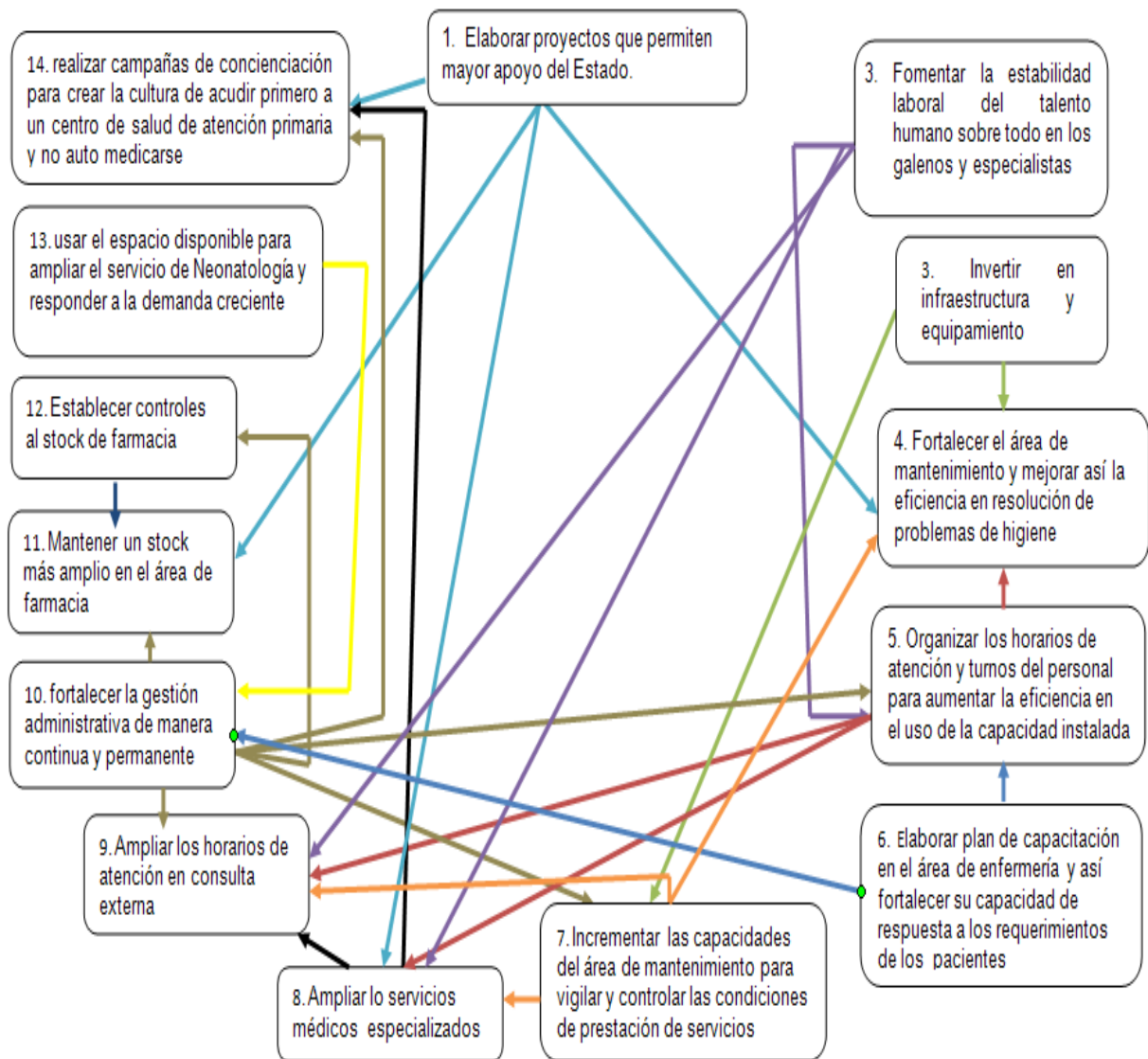
<p><b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p><b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p><b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p>
<p><b>Revisado por:</b></p>	

	<b>PLAN ESTRATÉGICO 2013-2015</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS: MEJORARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO</b>
<p><b>C. ESTRATEGIAS DEL PLAN</b></p> <p>Se ha elaborado para el hospital león becerra de milagro un plan estratégico teniendo las siguientes estrategias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar proyectos que permiten mayor apoyo del Estado.</li> <li>2. Fomentar la estabilidad laboral del talento humano sobre todo en los galenos y especialistas</li> <li>3. Invertir en infraestructura y equipamiento.</li> <li>4. fortalecer el área de mantenimiento y mejorar así la eficiencia en resolución de problemas de higiene.</li> <li>5. organizar los horarios de atención y turnos del personal para aumentar la eficiencia en el uso de la capacidad instalada.</li> <li>6. Elaborar plan de capacitación en el área de enfermería y así fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los pacientes.</li> <li>7. Incrementar las capacidades del área de mantenimiento para vigilar y controlar las condiciones de prestación de servicios</li> <li>8. Ampliar los servicios médicos especializados</li> <li>9. Ampliar los horarios de atención en consulta externa.</li> <li>10. fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente.</li> <li>11. Mantener un stock más amplio en el área de farmacia.</li> <li>12. Establecer controles al stock de farmacia</li> <li>13. usar el espacio disponible para ampliar el servicio de Neonatología y responder a la demanda creciente</li> <li>14. realizar campañas de concienciación para crear la cultura de acudir primero a un centro de salud de atención primaria y no auto</li> </ol>		
<b>Misión</b> Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.		<b>Visión</b> Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
<b>Realizado por:</b> Liliana Quituisaca		<b>Aprobado por:</b>
<b>Revisado por:</b>		



### D. CLASIFICACIÓN E INTERRELACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS POR PERSPECTIVAS

**Cuadro 31:** MAPA DE RELACIONES



Fuente: Mapa de relaciones aplicado al Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

<p>Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p>Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p>Realizado por: Liliana Quituisaca</p>	<p>Aprobado por:</p>
<p>Revisado por:</p>	



**Cuadro 32: TABLAS DE ENTRADAS Y SALIDAS**

ESTRATEGIAS	ENTRADAS	SALIDAS
1. Elaborar proyecto que permiten mayor apoyo del Estado	0	3
2. Fomentar la estabilidad laboral del talento humano sobre todo en los galenos y especialistas	0	3
3. Invertir en infraestructura y equipamiento	0	2
4. fortalecer el área de mantenimiento y mejorar así la eficiencia en resolución de problemas de higiene	4	0
5. organizar los horarios de atención y turnos del personal para aumentar la eficiencia en el uso de la capacidad instalada	3	2
6. elaborar plan de capacitación en el área de enfermería y así fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los pacientes	0	2
7. Incrementar las capacidades del área de mantenimiento para vigilar y controlar las condiciones de prestación de servicios	2	3
8. Ampliar los servicios médicos especializados	4	2
9. Ampliar los horarios de atención en consulta externa	5	0
10. fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente	3	5
11. Mantener un stock más amplio en el área de farmacia	3	0
12. Establecer controles al stock de farmacia	1	1
13. usar el espacio disponible para ampliar el servicio de Neonatología y responder a la demanda creciente	0	1
14. realizar campañas de concienciación para crear la cultura de acudir primero a un centro de salud de atención primaria y no auto medicarse	3	0

Fuente: resultado del mapa de relaciones aplicado al Hospital León Becerra

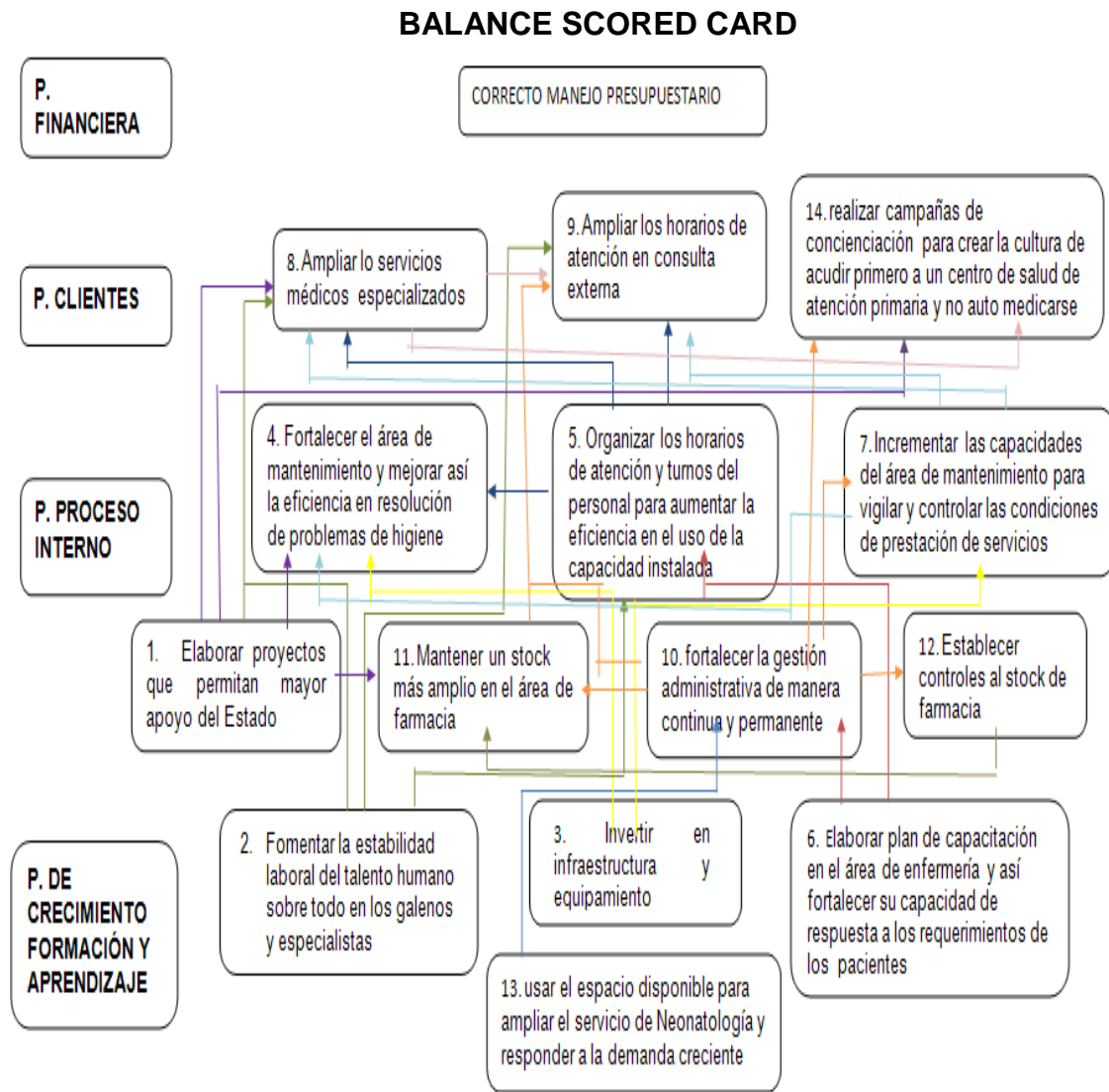
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

<p>Misión</p> <p>Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p>Visión</p> <p>Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p>Realizado por: Liliana Quituisaca</p>	<p>Aprobado por:</p>
<p>Revisado por:</p>	



### 3. DISEÑO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS UTILIZANDO UN BALANCE SCORE CARD

Figura 16: Diseño de las líneas estratégicas utilizando un Balance Score Card



Fuente: Balance Scorecard aplicado al Hospital León Becerra  
Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

<p>Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.</p>	<p>Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.</p>
<p>Realizado por: Liliana Quituisaca</p>	<p>Aprobado por:</p>
<p>Revisado por:</p>	



**E. ESTABLECER INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE CONTROL**

**Cuadro 33: CUADRO DE MANDO INTEGRAL**

PERSPECTIVA	ESTRATEGIAS	INDICADORES	TECNICAS	MEDIOS DE VERIFICACION
PERSPECTIVA FINANCIERA	Correcto manejo presupuestario			
I PERSPECTIVA CLIENTES	8. Ampliar lo servicios médicos especializados	Al menos un servicio médico adicional, por año, a partir del 2013.	Observación	Fichas médicas de pacientes. Turnos médicos. Servicios médicos.
	9. Ampliar los horarios de atención en consulta externa	Dos horas adicionales en atención de consulta externa, desde septiembre del 2013	Observación	Horarios de consulta
	14. realizar campañas de concienciación para crear la cultura de acudir primero a un centro de salud de atención primaria y no auto medicarse	Al menos una campaña anual de concienciación para salud preventiva, a partir del 2013.	Observación	Campaña de concienciación de salud preventiva
PERSPECTIVA DE PROCESO INTERNO	4. Fortalecer el área de mantenimiento y mejorar así la eficiencia en resolución de problemas de higiene	Un programa de higiene y bioseguridad, a partir del 2013.	Observación	Programa de higiene y bioseguridad
	5. Organizar los horarios de atención y turnos del personal para aumentar la eficiencia en el uso de la capacidad instalada	Una reestructuración de horarios y turnos, a partir de julio del 2013.	Observación	Cronograma de turnos y horarios.
	7. Incrementar las capacidades del área de mantenimiento para vigilar y controlar las condiciones de prestación de servicios	Al menos 3 políticas de control sobre prestación de servicios médicos, implementadas a partir de julio del 2013.	Observación	Políticas de control de prestación de servicios médicos
	1. Elaborar proyectos que permitan mayor apoyo presupuestario	Al menos tres proyectos anuales, a partir del 2013.	Observación	Proyectos
	11. Mantener un stock más amplio en el área de farmacia	Incremento del 15% de stock de medicamentos, a partir de enero del 2014.	Observación	Reportes de adquisición de medicamentos y de inventarios.
	10. fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente	Un programa de trabajo anual, en base al plan estratégico, a partir del 2013	Observación	Programa anual de gestión administrativa
	12. Establecer controles al stock de farmacia	Dos políticas de control interno para el inventario de farmacia, implementadas a partir de septiembre del 2013	Observación	Políticas de control interno de inventarios
PERSPECTIVA DE CRECIMIENTO FORMACIÓN Y APRENDIZAJE	2. Fomentar la estabilidad laboral del talento humano sobre todo en los galenos y especialistas	Incremento de al menos 10% anual de personal médico estable, a partir del 2013.	Observación	Nombramientos de médicos
	3. Invertir en infraestructura y equipamiento	Ampliación de zona de atención médica (servicio externo) y neonatología, en el 2014.	Observación	Zona de atención de servicio externo y neonatología.
	6. Elaborar plan de capacitación en el área de enfermería y así fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los pacientes	Un programa anual de capacitación para las enfermeras/os, a partir del 2013.	Observación	Programa de capacitación a enfermeras/os
	13. usar el espacio disponible para ampliar el servicio de Neonatología y responder a la demanda creciente	Ampliación de zona de neonatología, en el 2014.  Incremento del 20% anual de pacientes neonatos, a partir del 2014.	Observación	Zona de neonatología.  Fichas médicas de neonatos.

**Fuente:** Resultado del Balance Scorecard aplicado al Hospital León Becerra

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

Misión Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumplir con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.	Visión Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.
Realizado por: Liliana Quituisaca	Aprobado por:
Revisado por:	



## 5.7.2 RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIEROS

**Cuadro 34:** Detalle del costo del Plan Estratégico.

<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>COSTO POR ESTRATEGIA</b>
<b>Elaborar proyectos que permiten mayor apoyo del Estado.</b>	<b>\$ 8000</b>
<b>Fomentar la estabilidad laboral del talento humano sobre todo en los galenos y especialistas</b>	<b>\$ 4000</b>
<b>Invertir en infraestructura y equipamiento</b>	<b>\$ 7000</b>
<b>fortalecer el área de mantenimiento y mejorar así la eficiencia en resolución de problemas de higiene</b>	<b>\$ 1000</b>
<b>Organizar los horarios de atención y turnos del personal para aumentar la eficiencia en el uso de la capacidad instalada.</b>	<b>\$ 5000</b>
<b>Elaborar plan de capacitación en el área de enfermería y así fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los pacientes.</b>	<b>\$ 6000</b>
<b>Incrementar las capacidades del área de mantenimiento para vigilar y controlar las condiciones de prestación de servicios</b>	<b>\$ 4000</b>
<b>Ampliar lo servicios médicos especializados</b>	<b>\$ 8000</b>
<b>Ampliar los horarios de atención en consulta externa</b>	<b>\$ 3000</b>
<b>fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente</b>	<b>\$ 2000</b>
<b>Mantener un stock más amplio en el área de farmacia.</b>	<b>\$ 10000</b>
<b>Establecer controles al stock de farmacia</b>	<b>\$ 6000</b>
<b>Usar el espacio disponible para ampliar el servicio de Neonatología y responder a la demanda creciente</b>	<b>\$ 20000</b>
<b>Realizar campañas de concienciación para crear la cultura de acudir primero a un centro de salud de atención primaria y no auto medicarse</b>	<b>\$ 2000</b>
<b>COSTO TOTAL</b>	<b>\$ 86000</b>

**Fuente:** Costo del plan estratégico aplicado al Hospital León Becerra

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla

Al ser un Plan Estratégico para un hospital público, no se proyectan ventas, sólo se ha establecido el Costo del Plan, el mismo que podrá ser cubierto en los tres años para los cuales se lo proyectó; sin embargo es importante aclarar que los beneficios son muchos, sobre todo porque se cumple con el Plan Nacional para el Buen Vivir, cuyo Objetivo No 3 radica en: Mejorar la calidad de vida de la población:

Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos. , esto deja claro que la calidad de vida, a través de la atención de calidad y satisfacción de los pacientes no tiene precio.

### **5.7.3 IMPACTO**

Socialmente, El Hospital León Becerra del Cantón Milagro, está obligado a trabajar en función de lo que expone el Plan de Desarrollo para el buen vivir, en su objetivo No 3 el mismo que se refiere a Mejorar la calidad de vida de la población, sólo así estará trabajando en beneficio de otorgar mejor calidad de vida a las personas.

Mejorar las actividades del hospital generará un impacto sumamente importante, así los beneficiarios serán: comunidad, talento humano de la institución y gobierno. En el caso de la comunidad, las personas de nuestro cantón y sectores aledaños podrán mejorar su calidad de vida, a través de la salud, dando paso a fortalecerla y mejorarla, al recibir el cuidado que se requiere con la calidad y calidez que ellos merecen.

Desde lo económico, el talento humano de la institución, es decir, del hospital, se beneficiarán con estabilidad laboral, capacitación, ordenamiento de sus tareas de acuerdo a sus capacidades o competencias laborales, permitiéndoles demostrar sus niveles de eficiencia y generándoseles oportunidades laborales de mejora continua.

En lo que respecta al gobierno, podrá tener la seguridad de que se está contribuyendo con el logro de su Plan para el Buen Vivir, que su inversión es positiva y que se reinvierte en beneficio de la salud de la comunidad, utilizando correctamente los fondos del estado y del pueblo ecuatoriano.



### 5.7.4 CRONOGRAMA

**Figura 17:** Cronograma del Plan Estratégico

Actividades	oct-12				nov-12				dic-12				ene-13				feb-13				mar-13			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del Problema			■																					
Objetivos			■																					
Justificación			■																					
Marco Teórico				■																				
Marco Legal				■																				
Marco Conceptual				■	■																			
Hipótesis y Variables					■	■																		
Tipo y Diseño de Investigación						■																		
La Población y la Muestra						■																		
Los métodos y las Técnicas							■																	
Marco Administrativo							■																	
Encuesta								■	■	■														
Ingreso de datos									■															
Tabulación de datos										■	■													
Elaboración de gráficos											■	■												
Análisis de datos												■												
Propuesta													■	■	■	■	■	■	■	■				
Entrega del proyecto																					■			

**Elaborado por:** Liliana Quituisaca Padilla



### **5.7.5 LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA**

La propuesta debe tener un seguimiento que permita el normal funcionamiento de la misma, por lo tanto se establecen indicadores o parámetros que permitirán un efectivo control. A continuación se exponen estos indicadores:

- Disminución del nivel de quejas de los pacientes.
- Mayor cantidad de pacientes atendidos por día
- Disminución del tiempo empleado para actualización de fichas médicas.
- Disminución de los errores que se cometen en la ejecución de tareas
- Mayor número de médicos con estabilidad laboral.
- Mayor cobertura en equipamiento e infraestructura médica.
- Ampliación de sala de neonatología.
- Mayor stock e farmacia
- Disminución de quejas de pacientes por ausencia de medicamentos

## CONCLUSIONES

Una vez que se efectuó la investigación sobre la calidad atención de brindada en el Hospital León Becerra del Cantón Milagro y la forma en que esta incide en la satisfacción de los pacientes, se puede concluir lo siguiente:

- La segregación de tareas es un problema que se suele dar ocasionalmente, esto se debe a que no se respetan los manuales de funciones o no se evalúa e base a ellos, llevando en ciertos momentos a la duplicidad de tareas, de tal forma que se entorpezcan las actividades desarrolladas y se mantenga la creencia que esto es normal en los hospitales públicos.
- Por día, se presenta un exceso de pacientes en el hospital, generalmente esto es el resultado de los constantes daños que generan en el sistema informático que permite la separación de citas, por ende los pacientes lo utilizan en poco nivel y al momento de consulta se genera caos en la atención y la calidad de la misma.
- Al momento de actualizar las fichas médicas, los pacientes debe efectuar largas colas, lo que no permite que la cantidad de pacientes atendidos pueda aumentar, esto se debe a que los procedimientos de actualización de fichas son largos y demorados.
- Durante el desempeño de las funciones del personal que labora en el Hospital, se suelen generar errores, esto está relacionado con la asignación del personal a ciertas tareas que no están en concordancia con las competencias profesionales y laborales que se poseen.
- Las actividades que se desarrollan por parte del personal médico, suelen sufrir inconvenientes en el momento en que se están ejecutando, esto se relaciona con la ausencia de procedimientos más definidos y actuales en base a las tareas que se efectúan.

- Se requiere de una directriz estratégica que asuma los puntos antes mencionados y que den facilidad a su trabajo más efectivo en la institución.



## **RECOMENDACIONES:**

Los Hospitales públicos cumplen un papel fundamental en el logro del Plan de Desarrollo para el Buen Vivir que el actual gobierno diseñó y para el cual viene trabajando arduamente, ya no se puede mantener el pensamiento de que es normal trabajar con caos en estas instituciones, se deben analizar cuáles son los factores que las limitan y apuntar a una eficiencia permanente.

En base a la investigación y las respectivas conclusiones del trabajo, se establecen recomendaciones con el objetivo de fomentar la calidad de atención brindada en el Hospital León Becerra del Cantón Milagro y la forma en que esta incide en la satisfacción de sus pacientes.

A continuación se exponen las recomendaciones:

- Se debe efectuar un análisis de los manuales de funciones, de acuerdo a los cambios, desarrollo y crecimiento de la institución, de esta forma se puede proceder a una nueva segregación de tareas que evite errores de desempeño y duplicidad en las actividades que se efectúan, fortaleciéndose así la gestión administrativa.
- Organizar los horarios de atención y turnos del personal para aumentar la eficiencia en el uso de la capacidad instalada, así se evitará el exceso de pacientes que en ciertos días afecta a la calidad de atención, junto a ello, se debe invertir en equipamiento que haga más ágil el sistema de separación de citas.
- Invertir en capacitación al personal no sólo médico sino también administrativo e invertir en un sistema para actualizar fichas médicas de forma más ágil, lo que minimizará las molestias de los pacientes cuando realizan las fichas médicas.
- Fortalecer la gestión administrativa de manera continua y permanente

- Elaborar proyectos que permiten mayor apoyo del Estado.
- Será positivo que el Hospital de un giro a su gestión administrativa, la misma que ya está trabajando en función de fortalecerla, de esta manera se recomienda invertir en proyectos que reorganicen las tareas del personal médico, administrativo y de servicios y que se los capacite para lograr un índice de eficiencia más elevado.
- Redefinir los procedimientos de trabajo, luego de reestructurarse las funciones del personal, especialmente del médico, esto mejorará os índices de productividad del área médica.
- Diseñar e implementar un Plan estratégico que permita mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes para elevar los niveles de satisfacción de los mismos.

## BIBLIOGRAFÍA

- JAMES R, Evans y WILLIAM Lindsay: Administración y control de la calidad (Cuarta edición).
- CHIAVENATO, Idalberto: Administración de Recursos Humanos El capital de las organizaciones.
- IVANCEVICH, John , M:Administración de Recursos Humanos
- JAMES R, Evans y WILLIAM Lindsay: Administración y control de la calidad (Séptima edición).
- MONTERO, Guzmán Oscar ( diario la nación)
- RIBERA, Jaime, GUTIÉRREZ, Fuentes José, ROSENMOLLER, Magdalene
- JAMES R, Evans y WILLIAM Lindsay: Administración y control de la calidad (Cuarta edición).
- CHIAVENATO, Idalberto: Administración de Recursos Humanos El capital de las organizaciones.
- IVANCEVICH, John , M:Administración de Recursos Humanos
- JAMES R, Evans y WILLIAM Lindsay: Administración y control de la calidad (Séptima edición).
- MONTERO, Guzmán Oscar ( diario la nación)
- RIBERA, Jaime, GUTIÉRREZ, Fuentes José, ROSENMOLLER, Magdalene

## **LINCOGRAFÍA:**

- REVISTA WEBSCOLAR <http://www.webscolar.com/>
- DIARIO, La nación <http://www.Diario.Lanación.com/>
- DIARIO, EL Universo <http://www.Diario.Eluniverso.com>
- [www.hospitaleónbecerramilagro.com](http://www.hospitaleónbecerramilagro.com)

# ANEXOS

## Anexo 1



### UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y COMERCIALES CARRERA DE INGENIERÍA COMERCIAL

#### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO

La encuesta tiene por objetivo conocer el nivel de satisfacción que los pacientes del Hospital León Becerra de la ciudad de Milagro poseen como resultado de los servicios-atención médica que proporciona dicha institución, obteniendo información que servirá para desarrollar una tesis de grado.

Se pide seriedad y honestidad al momento de responder cada ítem o afirmación que forma parte del cuestionario, el mismo que está elaborado con la escala de Likert, presentando una calificación de 1 a 5, por lo tanto, marque con una x el casillero que represente la expresión que concuerde con su percepción sobre el tema.

ÍTEMS (AFIRMACIONES)	5 Muy De acuerdo	4 De acuerdo	3 Indeciso	2 En Desacuerdo	1 Muy en desacuerdo
1. La atención médica brindada en el Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> puede calificarse de calidad.					
2. Las personas que acuden al Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> reciben una buena atención, lo que los satisface totalmente.					
3. La satisfacción de los pacientes del Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> puede calificarse como adecuada para una institución de salud					
4. El sistema informático para separar citas médicas en el Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> se caracteriza por los constantes daños que					
5. La cantidad de pacientes que se deben atender por día en el Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> es muy excesivo.					
6. La actualización de fichas médicas en el área de estadísticas requiere de mucho tiempo por lo largo de los procedimientos					
7. Los largos procedimientos en el área de estadísticas hace que los pacientes se demoren en ser atendidos					
8. Es común observar que los profesionales que atienden en el hospital cometan errores en el desempeño de sus funciones.					
9. Los errores en el desempeño de funciones, por parte del personal del Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> , incide en no recibir una buena					
10. Al recibir atención médica en el Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b> se puede observar que no existe un ordenamiento en las					
11. El personal de atención médica se caracteriza por cometer errores en la ejecución de sus funciones.					
12. Los errores cometidos por el personal médico afectan a la satisfacción de los pacientes del Hospital <b>LEÓN BECERRA DE MILAGRO</b>					

## Anexo 2: FORMATO DE LA ENTREVISTA



### UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y COMERCIALES CARRERA DE INGENIERÍA COMERCIAL

#### ENTREVISTA DIRIGIDA AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE MILAGRO

**ENTREVISTADO:** Ingeniera Erika Díaz

**CARGO:** JEFA

**INSTITUCIÓN:** Hospital León Becerra de Milagro

**DEPARTAMENTO:** Talento Humano

**ENTREVISTADORA:** Liliana Quituisaca

1.- ¿Las tareas y actividades de cada funcionario se encuentran correctamente distribuidas y delimitadas?

2.- ¿Se suelen dar ocasiones en que las tareas de un funcionario son desarrolladas por otro funcionario, generándose duplicidad de funciones? ¿Qué medidas se toman si esto se genera en la institución? ¿Cómo afecta al desarrollo normal de las tareas?

3.- ¿se suelen producir daños constantes en el sistema informático de separación de citas? Al generarse estos inconvenientes, ¿cómo se ve afectado el normal desarrollo de las actividades de consultas médicas?

4.- Cómo califica usted a la cantidad de pacientes que se suelen atender por día?, ¿Es común que el hospital presente un excesivo número de pacientes?, ¿cómo afecta esto al desarrollo normal de las actividades de atención a los pacientes?

¿Se ve afectada la calidad de dicha atención?, ¿se suelen presentar quejas de los pacientes?

5- Los procedimientos que se siguen para actualizar las fichas médicas, ¿cómo los califica? ¿Contribuyen a agilizar la atención a los pacientes?

6.- ¿Que procedimientos se aplican en el hospital para asignar al personal en los puestos y cargos? ¿Qué tipo de análisis se efectúan sobre las competencias laborales?

7.- ¿Se suelen cometer errores en el desempeño laboral? ¿Cuáles suelen ser los motivos o causas de dichos errores?, ¿podrían estar estos relacionados con la asignación del personal a puestos y cargos que no están acuerdo a los conocimientos y aptitudes que se poseen?

8.- ¿Si cuentan con manuales de procedimientos?, ¿los procedimientos establecidos se aplican en el área de atención médica?

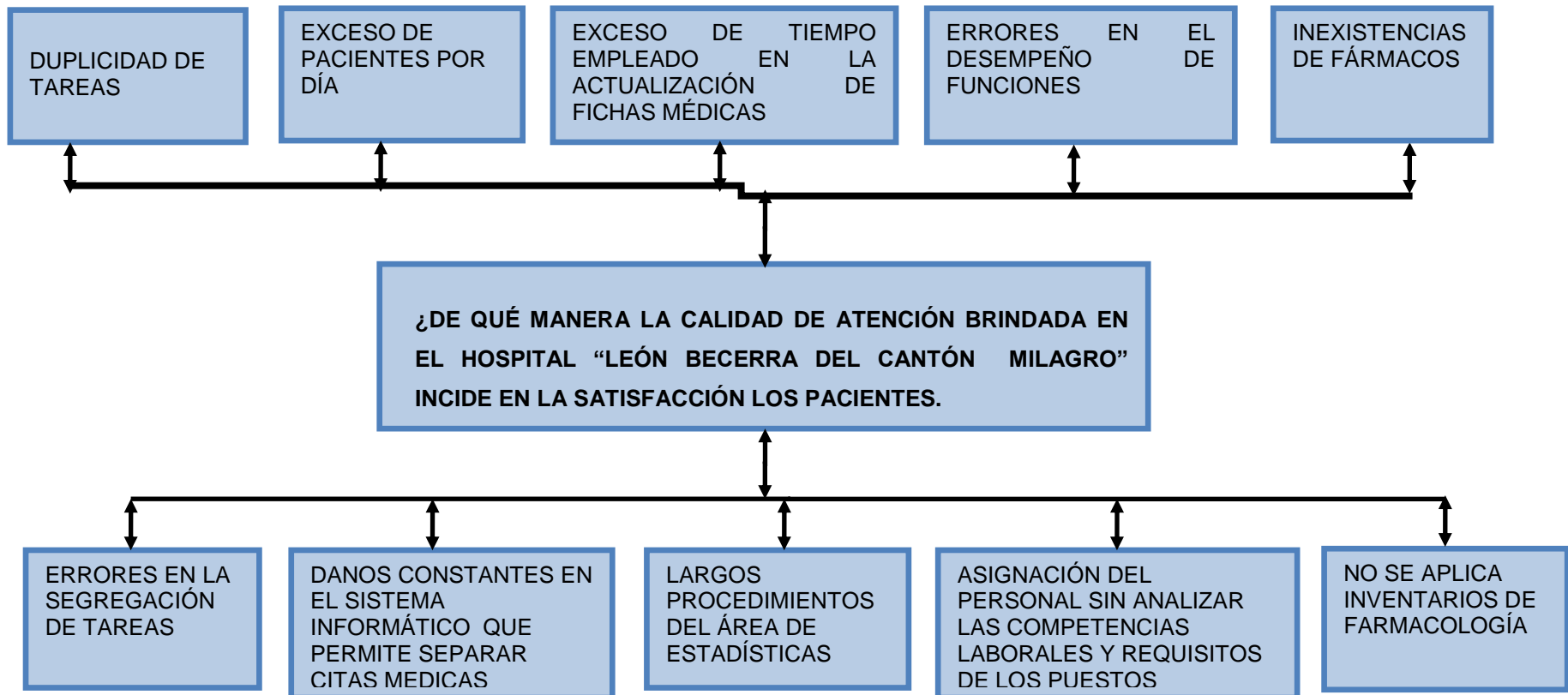
9. ¿considera que se puede mejorar la atención a los pacientes?, ¿de qué dependerá esto?, ¿podrían tomarse medidas internas?, ¿Cuáles serían estas?





Anexo 3: Arbol de Problemas

**DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL HOSPITAL “LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO”  
Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES**



Elaborado por: Liliana Quituisaca Padilla

**Anexo 4**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DEL HOSPITAL LEÓN  
BECERRA DE MILAGRO Y CERTIFICADO DE APROBACION PARA LA  
REALIZACION DE ENCUESTAS Y ENTREVISTA AL DEPARTAMENTO DE  
TALENTO HUMANO**

**Anexo 5: ESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO**



## ESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO



**Anexos 6: FOTOS CUANDO SE REALIZO LA ENCUESTA A LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO**





## Anexo 7: REVISION DE PLAGIO POR MEDIO DE (THE PLAGIARISM CHECKER)

### Capitulo I

# The Plagiarism Checker

The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:


Text being analyzed	Result
manera la ausencia de procedimientos de ejecución de tareas afecta	OK
Determinar de qué manera la ausencia de procedimientos de ejecu...	OK
Establecer de qué forma los largos procedimientos para actualizar las	OK
¿Cómo afecta el asignar personal sin analizar las competencias lab...	OK
Indagar cómo afecta el asignar personal sin analizar las competencias	OK
Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas	OK
Tradicionalmente los hospitales han sido instituciones de una estruc...	OK
forma los largos procedimientos para actualizar las fichas médicas de	OK

**Results:** No plagiarism suspected

[Go Back](#)



## Capítulo II



### The Plagiarism Checker


The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:

Text being analyzed	Result
Ninguna servidora ni servidor público estará exento de responsabili...	OK
Podría reunirse información también sobre comportamientos human...	OK
Estas entidades tendrán personalidad jurídica y autonomía administ...	OK
Cuarto de tratamientos especiales (indispensable para proporcionar...	OK
entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afecti...	OK
Determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e in...	OK
acción para perseguirlos y las penas correspondientes serán impres...	OK
establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad par...	OK

**Results:** No plagiarism suspected

[Go Back](#)

## Capítulo III



### The Plagiarism Checker


The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:

Text being analyzed	Result
construyó el marco teórico objetivo siguiendo el orden establecido en	OK
Institución: Hospital LEÓN BECERRA DEL CANTÓN MILAGRO De...	OK
acuerdo a información proporcionada por el Departamento de Estad...	OK
Levantamiento de la información y su correspondiente tabulación	OK
Población1: Se trabajará aplicando la fórmula correspondiente para ...	OK
Ingresos o clase social: Los pacientes atendidos corresponden as la	OK
tanto, esta relación de causa y efecto requirió sustento cualitativo	OK
objetivo investigación las relaciones esenciales y fundamentales no ...	OK

**Results:** No plagiarism suspected

[Go Back](#)

## Capítulo IV



### The Plagiarism Checker


The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:

Text being analyzed	Result
nivel nacional las instituciones públicas han mejorado su administra...	OK
¿Cuentan con manuales de procedimientos?, ¿los procedimientos e...	OK
procedimientos se aplican en el hospital para asignar al personal	OK
procedimientos que se siguen para actualizar las fichas medicas, ¿c...	OK
tareas y actividades de cada funcionario se encuentran correctame...	OK
Cuadro 8: Largos procedimientos en la actualización de fichas médi...	OK
Figura 6: Largos procedimientos en la actualización de fichas médic...	OK
largos procedimientos para actualizar las fichas médicas inciden en la	OK

**Results:** No plagiarism suspected

[Go Back](#)

## Capítulo V



### The Plagiarism Checker

The plagiarism detector has analyzed the following text segments, and did not find any instances of plagiarism:

Text being analyzed	Result
variables sobre las que la empresa puede influir directamente par	OK
Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas	OK
pasos anteriores era imprescindible asegurar la participación y el ac...	OK
Finalmente, es temporal porque establece unos intervalos de tiemp...	OK
Efectuar el análisis del nivel de competitividad del sector	OK
Aunque en muchos contextos se suelen utilizar indistintamente los c...	OK
cuantitativo porque indica los objetivos numéricos de la compañía	OK
Estratégico de Desarrollo debe constituirse en un documento que e...	OK

**Results:** No plagiarism suspected

[Go Back](#)