

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA DE GERENCIA Y LIDERAZGO

**MODELO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN
DE SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN
EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A
LA VIDA”**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERIA EN GERENCIA Y LIDERAZGO**

AUTORES:

SOFÍA ALEJANDRA VINUEZA VINUEZA

JEOBANY XAVIER QUELAL MENDEZ

DIRECTOR DE TESIS:

ING. RAMIRO MOYA

QUITO, 2013

CERTIFICACIÓN

Yo, Ing. José Ramiro Moya Morales certifico que el presente trabajo denominado **MODELO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”**, fue desarrollado por Sofía Alejandra Vinuesa y Jeobany Xavier Quelal, bajo mi supervisión y apoyo.

Ing. José Ramiro Moya

TUTOR DE TESIS

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Nosotros; Sofía Alejandra Vinueza Vinueza y Jeobany Xavier Quelal Méndez, declaramos que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido previamente presentada por ningún grado o calificación profesional; y que hemos consultado las referencias bibliográficas que se incluye en este documento.

La Universidad Politécnica Salesiana, puede hacer uso de los derechos a este trabajo según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la Normatividad Institucional Vigente.

Sofía Alejandra Vinueza V.

Jeobany Xavier Quelal M.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios quien me ha dado los dones necesarios para actuar con sabiduría y fortaleza en este proceso trascendental en mi vida, a mis padres quienes con esfuerzo y como un acto de amor guiaron y apoyaron mis decisiones en cada etapa de mi vida.

Agradezco a mis hermanas Caro y Pao que me han brindado su apoyo incondicional en mis momentos de debilidad, ayudándome a seguir adelante en mis ideales.

A mis maestros quienes con dedicación contribuyeron con los conocimientos que formaron peldaño a peldaño mi trayecto educativo. De manera muy especial al Ing. Ramiro Moya quién con paciencia y sabiduría contribuyo a la realización de esta tesis.

A mis amigos con quienes compartí gratos momentos de mi vida estudiantil y que siempre estuvieron a mi lado impulsando a la consecución de esta nueva etapa en mi vida profesional.

Sofía Alejandra Vinueza V.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis Padres y Hermano por haberme dado el apoyo necesario para culminar una más de mis metas profesionales, a mis maestros quienes supieron guiarme e inculcarme sus sabios conocimientos en bien de que llegue a ser un profesional de éxito.

A mis amigos con quienes compartí los mejores momentos de mi vida universitaria, quienes supieron brindarme su mano amiga cuando más lo necesitaba.

De manera especial al Ing. Ramiro Moya por ayudarme a terminar una meta mas.

Jeobany Xavier Quelal M.

DEDICATORIA

A mis padres Héctor y Paquita porque creyeron en mí y con mucha paciencia y dedicación supieron sacarme adelante dándome ejemplos dignos de superación. Porque en gran parte gracias a ustedes hoy puedo ver alcanzada mi meta. Y el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo llegar hasta el final.

A todos los profesionales que entregan su vida al servicio de los grupos prioritarios y más necesitados de la población, a quienes desde cada uno de sus puestos de trabajo brindan una atención con calidad y calidez, dando lo mejor de su ser para que ello se desarrolle sobre pilares firmes.

Sofía Alejandra Vinuesa

DEDICATORIA

Primero quiero dedicar esta tesis a Dios, quien fue el principal guía en esta etapa de mi vida, El que nunca me abandono y supo llevarme por el sendero del bien, quien me dio la fuerza necesaria para luchar por mis objetivos y demostrándome así que no hay obstáculos difíciles de vencer.

A mis padres y hermano, por ser las personas que supieron brindarme su apoyo incondicional quienes nunca me dieron la espalda cuando más lo necesité a ellos va dedicada esta tesis que fue creada con la mejor de las dedicaciones.

Y en general a toda mi familia, aquellos que no perdieron la fe en mí y de una u otra manera se presentaron en el instante oportuno, en aquellos que siempre se puede confiar y a los que siempre los llevaré presente en mis recuerdos.

Jeobany Xavier Quelal.

INDICE GENERAL

Capitulo I

1 Tema	1
1.1 Antecedentes	1
1.2 Planteamiento del problema:	3
1.3 Delimitación	4
1.4 Justificación	5
1.5 Objetivos de la investigación	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos	6
1.6 Marco referencial	6
1.6.1 Marco teórico	6
1.6.2 Marco conceptual	23
1.7 Hipótesis	24
1.7.1 Variables	24
1.7.2 Indicadores	25
1.8 Metodología	25

Capitulo II

2. Características y condiciones del servicio de atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”	27
2.1 Análisis del Macro Entorno	27

2.1.1 Factor Económico	27
2.1.2 Factor Social	34
2.1.3 Factor Tecnológico	39
2.1.4 Factor Legal	41
2.1.5 Factor Ambiental	45
2.2 Análisis del Meso Entorno	49
2.2.1 Instituciones relacionadas con el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida“	49
2.3 Análisis del Micro Entorno	53
2.3.1 Situación del Hospital frente a la Misión y Visión	55
2.3.2 Análisis Foda	55
 Capitulo III	
3 Lineamientos y criterios de los servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”	63
3.1 Análisis de la situación actual del departamento de Atención al Cliente	64
3.1.1. Métodos para recolección de datos	65
3.1.2. Determinación de la muestra	66
3.2 Identificación de características del Servicio al Cliente	97
3.2.2 Diagrama causa - Efecto	98
3.2.3 Diagrama de procesos para la Atención al Cliente	100

Capitulo IV

4. Diseño y operativización del modelo de gestión para la prestación de servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”.	108
4.1 Sistema del servicio propuesto.	108
4.1.1 Diseño estructural	112
4.1.2. Identificación de procesos claves	113
4.2. Operativización del sistema propuesto y control	115
4.2.1. Gestión de la atención y satisfacción al usuario	124
4.2.3. Sugerencias sobre la calidad del servicio	125

Capítulo V

5. Conclusiones y recomendaciones	128
5.1 Conclusiones	128
5.2 Recomendaciones	129
5.3 Bibliografía	131
5.4 Linkografía	132

INDICE DE CUADROS

Cuadro No 2 Ecuador: Análisis del PIB	29
Cuadro No 3 Ecuador: PIB per cápita (en miles de dólares)	31
Cuadro No 4 Ecuador: Sector de la Salud	33
Cuadro No 5 Ecuador: Crecimiento poblacional	35
Cuadro No 6 Momentos de verdad en el área de Consulta Externa	119
Cuadro No 7 Momentos de Verdad del área de Emergencia	121
Cuadro No 8 Momentos de Verdad del área de Hospitalización	123

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No 1 Ciclo de la Gestión de los Procesos	20
Gráfico No 2 Ecuador: Análisis del PIB	30
Gráfico No 3 Ecuador: PIB Per Cápita (En Miles de Dólares)	32
Gráfico No 4 Ecuador: Sector de la Salud	33
Gráfico No 5 Ecuador: Crecimiento Poblacional	35
Gráfico No 6 Matriz Foda	56
Gráfico No 7 Organigrama Estructural Fundación Tierra Nueva	62
Gráfico No 8 Encuesta aplicada en el Área de Emergencia	69
Gráfico No 9 Encuesta aplicada en el Área de Emergencia	70
Gráfico No 10 Encuesta aplicada en el Área de Emergencia	72
Gráfico No 11 Encuesta aplicada en el Área de Emergencia	73
Gráfico No 12 Encuesta aplicada en el Área de Emergencia	74
Gráfico No 13 Encuestas Área de Consulta Externa	76
Gráfico No 14 Encuestas Área de Consulta Externa	77
Gráfico No 15 Encuestas Área de Consulta Externa	79
Gráfico No 16 Encuestas Área de Consulta Externa	80
Gráfico No 17 Encuestas Área de Consulta Externa	82
Gráfico No 18 Encuestas Área de Consulta Externa	83
Gráfico No 19 Encuestas Área de Consulta Externa	85
Gráfico No 20 Encuestas Área de Hospitalización	86
Gráfico No 21 Encuestas Área de Hospitalización	87

Gráfico No 22 Encuestas Área de Hospitalización	89
Gráfico No 23 Encuestas Área de Hospitalización	90
Gráfico No 24 Encuestas Área de Hospitalización	92
Gráfico No 25 Encuestas Área de Hospitalización	93
Gráfico 26 Encuestas Área de Hospitalización	94
Gráfico No 27 Encuestas Área de Hospitalización	95
Gráfico No 28 Encuestas área de Hospitalización	97
Gráfico No29 Diagrama Causa - Efecto	99
Gráfico No 30 Proceso de Atención al Cliente	102
Gráfico No 31 Proceso de Atención Médica Ambulatoria	104
Gráfico No 32 Proceso de Atención Médica Internación	107
Gráfico No 33 Cuadro de Mando Estratégico	111
Grafico No. 34 Estructura de los Maco Procesos	112
Gráfico No 35 Procesos Claves en la Atención	114
Gráfico No 36 Momentos de Verdad en el área de Consulta Externa	117
Gráfico No 38 Momentos de Verdad del área de Emergencia	120
Gráfico No 40 Momentos de Verdad del Área de Hospitalización	122
Gráfico No 42 Jerarquía de la Calidad	126

RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” fue creado el 2 de enero de 2007 como ampliación a los servicios que hasta la actualidad el Centro de Especialidades Médicas Tierra Nueva y tiene como objetivo ser el principal referente de atención de salud en el Sur de Quito. En la actualidad el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” ha tenido un considerable incremento en la demanda de sus servicios, lo que ha incidido para que la calidad en la atención sufra un deterioro, provocando un malestar a los usuarios. Considerando esta situación el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” solicita a la Universidad Politécnica Salesiana que como tema de graduación se elabore un Modelo de Gestión para la Prestación de Servicios y Atención al Cliente.

El trabajo se inicio con un periodo de investigación directa mediante observación **insitu** de cómo se desarrolla la atención en cada una de las áreas del Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”.

Para determinar las características del entorno en que se desenvuelve el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” se procedió a analizar variables económicas, sociales, legales, ambientales y tecnológicas; determinándose que en el campo de la salud el paciente se ha visto favorecido por las nuevas reformas implementadas por el gobierno. Además respecto a las medidas ambientales la comunidad se ve beneficiada al contar con un sistema de eliminación de los desechos hospitalarios. Las actividades del Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” se ve favorecida por el avance tecnológico de equipos y maquinarias para el uso en cada uno de los requerimientos médicos.

Lo anteriormente dicho ayuda a comprender el incremento en la demanda del Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” en cada una de las áreas

para conocer los problemas que se suscitan por el incremento de la demanda en esas dependencias. Para conocer el grado de satisfacción de los usuarios se efectuó una encuesta, la misma que arrojó los siguientes resultados:

El principal problema radica en la demora en la atención de los usuarios, esto se debe a que existe poco personal médico en el área, además de que la demanda de los usuarios ha provocado que las citas sean asignadas con un mes de anterioridad. Además de que falta calidez por parte del personal, medidas que deben ser tomadas con severidad puesto que generan una mala imagen institucional.

Para la operativización de la propuesta se ha hecho un análisis de los momentos de verdad en la atención al cliente, con el fin de establecer acciones a implementar en procura de que el usuario perciba la calidad en el servicio presado.

Por ello se recomienda capacitar y motivar al personal médico y de apoyo en relación al trato al paciente, relaciones humanas y de actualización personal, además de que se debe terminar con los cuellos de botellas los cuales dificultan y retrasan la atención, una vez logrado todo esto es posible hacer cumplir con los objetivos, políticas y normas de la institución.

CAPITULO I

1. TEMA

MODELO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCION AL CLIENTE EN EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”

1.4 ANTECEDENTES

El Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, ha sido fundado como resultado de las condiciones estructurales y sociales en las que se desenvolvían las personas de bajos recursos del Sur de Quito.

Su pensamiento fue un factor clave para que el Padre Carollo visionara la creación de un hospital que reúna características, con tecnología de actualidad que exige el mundo moderno.

El 2 de enero del 2007 entro en operación la primera etapa del hospital, que consta de: servicio de consulta externa con 14 especialidades médicas, laboratorio clínico, farmacia, odontología e imagenología (ecografía)

Desde el 5 de mayo del 2008 está operando la segunda etapa que incluye además de los servicios existentes, nuevas especialidades médicas con un total de 20 consultorios médicos, farmacia abierta a la comunidad, Tomografía Axial Computarizada, rayos X y otros equipos de imagen, además se trasladaron las oficinas de salud Comunitaria.

El año anterior fue clave para el funcionamiento del nuevo hospital, pues la demanda supero con creces todas las expectativas que se habían forjado al respecto. Tan solo en consulta externa se atiende alrededor de 60% más pacientes que en la planificación más optimista. Esto es una muestra clara de que el trabajo que se ha venido realizando es valorado por la comunidad de manera muy positiva y lo que hace es comprometer aún más con la provisión de servicios de salud que generen satisfacción para todos los usuarios.

En el mes de octubre se ha terminado la construcción de la infraestructura física que incluye 157 camas, Quirófanos, 710 metros cuadrados de consultorios, Centro Obstétrico, Área de Neonatología, Laboratorio Clínico e Histopatológico, Servicio de Imagenología con: TAC, Rx, Resonancia Magnética y Ultrasonido, Emergencia 24 horas, Cuidados Intensivos, Hospital del día y Farmacia; además, de sus aéreas complementarias como esterilización, cocina, comedor, bodegas, lavanderías.

En el corto tiempo se pretende poner a disposición de la comunidad en general un Hospital de segundo nivel de complejidad equipado con tecnología de punta que resuelva en gran medida la carencia de servicios de salud que existe en el sector.

En definitiva el Hospital será en un futuro cercano el principal referente de atención de salud en el sur de Quito, no solo para la comunidad del sector sino para personas de otros cantones de la provincia. Con estas acciones se adquieren nuevas responsabilidades y competencias pero también se proveerá de los marcos interpretativos necesarios para comprender un poco más las motivaciones que tuvo el padre para visualizar una infraestructura de servicio de esta envergadura.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, la calidad está cumpliendo los estándares esperados, pero por preocuparse de alcanzar las normas de calidad se ha dejado de lado el tema de la calidez, factor que es muy importante debido a la razón de ser del hospital, y al pensamiento del creador y fundador Padre Guiseppe Carollo.

La preocupación más marcada que tenía el padre era la atención y el buen trato hacia los usuarios, ya que el factor de diferenciación entre las personas no debe ser el dinero sino la actitud que se tiene frente a la vida. Es por ello que se hace necesario tener más preocupación frente a como se trata a los usuarios, ya que la situación actual de los hospitales en general es preocupante debido a la falta de infraestructura apropiada, tecnología moderna, recursos económicos y financieros inexistentes para su normal desarrollo.

A esto hay que agregar que en muchos de los hospitales tienen debilidad en los procesos de atención al cliente, es por ello que los usuarios prefieren acudir a instituciones de salud privadas en donde la misma es personalizada y de esta manera se da al usuario la importancia que se merece para que se sienta a gusto.

Es necesario mencionar que un cliente insatisfecho propaga su mala experiencia en público generando inevitablemente una mala imagen institucional y la pérdida de participación en el mercado.

Un cliente insatisfecho irradia una imagen negativa, ya que un servicio pobre produce un alto abandono de clientes a diferencia de un servicio de calidad que reporta beneficios.

Es por ello que el servicio y atención al cliente juegan un papel primordial en cuanto a la calidad y mejoramiento de un sistema de salud.

El trabajo que se realizará pretende dar a la institución una herramienta que mejorara las condiciones de los usuarios y del personal que trabaja en la institución. Con la implantación del Modelo de Gestión para la prestación de servicios y atención al cliente se facilitará y logrará concretar la atención con calidez y calidad.

En el presente estudio se estructurará un Modelo de Gestión para la Prestación de servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, mediante el uso de herramientas que hagan de la atención una estrategia para captar más usuarios y mejorar las condiciones del sistema de salud.

1.3. DELIMITACIÓN

El estudio se realizará para el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida” ubicado en el sector sur de la ciudad de Quito, y está diseñado para el área de atención al cliente. Se llevará a cabo en el periodo Mayo - Noviembre del 201

1.4. JUSTIFICACIÓN

El Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, es una institución creada con la finalidad de mantener altos niveles de calidad y calidez.

El propósito de tener un hospital equipado con tecnología de alto nivel permitió que los usuarios se sientan atendidos de la mejor manera con un trato amable, cortés y digno, cualidad que a muchos de los hospitales se le ha olvidado. Es por ello la necesidad de implantar un modelo de gestión para la prestación de servicios y atención al cliente. Dicho modelo satisfará las expectativas a cada uno de los usuarios y así cumplirá con los principios básicos de la atención al cliente.

En la actualidad el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, tiene una gran problemática y es la de la falta de calidez en la prestación de los servicios, es por esta razón que los directivos se ven en la necesidad de buscar alguna herramienta que logre mantener una atención con calidad y calidez.

Una vez alcanzado este propósito se logrará cubrir con toda la demanda de pacientes que se presentan a diario, además es necesario considerar que cuando se cumpla con los objetivos y metas, el ambiente laboral cambiará y mejorará la situación brindando tanto a usuarios internos como externos la tranquilidad y ambiente de armonía para cumplir con los requerimientos que se necesita.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo General

Estructurar un Modelo de Gestión para la prestación de servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

1.5.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar las características y condiciones en las que se desenvuelve el servicio y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”
- ✓ Establecer los lineamientos y criterios actuales de los servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, que permita el diseño del modelo de gestión
- ✓ Operativizar el sistema, mediante la definición de herramientas y mecanismos que permitan la aplicación y la sustentabilidad del mismo.

1.6. MARCO REFERENCIAL

1.6.1. MARCO TEÓRICO

Teoría del servicio al cliente

La teoría del servicio, se ha acumulado tradicionalmente en la forma tácita en la habilidad profesional de personas encargados de la actividad. La mayoría de los estudios de una actividad de servicio utiliza uno de los dos acercamientos alternativos, es decir, que tienen propósito o descriptivo o

normativo. Los dos paradigmas de la teoría que así resultan difieren mucho de uno al otro, aun cuando el objeto del estudio sea lo mismo

La teoría es creada con la ayuda de investigación, pero la dificultad es que cuando son eficaces, los proyectos de investigación pueden estudiar a la vez solamente unas pocas preguntas limitadas.

Servicio al cliente

Consiste en asegurarse que los clientes queden satisfechos y sigan comprando los productos o servicios que presta una empresa. El servicio al cliente implica actividades orientadas a una tarea, que no sean la venta proactiva, que incluyen interacción con los clientes en persona, por medio de telecomunicaciones o correo. Esta función se debe diseñar, desempeñar y comunicar teniendo en mente dos objetivos: la satisfacción del cliente y la eficiencia operacional.¹

El servicio al cliente puede definirse como un conjunto de valores agregados que los clientes esperan obtener cuando realizan sus compras. Esto es todos aquellos extras que una empresa debe proporcionar en apoyo a su tipo de oferta, que estarán relacionados con su formato comercial.²

¹ Lovelock, Marketing de Servicios

² María Dolores de Juan Vigaray, Comercialización y Retailing.

Elementos de servicio al cliente

✓ Contacto cara a cara

Entre cuyos factores o atributos encontramos desde los saludos, forma y modo de trato con el cliente... Si el trato cara a cara con el cliente es un problema, es casi seguro que la empresa tiene otros problemas más profundos. En dónde residen y cuáles son esos problemas es algo que sólo se puede saber mediante su diagnóstico.

A pesar de ello, Peel Malcolm sugiere que de hecho las actitudes positivas en el trato con el cliente, como el respeto a las personas, las sonrisas amables, la ayuda desinteresada al cliente o el sutil trato con el cliente "difícil" de acuerdo con SHIFFMAN inclusive, conllevan hacia un buen uso de este elemento; en cambio las actitudes emocionales, la osadía con el cliente, o el favoritismo. Alejan el compromiso de uso de este elemento. Cada patrón según lo enfoca PEEL, irá en marcha de acuerdo a la cultura del mercado.

Christopher Lovelock también sugiere que el contacto directo con la gente es la esencia del servicio al cliente. El mejoramiento de este contacto, empero, no puede conseguirse aisladamente, y cualquier intento que se haga tan solo en este campo no será más que un remiendo en los síntomas. Como en una "sonrisa estereotipada" que muestre un gesto de desatino. Sobre todo se debe incidir en el adecuado contacto cara a cara, conoedores que el cliente se comunica con el No-Cliente: No importa cuánto, todos deben respetar a sus clientes. Según Peel Malcolm "saber escuchar es una habilidad en sí misma tan difícil, por lo menos como el saber hablar"

El contacto cara a cara representa la primera herramienta del servicio al cliente y su estrategia.

✓ **Relación con el cliente**

"Los clientes difíciles no siempre son difíciles" un análisis del servicio nos puede mostrar que se trata de algo reparable que no ha funcionado apropiadamente en la relación.³

Éste autor no especifica cómo deben clasificarse sus atributos y ser el trato con este tipo de clientes, sin embargo considera que el personal de atención al cliente debe estar consciente de que es probable que un cliente aparentemente difícil, sufre de diversos tipos de complejos o minusvalías como las sorderas, parálisis o mal humor entre otros; que hacen "difícil" su atención, por lo que en lo posible, cada empleado debe servir al cliente de este tipo, de la manera más natural posible. Muchas empresas se verán afectadas por la mala educación de algunos clientes y su irresponsabilidad al usar los servicios de la compañía, pero el personal de estas organizaciones deben comprender el verdadero arte de "tratar" con estas personas, consideradas difíciles, por ningún motivo se debe cambiar la forma de trato con ellos. Cada situación representa para nosotros, un atributo de esta herramienta.

✓ **Correspondencia**

Para PEEL, SCHIFFMAN Y LOVELOCK. Quienes han delineado mecanismos de servicio por este medio. Aunque el mundo empieza a comunicarse eficientemente gracias al avance de la tecnología, es imprescindible en el tema, avocarnos al mercado doméstico del Banco

³ SCHIFFMAN, Marketing

donde se instale esta estrategia para el que, como se mencionó, es necesario establecer una estrategia. Si se pone énfasis en este elemento, en discrepancia con GAITHER estamos seguros que puede establecerse un adecuado servicio al cliente. PEEL sugiere que una carta enteramente cordial acerca más al cliente, porque incluso queda documentada en ella el compromiso de servicio de la institución.⁴

Por ningún motivo debe considerarse al cliente, como un número más al que hay que enviarle correspondencia, al contrario, al momento de hacerlo se debe pensar en que a través de eso, se llegara también al no-cliente, porque es probable que el cliente actual se lo comunique.

✓ **Reclamos y cumplidos**

SCHIFFMAN afirma que un cliente insatisfecho, puede representar una amenaza para la empresa, debido a que éste se comunica con el No – Cliente y al mencionarle su insatisfacción, implícitamente le sugiere a éste que se aleje de ella. Por eso, una queja o un cumplido del cliente, debe ser considerado como elemento de la estrategia de servicio, que debe atenderse con prontitud ya sea en el afán de solucionar un problema o para comunicar que los errores cometidos en contra del cliente no volverán a repetirse. PEEL asegura que "cien quejas recibidas en la empresa, es mejor que un cumplido", porque así será más fácil darse cuenta en qué nos equivocamos y lo que se puede hacer al respecto.

El recibir quejas o cumplidos, por eso, debe contemplar una forma especial de atención, o bien para que sean comunicadas en el personal involucrado, o bien para que fluya en la conciencia organizacional.

⁴ PEEL, Malcom; El servicio al cliente

✓ Instalaciones

Las instalaciones comprenden uno de los principales elementos del servicio al cliente, el exterior de los edificios, los patios y jardines y la recepción pueden hacer de la estadía del cliente en la empresa lo más placentero o desagradable posible. Aunque obviamente habrá que dirigirnos a la estética y arquitectura local, contemplando la complejidad urbana no muy desarrollada en nuestra ciudad.

No podemos pensar, en "grandes edificios" o infraestructura modernísima, por el mismo hecho de que estos aspectos, además de costosos implicarían demasiado tiempo en implantarse.

Ciclo del servicio al cliente

Es un conjunto de contactos y acciones que un cliente determinado tiene con la empresa para recibir un servicio, el ciclo del servicio al cliente se inicia con el primer contacto que el cliente hace con la empresa prestadora de servicios, el segundo paso consiste en las acciones del cliente para recibir el servicio, este consiste en que si el cliente decide recibir el servicio su ciclo de servicio continua mediante las diversas acciones necesarias de su parte para recibir de una manera satisfactoria lo convenido y mediante los diversos contactos que tendrá con la empresa durante el desarrollo del ciclo del servicio, y por último la terminación del ciclo del servicio al cliente, este termina con el último contacto que tiene con la empresa, independientemente que haya o no recibido el servicio por el que se contactó.

La empresa debe prestar los servicios en los tiempos convenidos y completarlos en un periodo de tiempo adecuado a lo esperado por cada cliente, los clientes esperan puntualidad y un tiempo razonable, convenido o estimado para cualquier servicio.

Quien pueda prestar el servicio con la misma calidad y al mismo precio, pero con un menor tiempo tiene una importante ventaja competitiva en el mercado.

La visión del cliente

Las expectativas que se desea satisfacer son:

- ✓ *Las necesidades* suelen ser subjetivas y fácilmente explicables, y se refieren a las prestaciones funcionales del producto, a su calidad intrínseca, a la fecha de entrega y a su precio. Es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia, esta es la razón por la que el cliente siempre la formula en sus propios términos. La satisfacción de una necesidad se considera como estratégica por el cliente debido a que induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común.

- ✓ *Las expectativas* por su propia naturaleza son básicamente subjetivas y más cambiantes que las necesidades, aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción de satisfacción.

Teoría de colas

Las colas o filas de espera representan un fenómeno habitual de la actividad diaria de cada uno de nosotros. Se hace cola en el correo, en el banco, en la caja del supermercado. Se producen largas filas de vehículos en las rutas y calles congestionadas, o simplemente ante un semáforo. También aparecen, aunque no resultan tan visibles, en las comunicaciones telefónicas, en la lista de expedientes a tramitar, en los talleres de reparaciones. Son colas en las que no aparecen personas, pero también hay esperas. En las organizaciones, este tipo de problemas se estructura básicamente como la igualación de la demanda de un servicio con la provisión de ese mismo servicio.

La teoría de colas es el estudio matemático del comportamiento de líneas de espera. Esta se presenta, cuando los "clientes" llegan a un "lugar" demandando un servicio a un "servidor", el cual tiene una cierta capacidad de atención. Si el servidor no está disponible inmediatamente y el cliente decide esperar, entonces se forma la línea de espera.

Una cola es una línea de espera y la teoría de colas es una colección de modelos matemáticos que describen sistemas de línea de espera particulares o sistemas de colas. Los modelos sirven para encontrar un buen compromiso entre costes del sistema y los tiempos promedio de la línea de espera para un sistema dado.

Teoría general de sistemas

La Teoría General de Sistemas fue concebida por BERTALANFFY en la década de 1940, con el fin de constituir un modelo práctico para

conceptualizar los fenómenos que la reducción mecanicista de la ciencia clásica no podía explicar. En particular, la teoría general de sistemas proporciona un marco teórico unificador tanto para las ciencias naturales como para las sociales, que necesitaban emplear conceptos tales como "organización", "totalidad", globalidad e "interacción dinámica"; lo lineal es sustituido por lo circular, ninguno de los cuales era fácilmente estudiable por los métodos analíticos de las ciencias puras.

El mecanicismo veía el mundo seccionado en partes cada vez más pequeñas, la teoría de los sistemas veía la realidad como estructuras cada vez más grandes.

La Teoría General de Sistemas, que había recibido influencias del campo matemático (teoría de los tipos lógicos y de grupos) presentaba un universo compuesto por acúmulos de energía y materia (sistemas), organizados en subsistemas e interrelacionados unos con otros. Esta teoría aplicada a la psiquiatría, venía a integrar los enfoques biológicos, dinámicos y sociales, e intentaba, desde una perspectiva global, dar un nuevo enfoque al diagnóstico, a la psicopatología y a la terapéutica.

Postulados de la teoría general de sistemas

- a) El orden, la regularidad y la carencia de azar son preferibles a la carencia de orden o a la irregularidad y a la existencia de un estado aleatorio.
- b) El carácter ordenado del mundo empírico hace que el mundo sea bueno, interesante a atrayente.

- c) Hay orden en el mundo exterior o empírico
- d) Para establecer el orden la cuantificación y matematización son auxiliares altamente valiosos.
- e) La búsqueda de la ley y el orden implica la búsqueda de referentes empíricos.

Características de la teoría general de sistemas

- ✓ **Interrelación e interdependencia.-** la teoría general de sistemas debe tener en cuenta los elementos de los sistemas, la interrelación existente entre los mismos. Los elementos no relacionados e interdependientes no pueden constituir un sistema.
- ✓ **Totalidad.-** el enfoque de los sistemas no es un enfoque analítico, en el cual el todo se descompone en sus partes constituyentes para luego estudiar en forma aislada cada uno de los elementos descompuestos, se trata de un tipo gestáltico de enfoque que trata de encarar el todo con todas sus partes interrelacionadas e interdependientes en interacción.
- ✓ **Búsqueda de objetivos.-** todos los sistemas incluyen componentes que interactúan y esta interacción hace que se alcance alguna meta, un estado final o una posición de equilibrio.
- ✓ **Insumos y productos.-** los sistemas dependen de algunos insumos para generar las actividades que finalmente originan el logro de una meta, todos los sistemas originan algunos productos que otros sistemas necesitan.

- ✓ **Transformación.-** todos los sistemas son transformadores de entradas en salidas. Entre las entradas se pueden incluir informaciones, actividades, lecturas, etc. Lo que recibe el sistema es modificado de tal modo que la forma de la salida difiere de la forma de entrada

- ✓ **Entropía.-** está relacionada con la tendencia natural de los objetos a caer en un estado de desorden.

- ✓ **Regulación.-** los componentes interactuantes deben ser regulados de alguna manera para que los objetivos del sistema finalmente se realicen.

- ✓ **Jerarquía.-** todos los sistemas son complejos integrados por subsistemas más pequeños, e implica la introducción de sistemas en otros sistemas.

- ✓ **Diferenciación.-** las unidades especializadas desempeñan funciones especializadas, esta diferenciación de las funciones por componentes es una característica de todos los sistemas y permite al sistema adaptarse a su ambiente.

- ✓ **Equifinalidad.-** los resultados finales se pueden lograr con diferentes condiciones iniciales y de maneras diferentes. Contrasta con la relación de causa y efecto del sistema, que indica que solo existe un camino óptimo para lograr un objetivo dado.

Proceso

De acuerdo con la norma ISO 9000 se define, al proceso como un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados, sin dejar de lado de que siguen una secuencia ordenada de actividades repetitivas cuyo producto tiene valor intrínseco para el usuario o cliente.⁵

Elementos de un proceso

Los procesos deben tener:

- a) **Input** (entrada principal), producto con unas características objetivas que responda al estándar o criterio de aceptación definido, la existencia de input es lo que justifica a la ejecución sistemática del proceso.

- b) **Secuencia de actividades** consiste en los factores, medios y recursos con los determinados requisitos para ejecutarlos de forma adecuada, pueden ser resultado del producto de los procesos y del nivel de satisfacción que tengan los usuarios.

- c) **Ouput** (salida) la salida es un producto o servicio que va destinado a un usuario o cliente interno o externo. Aquí se presenta el producto con la calidad exigida por el proceso.

⁵ PÉREZ FERNÁNDEZ DE VELASCO, José Antonio; Gestión por Procesos

El proceso del cliente

Al entregar un producto o prestar un servicio, la actitud mental a adoptar es la de que el cliente desea que le satisfagan sus necesidades reales de forma profesional. Es fundamental discernir entre el producto y el servicio que el cliente compra y la auténtica necesidad que desea satisfacer, a objeto de poder actuar en consecuencia.

Cuando un cliente compra un producto o solicita la prestación de un servicio lo que realmente necesita es satisfacer una necesidad que le aporte un valor, usualmente en términos de utilidad.

Proceso de satisfacción del cliente

Para que el concepto de satisfacción del cliente sea operativo dentro de la empresa u organización se debe entender claramente el significado y la globalidad que tiene el proceso.

Hay que tomar en cuenta que el objetivo es intentar satisfacer siempre al cliente con la finalidad de conseguir la fidelización del cliente hacia la empresa y por ende para con los productos o servicios que esta preste.

Atributos de calidad

Comprenden las dimensiones del producto o servicio recibido que el cliente tiene y valora en forma especial y puede percibir con claridad, además el

cliente es capaz de distinguir los atributos, estando entre ellos los relacionados con el precio y con la calidad intrínseca que tiene el producto.

Los atributos se clasifican en:

- ✓ Aspectos relacionados con la accesibilidad del cliente al suministrador: facilidad de contacto, disponibilidad, tiempo de respuesta, flexibilidad y capacidad de respuesta entre otros.
- ✓ Facetas dependientes de las características personales y cualificaciones técnicas del personal: fiabilidad, responsabilidad y adaptabilidad. La personalización del servicio depende en parte de la persona que lo presta.
- ✓ Aspectos relacionados con el producto, tales como calidad intrínseca y precio o expresiones que a ellos hagan referencia de manera más o menos directa.
- ✓ Aspectos externos visibles para el cliente que en ocasiones le permiten hacer tangible el servicio: limpieza de las instalaciones, presencia del personal, superficie

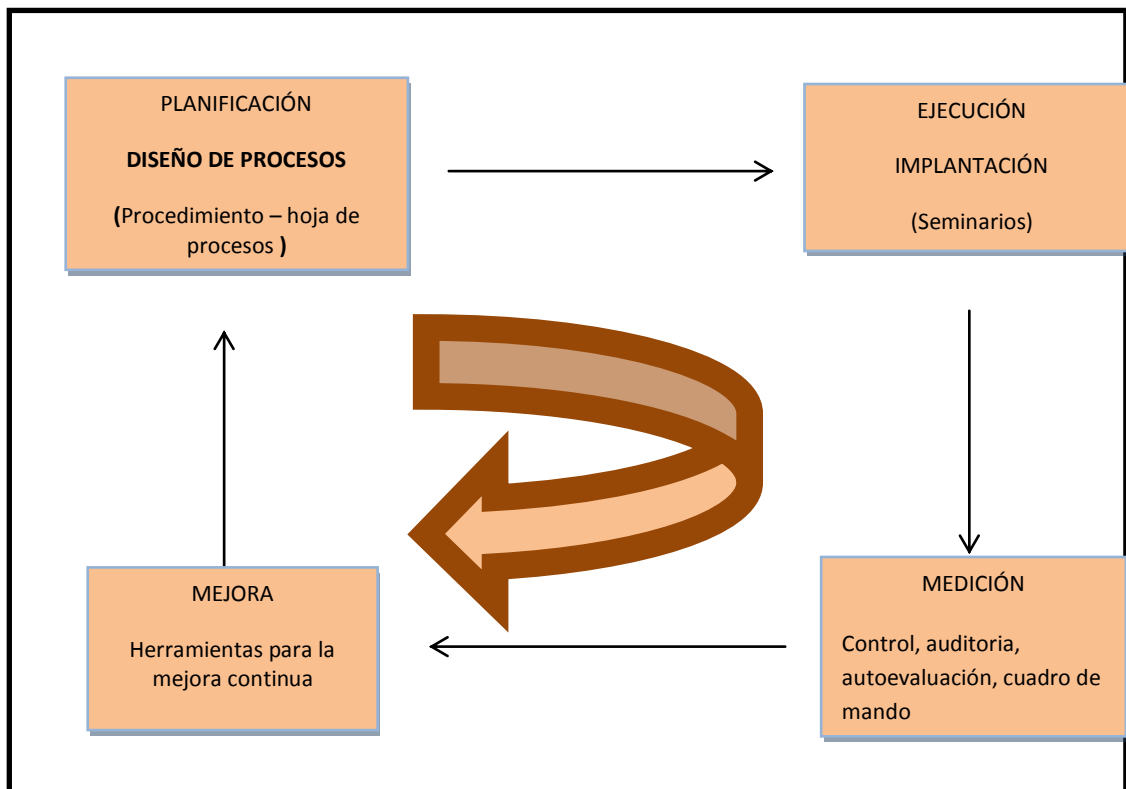
Gestión de procesos

La Gestión por Procesos puede ser conceptualizada como la forma de gestionar toda la organización basándose en los Procesos, siendo definidos estos como una secuencia de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre una entrada para conseguir un resultado, y una salida que a su vez satisfaga los requerimientos del cliente.⁶

⁶ PÉREZ FERNÁNDEZ DE VELASCO, José Antonio; Gestión por Procesos

GRÁFICO No 1

CICLO DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS



FUENTE: GESTIÓN POR PROCESOS

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

El Diagrama de Ishikawa

También llamado diagrama de causa-efecto, se trata de un diagrama de espina de pez, que consiste en una representación gráfica sencilla en la que puede verse de manera relacional una especie de espina central, que es una línea en el plano horizontal, representando el problema a analizar, que se escribe a su derecha. Es una de las diversas herramientas surgidas a lo largo del siglo XX en ámbitos de la industria y posteriormente en el de los servicios, para facilitar el análisis de problemas y sus soluciones en esferas como lo son; calidad de los procesos, los productos y servicios. Fue concebido por el licenciado en química japonés Dr.Kaoru Ishikawa en el año

1943. Permite analizar problemas y ver las relaciones entre causas y efectos que existen para que el problema analizado sea erradicado.⁷

Fuerzas de Porter

Existen cinco fuerzas que determinan las consecuencias de rentabilidad a largo plazo de un mercado o de algún segmento de éste. La idea es que la corporación debe evaluar sus objetivos y recursos frente a éstas cinco fuerzas que rigen la competencia industrial.⁸

Las cinco fuerzas son:

- ✓ La amenaza de los nuevos competidores.- constituyen en una amenaza que la empresa debe reducir y contra la cual debe protegerse creando barreras de entrada. Las posibles barreras de entrada son:

Las economías de escala.- obligan al nuevo competidor a arrancar con el riesgo de incurrir en desventajas a nivel de costes.

Imagen de marca.- entrañan un elevado nivel de fidelidad entre compradores

⁷ <http://es.scribd.com/doc/86518013/DIAGRAMA-DE-ISHIKAWA>

⁸ <http://www.deguate.com/infocentros/gerencia/mercadeo/mk16.htm>

Necesidades de capital.- pueden ser considerables no solamente para financiar instalaciones sino para elementos como stocks, créditos a clientes, etc.

Acceso a canales de distribución.- los nuevos competidores pueden crear un nuevo canal

- ✓ La amenaza de los productos sustitutos.- son aquellos que desempeñan la misma función para el mismo grupo de consumidores, pero que se basan en una tecnología diferente, los productos sustitutos evidentemente evolucionan con el propósito de mejorar la relación de calidad / precio.

- ✓ El poder de negociación de los clientes.-pueden influir la rentabilidad potencial de una actividad obligando a la empresa a bajar los precios, exigiendo servicios más amplios, condiciones de pago más favorables.

- ✓ El poder de negociación de los proveedores.- reside en el hecho de que tienen la posibilidad de aumentar los precios de las entregas, reducir la cantidad de productos o de limitar las cantidades vendidas a un cliente concreto.

- ✓ La rivalidad entre los competidores.- para una empresa es más difícil competir en un mercado o en uno de sus segmentos donde los competidores estén muy bien posicionados, sean muy numerosos y los costos fijos sean altos, pues constantemente estará enfrentada a

guerras de precios, campañas publicitarias agresivas, promociones y entrada de nuevos productos⁹

1.6.2. MARCO CONCEPTUAL

Modelo: (del italiano modelo). Entre ello se destaca que un modelo es un arquetipo o punto de referencia para imitarlo o reproducirlo o un ejemplar que se debe seguir e imitar por su perfección.

Gestión: Del latín gestio, hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo, llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una operación comercial o de un anhelo cualquiera. Administrar, por otra parte, abarca las ideas de gobernar, disponer dirigir, ordenar u organizar una determinada cosa o situación.

Proceso: conjunto de recursos y actividades interrelacionados que transforman elementos de entrada en elementos de salida. Los recursos pueden incluir personal, finanzas, instalaciones.

Servicios: son las actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades.

Cliente: es la persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra persona o para una empresa u organización; por lo cual, es el

⁹ LAMBIN, Jean Jacques. Marketing Estratégico,

motivo principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios.

Usuario: es toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud y en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquélla.

Satisfacción del cliente: referencia a la satisfacción que tiene un cliente con respecto a un producto que ha comprado o un servicio que ha recibido, cuándo éste ha cumplido o sobrepasado sus expectativas.

Calidez: es la amabilidad, la sonrisa y cortesía para los clientes o usuarios.

1.7. HIPÓTESIS

El Modelo de Gestión propuesto mejora la toma de decisiones en el área de atención al cliente del Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, mediante sistemas de control en función a las políticas y estrategias de la institución.

1.7.1. VARIABLES

Variable independiente: Modelo de Gestión propuesto

Variable dependiente: Decisiones tomadas en base al modelo propuesto

1.7.2. INDICADORES

Indicador 1: situación actual del servicio al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, sin la propuesta.

Indicador 2: situación actual del servicio al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, con la propuesta.

1.8. METODOLOGÍA

- ✓ Se empleara el Método Inductivo, es un proceso cualitativo, sistémico mediante el cual se parte del estudio de hechos y fenómenos particulares, para llegar a un principio general que los rige.
- ✓ Técnicas de observación in situ, para establecer las condiciones y características del Servicio.
- ✓ Se usará encuestas para establecer los lineamientos y criterios actuales de los servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”
- ✓ Establecer parámetros que permitan la aplicación y la sustentabilidad del Modelo de Gestión
- ✓ En el capítulo segundo se tomara en cuenta las características y condiciones que tiene el servicio al cliente, para esto se hace un análisis macro, meso y micro entorno del hospital sin dejar de lado el análisis FODA.

- ✓ Para la realización del tercer capítulo se planteara los lineamientos y criterios del servicio al cliente, conociendo la situación actual del departamento de atención al cliente.

- ✓ En el capítulo cuarto se procede a realizar el diseño y la operativización del sistema.

CAPITULO II

2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”

2.1 ANÁLISIS DEL MACRO ENTORNO

Permite la identificación de factores que están fuera del alcance de la organización y apreciar su influencia positiva o negativa, para ello es necesario el estudio de los siguientes aspectos:

2.1.1 Factor Económico

Todas las entidades públicas o privadas deben considerar al factor económico, como el factor más importante para su desarrollo. Permite identificar el panorama en que tiene la organización.

✓ Desarrollo económico del país

La economía de Ecuador es la octava más grande de América Latina después de las de Brasil, México, Argentina, Colombia, Venezuela, Perú y Chile.

Los esfuerzos realizados por el Gobierno ecuatoriano para desarrollar su economía y establecer bases sólidas para el desarrollo productivo del país son reconocidos no solo a nivel interno sino también externo.

La política económica implementada por el Gobierno ha permitido crear nuevas condiciones para las actividades y el desarrollo de la producción nacional, mejorar los ingresos y la capacidad adquisitiva de los ecuatorianos.

El sistema económico ecuatoriano es social y solidario, puesto que es más ventajosa una producción asociada. En el Ecuador se ha tenido un sistema marcado por la hegemonía capitalista neoliberal, que profundizó la concentración de la riqueza, la pérdida de soberanía, la privatización.

✓ **El Producto Interno Bruto**

El Producto Interno Bruto comprende el valor de todos los bienes y servicios finales producidos dentro de una nación en un año determinado. Para el caso del Ecuador el PIB ha tenido un crecimiento notable año a año, desde el 2007 hasta el 2011, debido a la competitividad de las empresas para generar riquezas. Es necesaria la comparación de las cifras que ha aumentado durante los años antes mencionados, para el año 2007 el PIB total fue de \$22.409.653, para el año 2008, asciende a \$24.032.489, en el año 2009 el PIB crece a \$24.119.455, mientras que para el año 2010 se ubica en \$24.983.318 y en el año 2011 subió en \$26.928.190

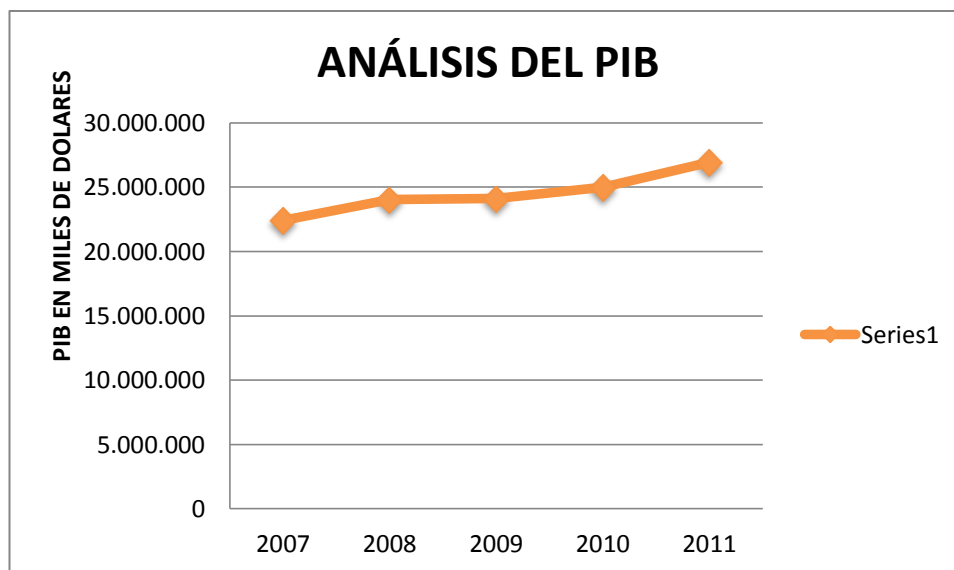
CUADRO No 2
ECUADOR: ANÁLISIS DEL PIB
(PERIODO 2007 – 2011)

PIB TOTAL		
AÑOS	PIB TOTAL (MILES DE DÓLARES)	% DE CRECIMIENTO
2007	22.409.653	
2008	24.032.489	7,24
2009	24.119.455	0,36
2010	24.983.318	3,58
2011	26.928.190	7,78

FUENTE: Boletín PIB - Banco Central del Ecuador

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

GRÁFICO No 2
ECUADOR: ANÁLISIS DEL PIB
(PERIODO 2007 - 2011)



FUENTE: Boletín PIB - Banco Central del Ecuador

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

✓ **PIB per cápita**

El PIB per cápita corresponde a la relación existente entre el total del PIB y la cantidad de habitantes que hay en un país.

Es un indicador comúnmente usado para estimar la riqueza económica de un país. Numerosas evidencias muestran que el PIB per cápita está positivamente correlacionado con la calidad de vida de los habitantes de un país. Esto es especialmente cierto cuando el PIB no supera un cierto umbral; sin embargo, para países de mayor renta la correlación entre calidad de vida y renta per cápita se va perdiendo. Es decir, en países muy pobres un incremento del PIB en general supone un aumento del bienestar general de la población, especialmente si la distribución del PIB no es muy desigual. Sin embargo, en los países de renta más alta existe menos relación entre los

indicadores de salud, educación y satisfacción general manifestada por los encuestados y el PIB, de ahí que el PIB tenga una utilidad limitada para medir el bienestar de la población.

CUADRO No 3
ECUADOR: PIB PER CÁPITA (En miles de dólares)
PERIODO (2007 - 2011)

PIB PERCAPITA				
AÑOS	PIB TOTAL	TOTAL POBLACION	PIB PERCAPITA	% DE CRECIMIENTO
2007	22.409.653	13.755.680	1,63	
2008	24.032.489	13.927.650	1,73	6,13
2009	24.119.455	14.573.101	1,66	(4,05)
2010	24.983.318	14.790.680	1,69	1,81
2011	26.928.190	15.007.343	1,79	5,92

FUENTE: Boletín PIB - Banco Central del Ecuador

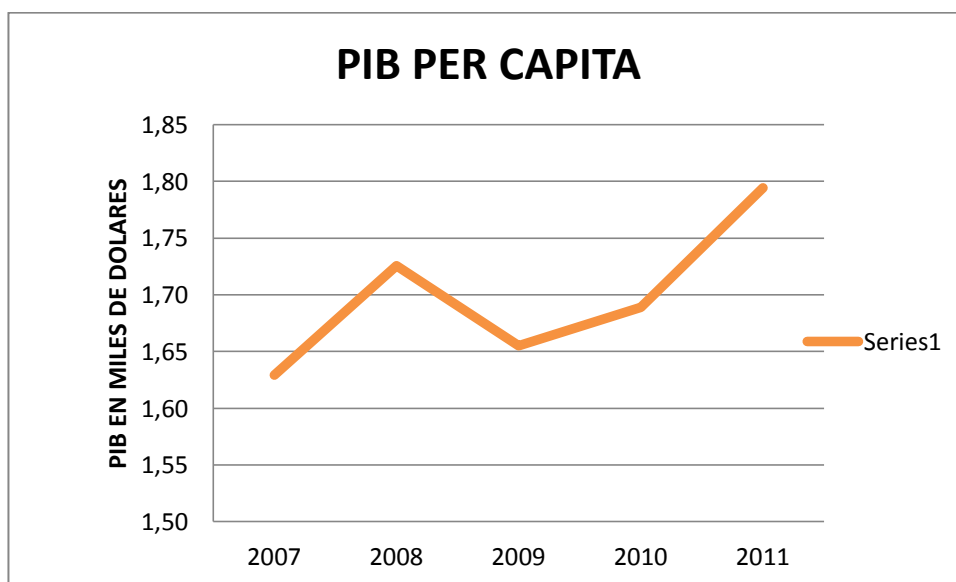
ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Para el cálculo del PIB per cápita es necesario considerar el total de la población de cada uno de los años y dividido el total del PIB para la población, arrojándonos el resultado que toma el nombre de PIB per cápita.

En el año 2008 se muestra que existe un crecimiento debido al aumento que existe en la calidad de vida de cada uno de los habitantes. Pero esto no se

mantiene ya que los precios en los bienes adquiridos por la población varían y en consecuencia se ve un decremento del PIB per cápita.

GRÁFICO No 3
ECUADOR: PIB PER CÁPITA (En miles de dólares)
(PERIODO 2007- 2011)



FUENTE: Boletín PIB - Banco Central del Ecuador

ELABORAD POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

✓ **Crecimiento sector de la salud**

Según datos del año 2008, el sector público abarcó el 81,38% del servicio de la salud y el 18,62% restante lo ocupó el sector privado. Estableciéndose que todas las instituciones del área de la salud tienen su propio sistema de organización, gestión y financiamiento, ya sea en el sector público como en el privado.

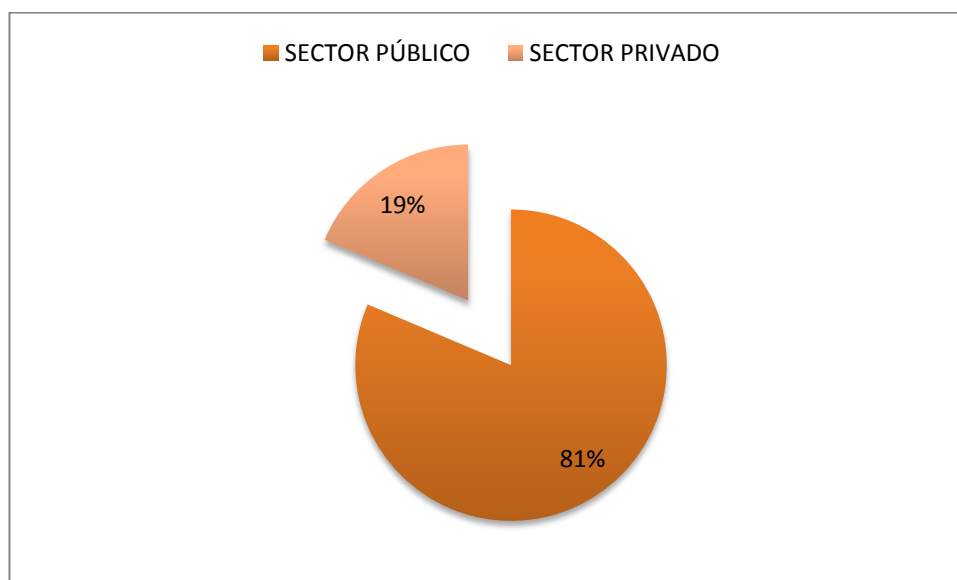
CUADRO No 4
ECUADOR: SECTOR DE LA SALUD
PERIODO 2008

SERVICIOS DE SALUD	
SECTOR PÚBLICO	81,38%
SECTOR PRIVADO	18,62%

FUENTE: Boletín de prensa - Banco Central del Ecuador

ELABORAD POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

GRÁFICO No 4
ECUADOR: SECTOR DE LA SALUD
PERIODO 2008



FUENTE: Boletín de prensa - Banco Central del Ecuador

ELABORAD POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

La salud en nuestro país hacia el año 2005 reflejaba una situación calamitosa, y el personal tampoco tenía la calidez humana que se necesita

para trabajar en uno de estos lugares, en la actualidad toda esta situación ha tenido un cambio profundo y radical, provocando que los hospitales públicos tengan la mucha demanda de pacientes.

Según el vicepresidente de la república Lenin Moreno, en la actualidad se ha invertido unos 3365 millones de dólares en el sector de la salud. Además de haber informado la contratación de 18 mil médicos

En estos cuatro años ha logrado incrementar en un 150% el nivel de atención externa, se construyeron 132 establecimientos nuevos y se remodelaron 497 en todo el país. Así también 13 hospitales fueron mejorados ampliados y equipados en áreas como; emergencias, centro quirúrgico, cuidados intensivos y neonatología. Se incorporaron 9 vacunas cubriendo actualmente 21 enfermedades, y se invirtieron 350 millones de dólares en medicamentos para entregarse de manera gratuita.

2.1.2 Factor Social

Permite identificar todos los aspectos que tiene relación con el comportamiento de los individuos respecto de la salud.

✓ Crecimiento poblacional del país

La tasa de crecimiento poblacional anual del Ecuador es de 1,24%, según los datos preliminares del Censo de Población y Vivienda que se realizó en el país en 2010.

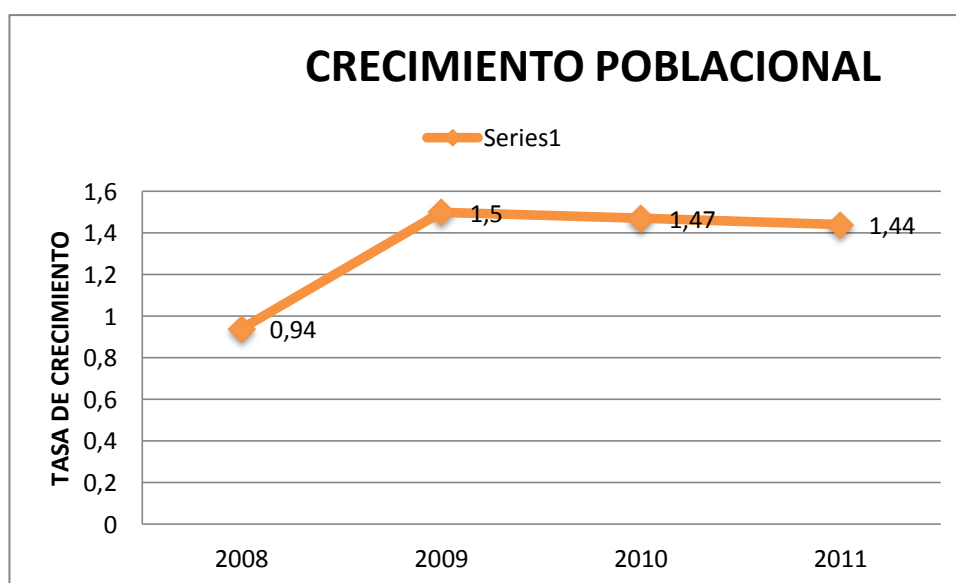
**CUADRO No 5
ECUADOR: CRECIMIENTO POBLACIONAL
PERIODO (2008 - 2011)**

CRECIMIENTO POBLACIONAL		
Año	Tasa de crecimiento	Cambio Porcentual
2008	0,94	
2009	1,5	59,57 %
2010	1,47	-2,00 %
2011	1,44	-2,04 %

FUENTE: INEC – Censo poblacional 2010

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

**GRÁFICO No 5
ECUADOR: CRECIMIENTO POBLACIONAL
(PERIODO 2008 - 2011)**



FUENTE: INEC – Censo poblacional 2010

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Claramente se puede observar el decremento en la población y la principal causa es que la realidad económica ha sufrido cambios y en la actualidad está presente la necesidad de que las madres trabajen y se desarrollen un ambiente laboral. Otra de las causas que ha ocasionado dicho decremento es la migración de la población que ha acarreado no solo problemas de decremento en la población sino también problemas sociales, como el incremento de la delincuencia, formación de pandillas y en muchos de los casos drogadicción.

La tasa de crecimiento es un factor que determina la magnitud de las demandas que un país debe satisfacer por la evolución de las necesidades de su pueblo en cuestión de infraestructura (por ejemplo, escuelas, hospitales, vivienda, carreteras), recursos (por ejemplo, alimentos, agua, electricidad), y empleo. El rápido crecimiento demográfico puede ser visto como una amenaza por los países vecinos.

Como resultado del Censo se puede establecer que a mayor incremento de la población, mayores son los requerimientos que necesitan ser satisfechos, por ejemplo mayor cantidad de puestos de trabajo, mejores condiciones de vida tales como salud, educación, medicina, etc.

En el Ecuador existen 14,3 millones de habitantes, en América Latina son alrededor de 600 millones y, en el mundo, para octubre próximo habrá 7 000 millones de habitantes.

✓ Empleo y desempleo

Ecuador registró una tasa de desempleo urbano del 7% en el primer trimestre del 2011, muy por debajo del 9,1% registrado en igual periodo del año previo.

La cifra, sin embargo, es superior al 6,1% registrado en los últimos tres meses del 2010 según datos publicados en el portal web del INEC

"El desempleo en el Ecuador se ha reducido en 2,1 puntos frente al primer trimestre del 2010. Guayaquil y Machala son los lugares donde más ha descendido el desempleo en este último año", dijo el director del INEC, Byron Villacís.

El subempleo se ubicó en un 50% en el primer trimestre del año, inferior al 51,3% de enero-marzo del 2010. La ocupación plena, por su parte, subió desde el 37,6% al 41.2% en igual trimestre del 2010

Los sectores de mayor incremento de empleados han sido el de la industria manufacturera, con un incremento de 38.000 puestos de trabajo, sector de la enseñanza con un incremento de 28.000 puestos de trabajo

En el sector de la salud se refleja de igual manera la reducción en los puestos de trabajo, debido a que los profesionales desean tener mayores ingresos y en la mayoría de centros médicos públicos el presupuesto no alcanza para remunerar bien a los médicos. Es por ello que la mayoría de éstos prefieren prestar sus servicios en el sector privado, tomando en cuenta que son mejor pagados y bien tratados por los pacientes y personal del centro médico.

✓ **Canasta básica**

En mayo de este año, la canasta básica estuvo en 557,43 dólares, el valor más alto en lo que va del año. Con los 556,93 dólares de junio, una familia pudo costear el 88,48 por ciento de la canasta básica.

Cabe aclarar que la canasta básica se compone de 75 artículos con la probabilidad de ser consumidos al menos una vez al mes por parte de un hogar que cumpla tres condiciones: sus ingresos son iguales a sus gastos, que se componga de cuatro personas, con 1,6 de ellos como perceptores de ingresos.

Al tener un salario básico unificado de 292 y la canasta básica familiar es de 577,43 es evidente la carencia que tiene las familias al momento de adquirir sus bienes, muchas de las familias ecuatorianas se ven en la necesidad de generar endeudamiento mediante el uso de las tarjetas de crédito, para poder alcanzar a adquirir los productos de primera necesidad.

Para el sector de la salud también es penosa la situación debido a que el costo que tienen las medicinas es en la mayoría de los casos elevados, pese a que en el mercado existen productos genéricos pero que al igual han incrementado su precio.

2.1.3 Factor Tecnológico

✓ **Desarrollo de la tecnología**

En la actualidad el aporte de la tecnología es fundamental en todas las áreas, pero es imprescindible en lo que respecta a la medicina. Se considera

que debe existir una interrelación entre medicina y tecnología, ya que el manejo de los equipos médicos de alta complejidad es parte de los avances tecnológicos que se han venido efectuando a través del tiempo.

El desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio asombroso en la medicina; su avance ha permitido conocer infinidad de procesos que explican el porqué de muchas enfermedades, de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno.

Las ciencias de la salud, y la medicina en particular, son uno de los campos del saber más evolucionados y beneficiados por el uso de las modernas tecnologías de la información, al tiempo que registran un crecimiento exponencial tanto en el número de usuarios, como en el de instituciones que se han incorporado a la búsqueda de diferentes medios que permitan un mejor nivel de vida para la población.

Un ejemplo del gran nivel de uso y desarrollo que han alcanzado las aplicaciones tecnológicas en el campo de las ciencias de la salud, es la telemedicina, concepto que puede definirse como la utilización de señales electrónicas para transferir y/o intercambiar información médica de un lugar a otro, en forma remota y en tiempo real. En otras palabras la telemedicina es el empleo de las tecnologías de información y comunicaciones para brindar asistencia médica a quien lo requiera en sitios distantes. Básicamente consiste en la transferencia de información médica a través de redes de comunicación.

✓ **La comunicación**

La comunicación para la salud se refiere a la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño, o como un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales sanos. Los elementos claves de un programa de comunicación para la salud son el uso de la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas.

La comunicación para la salud está dirigida a mejorar el estado de salud de los individuos y las poblaciones. Buena parte de la cultura moderna se transmite a través de los medios informativos y los multimedia. Con la comunicación se pone la salud en la agenda pública, se refuerza los mensajes sanitarios, se estimula a las personas para que busquen más información, y se fomenta estilos de vida saludables.

La estructura comunicativa varía en función del medio y de la modalidad o género utilizado. El soporte audio gráfico, visual, textual que se utilice sugiere unas determinadas posibilidades que propicia un modelo u otro distinto de acercarse al mundo de la salud.

2.1.4 Factor Legal

El sistema nacional de salud en la actualidad tiene por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades de los ecuatorianos para una vida saludable e integral, tanto individual como

colectiva; reconoce la diversidad social y cultural. El sistema se guía por los principios generales de inclusión y equidad social propuestos por el gobierno con un enfoque de género.

El sistema nacional de salud comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantiza la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propicia la participación ciudadana y el control social.

El sistema garantiza además, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articula los diferentes niveles de atención y promueve la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud es parte del sistema nacional de salud y está conformada por el conjunto de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado.

La atención de salud como servicio público se presta a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud son seguros, de calidad y calidez, y garantizan el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

El Estado garantiza la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regula su comercialización y promueve la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos,

los intereses de la salud pública prevalecen sobre los económicos y comerciales.

Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Las nuevas medidas tomadas por el Estado frente a repetidos casos negligencia médica se contempla en el Código penal, que sanciona la mala práctica médica.

El Proyecto de Código Orgánico Penal Integral presentado por el ejecutivo en octubre del 2011 y las observaciones realizadas en primer debate en la Asamblea Nacional mantiene un enfoque que restringe el ejercicio profesional.

El artículo 198 del código penal hace referencia a la mala práctica médica, en donde el profesional de la salud que de forma culposa, provoque daños en la salud de las personas será sancionado con pena privativa de libertad de tres a cinco años e inhabilitación para el ejercicio profesional por dos años adicionales al de la pena impuesta.

Si el profesional no observare los protocolos médicos, será sancionado con pena privativa de libertad de seis meses a un año e inhabilitación para el ejercicio profesional por seis meses, y si producto de esta inobservancia se produce la muerte del paciente la pena privativa de libertad será de siete a once años.

El **artículo 83 se refiere a las Lesiones** ocasionadas por una mala práctica médica, pudiendo ser:

1. Leves: Si le produce a la víctima un daño, enfermedad o incapacidad de cuatro a ocho días, será sancionada con pena privativa de libertad de quince días a tres meses
2. Graves: Si produce a la víctima enajenación mental, pérdida de un sentido o de la facultad del habla, inutilidad para el trabajo, incapacidad permanente, pérdida o inutilización de algún órgano o alguna grave enfermedad transmisible e incurable, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años.

Respecto a la jornada laboral el gobierno impuso a los médicos la obligación de completar 40 horas de trabajo semanal, esto significa que la jornada laboral diaria será de ocho horas.

El objetivo que persigue esta nueva disposición es mejorar el servicio de consulta externa en especialidades, haciendo posible que la población pueda acceder a dicha atención en distintos horarios del día y de la tarde.

La medida dispuesta por el Gobierno eleva la carga laboral entre dos y cuatro horas a los médicos tratantes, quienes inicialmente laboraban entre cuatro y seis horas al día. Los médicos argumentan que la carga laboral puede generar “desgaste profesional”, lo cual se manifestaría en una despersonalización en el trato al paciente disminuyendo la calidez en la atención.

Por otro lado, Galo Idrovo, director médico del Hospital Eugenio Espejo, de Quito, aseguró en la página web de la federación de médicos de Pichincha que no ha habido reclamos por el incremento laboral. El incremento de horas laborales en el Hospital Eugenio Espejo se ha dado desde octubre de 2011.

Por su parte, Jorge Yáñez, médico residente del Hospital Militar, comenta en la misma página, que la ley solo aplica a los galenos especialistas que cuentan con un nombramiento en algún hospital público, y no se ejecuta en los médicos que aún se están especializando.

El incremento de horas laborales ha hecho que el itinerario de atención de consulta externa se haya ampliado, en relación a los que se manejaban anteriormente. Ahora, los pacientes pueden acercarse en horarios vespertinos en las especialidades que requiera, en el hospital de su elección.

Varios pacientes comentaron que la medida aplicada por el gobierno se cumpla y no baje la calidad en la atención médica.

2.1.5 Factor Ambiental

En la constitución vigente del año 2008 se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir.

El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de Tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto.

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”; Que la Ley Orgánica de Salud, manda:

Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- ✓ Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente.
- ✓ Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes.
- ✓ Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo.
- ✓ La autoridad sanitaria nacional dictará las normas para el manejo de todo tipo de desechos y residuos que afecten la salud humana; normas que serán de cumplimiento obligatorio para las personas naturales y jurídicas.
- ✓ La recolección, transporte, tratamiento y disposición final de desechos es responsabilidad de los municipios que la realizarán de acuerdo con las leyes, reglamentos y ordenanzas que se dicten para el efecto, con

observancia de las normas de bioseguridad y control determinadas por la autoridad sanitaria nacional.

Los desechos producidos en los establecimientos de Salud se clasifican en:

- ✓ Desechos generales o comunes.
- ✓ Desechos infecciosos.
- ✓ Desechos especiales.

Desechos generales o comunes. Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o el medioambiente.

Desechos infecciosos. Son aquellos que contienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y para el ambiente.

Son desechos infecciosos los siguientes:

Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica, vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis y todos los instrumentos usados para manipular, mezclar o inocular microorganismos,

Los desechos deben ser clasificados y separados en el mismo lugar de generación durante la prestación de servicios al usuario.

Los objetos corto punzantes deberán ser colocados en recipientes desechables a prueba de perforaciones y fugas accidentales.

Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en recipientes resistentes plásticos y con tapa hermética, para su posterior tratamiento en el lugar de generación.

Los desechos infecciosos y patológicos serán colocados en recipientes plásticos de colirrojo con fundas plásticas de color rojo.

Los desechos especiales deberán ser depositados en cajas de cartón íntegras, a excepción de desechos radiactivos y drogas citotóxicas que serán almacenados en recipientes especiales de acuerdo a la normas elaboradas por el organismo regulador vigente en el ámbito nacional.

Los desechos generales o comunes serán depositados en recipientes plásticos de color negro con funda plástica de color negro.

Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables, no contaminados, serán empacados para su comercialización y/o reutilización y enviados al área de almacenamiento final dentro de la institución.

✓ **Tratamiento de los desechos infecciosos y especiales**

El tratamiento de los desechos infecciosos consiste en la inactivación de la carga contaminante bacteriana y/o viral en la fuente generadora.

Los métodos de tratamiento de los desechos infecciosos son:

Esterilización (autoclave): Mediante la combinación de calor y presión proporcionada por el vapor de agua, en un tiempo determinado.

Desinfección química: Mediante el contacto de los desechos con productos químicos específicos.

Los residuos de alimentos de pacientes son considerados infecciosos especialmente de servicios que manejan enfermedades infectocontagiosas los que se someterán a inactivación química mediante hipoclorito de sodio.

El Hospital realiza el manejo de los desechos hospitalarios tomando en cuenta las ordenanzas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Medio Ambiente.

Fundación Natura es el gestor autorizado por el Ministerio de Medio Ambiente para realizar la recolección de los desechos generados en la institución, el almacenamiento de estos desechos se lo realiza en tres partes, la primera el almacenamiento primario, que se lo realiza en las áreas de hospitalización y quirófano. El segundo paso es la colocación de los desechos debidamente clasificados en el almacenamiento secundario en donde se guarda los desechos de todo el hospital, y por último y el más importante es el almacenamiento terciario en donde los desechos se almacenan en recipientes autorizados e identificados de acuerdo al color.

Dos veces por semana Fundación Natura se encarga de la recolección de los desechos.

Panorama económico del Hospital “Un Canto a la Vida”

Los ingresos del hospital no representan mayormente la economía del mismo puesto que los costos de los servicios están establecidos para la población de escasos recursos económicos, esa fue la visión y sueño del mentor y fundador de la institución.

Básicamente la economía del hospital se sostiene por donaciones del extranjero, donaciones económicas, insumos y bienes que ha hecho posible que el hospital cuente con más servicios para brindar a la comunidad.

3.2 ANÁLISIS DEL MESO ENTORNO

3.2.1 Instituciones relacionadas con el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

El Ministerio de salud Pública firma un convenio con la Fundación Tierra Nueva el 15 de Junio de 2011, para la transferencia de fondos para el equipamiento básico del Hospital, el objeto del convenio consiste en ampliar la capacidad resolutive del Ministerio de Salud Pública, a través de la utilización de la capacidad instalada que tiene la Fundación, de conformidad con los requerimientos del Ministerio, tales como: referencia de pacientes para cuidados críticos, adultos y neonatales, cuidados intermedios neonatales, cesáreas, partos, apendicetomías, y exámenes complementarios (Rayos X).

Tanto el Ministerio de Salud Pública como la Fundación Tierra Nueva tienen que cumplir con sus obligaciones:

Obligaciones del Ministerio de Salud Pública

- ✓ Cubrir los gastos generados por la atención de pacientes referidos desde las unidades operativas del Ministerio, teniendo como valor máximo los establecidos en el tarifario del Sistema Nacional de Salud para la atención de II nivel.
- ✓ Remitir a la Fundación aquellos pacientes para cuya atención no exista capacidad resolutive disponible en las unidades operativas del Ministerio, de conformidad con los procedimientos administrativos, financieros y clínicos para la referencia de pacientes y cuentas.
- ✓ A través de las unidades operativas de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, emitir los informes de necesidad que justifiquen cada uno de los casos que sean referidos a la fundación.
- ✓ A través de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, evaluar la gestión del servicio entregado por la Fundación.

Obligaciones de la Fundación Tierra Nueva

- ✓ Brindar atención gratuita, a través del Centro Medico Tierra Nueva y del Hospital Padre José Carollo “Un Canto a la Vida”, a los pacientes referidos del Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, mientras se descuenta del saldo pendiente.
- ✓ Brindar atención de manera oportuna, con calidad y calidez para las condiciones de salud y sus complicaciones descritas en las cláusulas del convenio.

- ✓ Cumplir con los requerimientos técnicos para la recepción de pacientes y proceso administrativo financiero para la cancelación de haberes generados por la ejecución del convenio.

- ✓ Realizar la promoción y publicidad visible correspondiente al aporte del Ministerio.

Clientes del Hospital “Un Canto a la Vida”

Los clientes del Hospital se clasifican en dos grandes grupos los clientes externos y los internos, los clientes externos.

Cientes externos son todos aquellos usuarios que acuden a la institución en busca de los servicios con los que cuenta el hospital, los servicios prestados son de consulta externa, emergencia, hospitalización, laboratorio, farmacia, rayos x.

Los clientes internos comprenden el personal que labora en la institución y al igual que los clientes externos los internos también hacen uso de los servicios del hospital.

La competencia

Es difícil establecer una competencia directa para el hospital, puesto que al tener los costos de los servicios más económicos que otra casa de salud privada hace posible que los usuarios acudan, en busca de los servicios que presta la institución, los costos hacen posible que las personas de escasos

recursos económicos accedan a un servicio de salud digno sin tener que madrugar a tomar una cita médica para poder ser atendidos, en el hospital el sistema de asignación de turnos es en base a una previa cita es por ello que los usuarios acuden con anterioridad a tomar la consulta.

Análisis de las fuerzas de Porter

Dentro del meso entorno es necesario analizar la amenaza de los nuevos competidores dentro del sector de la salud que involucran directamente al Hospital Un Canto a la Vida, la amenaza de nuevos competidores cada vez se hace mas latente debido a que se ha incrementado más centros médicos donde la población acude y es atendida de inmediato, todo lo contrario a la situación que a diario se presenta en el Hospital, en la mayoría de los casos los pacientes toman las citas con un mes de anterioridad.

Dentro de nuestro punto de vista la amenaza de estos nuevos competidores no se la visualiza de forma activa sino más bien de forma pasiva puesto que en relación a costos el Hospital tiene precios más bajos, que los de las instituciones privadas.

En el caso de los productos sustitutos se considera como tales a los servicios de la medicina pre pagada, puesto que la población prefiere hacer uso de estos servicios, que facilitan la atención a sus necesidades, de manera inmediata.

El poder de negociación manifiesta el poder de manera encubierta dejando de utilizar los servicios que brinda el Hospital, por hacer uso de los mismos servicios pero en otra institución.

La negociación con los proveedores se ha vuelto una situación compleja puesto a que la institución está en deuda con varios de los proveedores, esto ha ocasionado que no se despache la mercadería e insumos.

3.3 ANÁLISIS DEL MICRO ENTORNO

Misión

Brindar servicios de protección, educación y salud humanos, de calidad y calidez con un trato digno y oportuno a los grupos prioritarios, garantizando su buen vivir, a través de la gestión moderna, innovadora y comprometida con la espiritualidad de su fundador, Padre José Carollo.

Visión

Un hospital institucionalmente consolidada, auto sostenible, con alta credibilidad; un referente que presta servicios de calidad y eficientes, con énfasis a los grupos de atención prioritaria en las áreas de protección social, educación, salud con calidez y humanismo.

Principios y valores

- ✓ **Inspiración cristiana:** es la esencia de la Fundación Tierra Nueva traducida en la vocación y amor por las personas en situación material de empobrecimiento o en dificultades humanas, es la actitud de amor de los(as) empleados(as), a la gente que acude a la Fundación Tierra Nueva para suplir sus necesidades.

- ✓ **Equidad:** nadie deberá ser excluido por su condición de género, generacional, condición étnica o social

- ✓ **Opción preferencial por los más necesitados:** nuestra vida es un don la vivimos para volverla un servicio a los más necesitados.

- ✓ **Transparencia:** (honradez), nuestra gestión diaria y cada una de las áreas actuamos con honradez y claridad

- ✓ **Solidaridad:** entender, apoyar y proteger a los(as) usuarios(as) y miembros de la Fundación Tierra Nueva(ayuda a los más necesitados)

- ✓ **Calidad:** (calidad y calidez en los servicios) eficiencia en la gestión y operativización

- ✓ **Calidez:** Trato digno con amor como derecho a todos

- ✓ **Creatividad:** por su condición de fundación innovar permanentemente en función de las necesidades de los demás.

- ✓ **Pro actividad:** crear una cultura proactiva.

- ✓ **Austeridad:** eficiencia en optimizar los recursos con un enfoque en la sencillez.

- ✓ **Respeto:** aceptar a cada persona cómo es de manera incluyente.

- ✓ **Lealtad institucional:** la fidelidad a la fundación.

- ✓ **Alegría:** la realización personal del gozo de vivir el día a día.

- ✓ **Compromiso:** facilitadores del cambio para el progreso de la obra.

3.3.1 Situación del hospital frente a la Misión y Visión

El hospital ha logrado cumplir con la Misión y Visión haciendo posible que cada uno de los servicios prestados permita garantizar el buen vivir de la población a la que está dirigida. Se ha logrado ser un referente de calidad y calidez brindando el apoyo a los grupos de atención prioritarios.

3.3.2 Análisis FODA

El análisis FODA fue realizado con la finalidad de encontrar aspectos positivos y negativos del ambiente interno y externo.

Éste análisis permite obtener un panorama claro de la realidad que tiene la empresa, a su vez facilita el desarrollo de planes administrativos compatibles con las exigencias del usuario, también permite conocer los puntos fuertes y débiles que tenga el sistema operativo y que pudieran facilitar el logro de objetivos.

GRÁFICO No. 6
MATRIZ FODA
“HOSPITAL UN CANTO A LA VIDA”

<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Costos módicos mejores que la competencia ✓ Preferencia de los clientes basado en la competencia ✓ Publicidad por parte de los clientes ✓ Apoyo de instituciones extranjeras 	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Profesionales calificados ✓ Buen ambiente laboral ✓ Confianza de los usuarios ✓ Buenas relaciones interpersonales ✓ Clima Organizacional adecuado
<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Demora en el tiempo de atención al cliente ✓ Solución de quejas en forma tardía ✓ Médicos no cumplen con el horario de atención al paciente ✓ Falta de capacitación para el personal sobre atención al cliente 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de especialidades y médicos ✓ Entidades de salud públicas. ✓ Incremento de nuevas casas de salud. ✓ Inestabilidad económica del país

FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORAD POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Estrategia propuesta

Mejorar la comunicación

- ✓ Definición de una política de comunicación interna y externa.
- ✓ Mejoramiento de la imagen institucional.
- ✓ Producción de información y difusión sostenida de los servicios de la fundación.
- ✓ Identificación y desarrollo de relaciones de información y comunicación constantes con los medios de comunicación, el gobierno, los donantes y la sociedad civil mediante herramientas idóneas.
- ✓ Reuniones periódicas con cada área y responsabilidad de información interna (de acuerdo a niveles de autoridad y responsabilidad)
- ✓ Diseño de mecanismo de comunicación internos para llegar a todo el personal

Mejorar la organización

- ✓ Diseño e implementación de la nueva estructura orgánica funcional.
- ✓ Definición de la estructura posicional de acuerdo a las etapas.

- ✓ Formulación de los manuales de procesos, procedimientos y funcionales.
- ✓ Implementación de mecanismos de seguimiento, control y evaluación.

Mejorar la planificación

- ✓ Realización de talleres de planificación estratégica por áreas.

Mejorar la gestión de tecnología

- ✓ Diseño e implementación de un plan informático de la institución.
- ✓ Acceso a la tecnología a todo el personal e intranet funcionando.
- ✓ Implementación de una política de gerencia para el uso obligatorio del sistema de gestión hospitalaria.
- ✓ Implementación de un sistema de gestión de oficina para correo, agendas(proyectos o papeles, software libre)

Fortalecer la capacidad del recurso humano

- ✓ Implementación de políticas de evaluación de la aplicación de la filosofía institucional y de la planificación estratégica.

- ✓ Capacitación al personal en el uso del computador y en el uso del sistema informático (pasantes de universidades)
- ✓ Evaluación del desempeño, diseño e implementación del plan de capacitación (determinar la línea base de capacitación e inteligencia emocional) y plan de carrera.
- ✓ Reactivar los grupos de trabajo en las diferentes áreas para motivar, mejorar, cambiar de actitud.
- ✓ Desarrollo de mecanismos para incrementar la pro actividad.
- ✓ Desarrollo de la visión estratégica de directivos, mandos medios, responsables de áreas.
- ✓ Definición de una apolítica salarial ligada al desempeño.
- ✓ Capacitación de mecanismos de transparencia, participación ciudadana y control social.

Aumentar la vida útil de los equipos

- ✓ Elaboración de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, buscando el apoyo de los recursos para actuar inmediatamente.
- ✓ Elaboración de un plan de renovación de equipamiento obsoleto.
- ✓ Implementación de la ficha de cada equipo

Optimizar el uso de los recursos

- ✓ Implementación de la política de austeridad
- ✓ Manejo de inventarios
- ✓ Implementación de políticas de análisis y control de costos

Mejorar el servicio de los (as) beneficiarios (as)

- ✓ Innovación de nuevos servicios
- ✓ Incremento del volumen de servicios ofertados (ventas de servicios)
- ✓ Mejoramiento de la comunicación y el servicio al cliente

Mejorar las relaciones con la comunidad

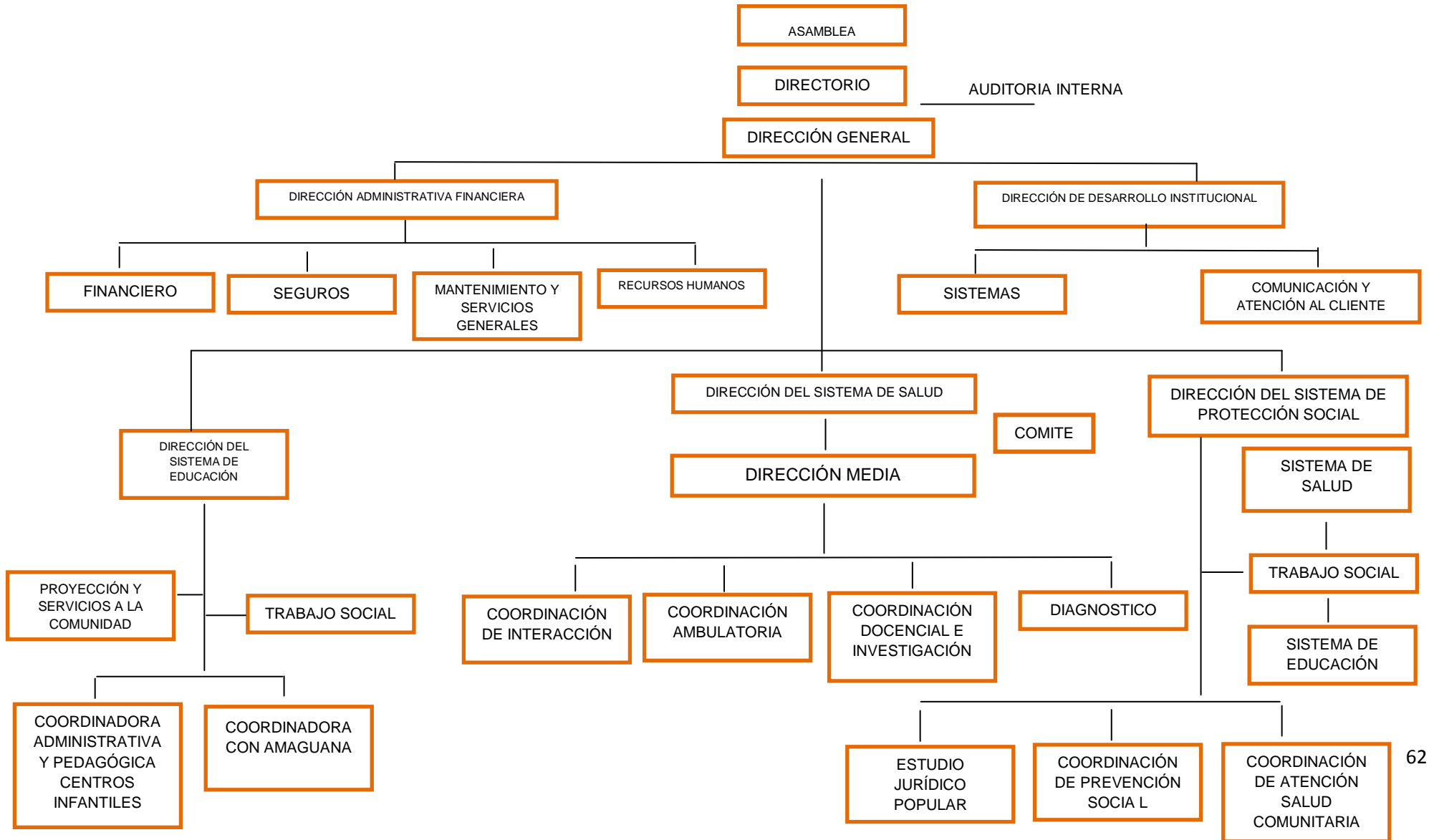
- ✓ Fortalecimiento de las relaciones con los líderes barriales
- ✓ Posicionamiento con liderazgo en las redes sociales y de servicios
- ✓ Desarrollo de capacidades de liderazgo comunitario

Contribuir a mejorar la seguridad en el sector

- ✓ Liderazgo en las acciones para el mejoramiento del contexto social e infraestructura.
- ✓ Diseño e implementación de un plan de seguridad en forma conjunta con otras instituciones involucradas.

GRÁFICO No 7

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL FUNDACIÓN TIERRA NUEVA



CAPITULO III

3. LINEAMIENTOS Y CRITERIOS DE LOS SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”

La presente investigación está orientada hacia el análisis de las tres áreas básicas: Hospitalización, Emergencia y Consulta externa, en donde existe mayor contacto con los pacientes y con los problemas existentes en el desarrollo diario del hospital.

El área de emergencia presenta más inconvenientes debido a que los pacientes llegan adoloridos en busca de una ayuda rápida y oportuna, es por ello que es primordial que exista la mejor atención, con la colaboración oportuna del personal médico y de enfermeras para brindar la atención esperada. Un paciente bien atendido recomienda a otros permitiendo que la institución genere mayores ingresos que hacen posible se mejore los equipos y la infraestructura.

Para el caso de consulta externa los problemas se presentan principalmente cuando los médicos se retrasan o solicitan permisos de forma imprevista, y obviamente los pacientes reflejan su molestar y en muchos de los casos no aceptan los cambios de citas y reclaman el reembolso del valor de la consulta. Cuando estos inconvenientes se presentan genera una pérdida para la institución tanto en lo económico como en el prestigio de la institución. En el año 2009, se firma convenios con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para las especialidades de Ginecología, Urología, Traumatología, Cirugía General y Medicina General, estas citas son agendadas mediante el CALL CENTER 140.

El área de hospitalización es la menos conflictiva debido a que los pacientes siempre permanecen con personal al cuidado de cada uno de ellos, cuando los pacientes son adultos mayores a partir de 65 años de edad el hospital permite que un familiar permanezca para completar con el cuidado, ya que son pacientes que necesitan mayor atención y las enfermeras tienen que cuidar al resto de pacientes a su cargo.

Con la finalidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios en cada una de las áreas, en ésta investigación se plantea la realización de un estudio para poder detectar las posibles falencias existentes además, permitirá conocer en qué área se necesita mayor atención o cambios para mejorar la atención al cliente.

3.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Anteriormente el Departamento de Atención al Cliente no solventaba la totalidad de las quejas de los usuarios, por ésta razón ahora existe personal destinado estrictamente a la atención al cliente de forma personalizada, dichas personas se encargan de direccionar y guiar a los usuarios, además de resolver problemas que a menudo se presentan por algún cambio de turno o por alguna novedad existente con el médico.

El objetivo de efectuarlo de forma personalizada es no abandonar al paciente mientras está siendo atendido en la institución, con la finalidad de que éste a su vez dé buenas referencias del Hospital y directamente se logre atraer más usuarios.

Desde la creación de Atención al Cliente personalizada los usuarios resuelven sus problemas de forma inmediata y quedan satisfechos y agradecidos ya que en el trayecto de su visita la persona encargada de dicha atención realiza el acompañamiento debido y la solución de los conflictos, si los hubiere, además en el área de emergencia se busca que se realice de forma más rápida ya que la emergencia debe ser inmediata de acuerdo a la valoración del médico y la gravedad de cada caso.

Para poder conocer las necesidades y demandas de cada usuario fue necesario aplicar encuestas y apreciar las falencias en la atención médica.

Estas encuestas reflejaron varios errores que necesitan correctivos urgentes, para alcanzar el objetivo principal de la investigación.

Muchos de los pacientes que acuden a la institución son pacientes que reiteradas veces han hecho uso de los distintos servicios y tienen una clara visión respecto de cuáles son los problemas que más molestias han causado. La medición se la realizó en las tres áreas más conflictivas de la institución, a continuación se muestra el análisis y tabulación de las encuestas realizadas.

3.1.1. Métodos para recolección de datos

Existen varios métodos para obtener información la elección de una de ellas es primordial debido a que hará posible que la recolección de los datos sea la más adecuada.

Se utilizará la investigación descriptiva ya que permite analizar, describir y estudiar a los individuos de una población. Para realizar dicho análisis es necesario seguir una serie de pasos detallados a continuación:

- ✓ Selección de caracteres a ser estudiados

- ✓ Con el uso de las encuestas se obtienen el valor de cada individuo en los caracteres seleccionados

- ✓ Elaborar tablas de frecuencia, clasificando a los individuos dentro de cada carácter

- ✓ Elaboración de gráficas estadísticas

- ✓ Obtención de parámetros estadísticos, números que sintetizan los aspectos relevantes de la distribución estadística.

3.1.2. Determinación de la muestra

La población en estudio son los pacientes del Hospital Padre José Carollo “Un Canto a la Vida”, para este estudio se tomó los registros del hospital, son 700 personas atendidos mensualmente. Para determinar la muestra se hace uso de la siguiente formula.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$

En donde:

N= Número de pacientes atendidos

p= Probabilidad de que el paciente acuda al Hospital “Un Canto a la Vida”

q= Probabilidad de que el paciente no acuda al Hospital “Un Canto a la Vida”

z = Coeficiente de estandarización de la curva normal (Nivel de Confianza)

e = Error estándar

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,90 * 0,10 * 700}{(700 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,90 * 0,10}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,90 * 700}{1,7475 + 3,8416 * 0,09}$$

$$n = \frac{242,0208}{2,093244}$$

$$n = 115$$

ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL PADRE JOSE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”

Con la aplicación de las encuestas se puede llegar a determinar lo que piensan los pacientes de la atención recibida y de esta manera, identificar los problemas que no permiten que las actividades y la prestación de servicios se desarrollen con normalidad.

Puesto que el usuario tiene el mismo protagonismo dentro de una organización pública como en una privada, siempre se buscará su satisfacción; para el Hospital es primordial crear un buen ambiente laboral, en donde los empleados puedan desenvolverse de forma profesional y personal, una vez alcanzado el ambiente laboral deseado es posible concretar el objetivo principal que es la mejora en la atención al cliente. Los resultados obtenidos de las encuestas son los siguientes:

Encuesta aplicada en el área de emergencia

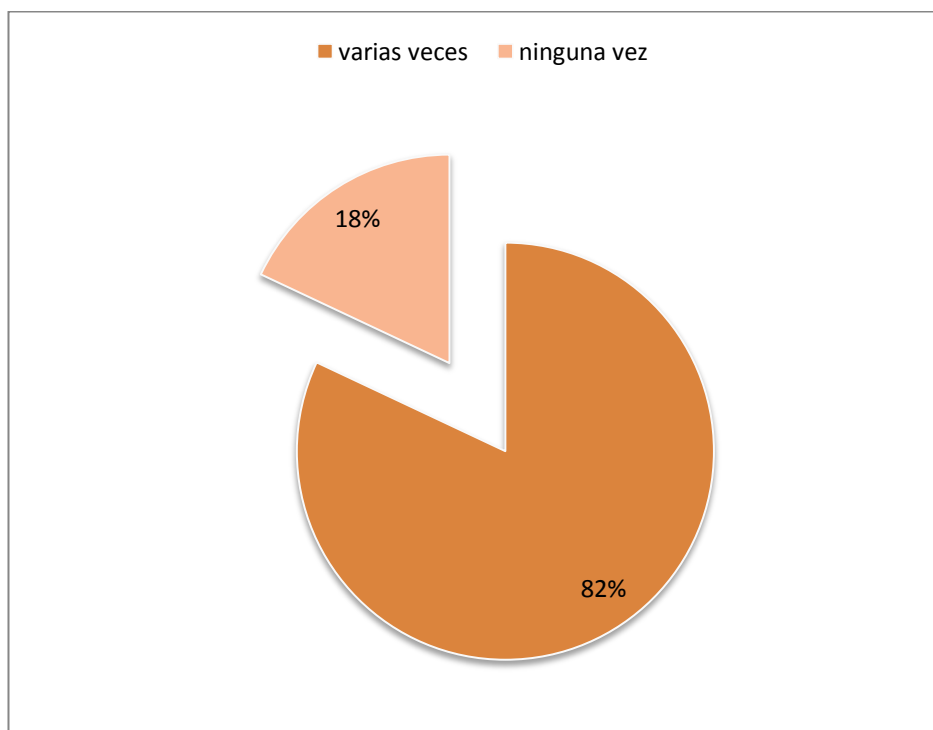
Pregunta 1 ¿Ha utilizado el servicio de emergencia anteriormente?

Varias veces..... Ninguna vez.....

El objetivo con que persigue la pregunta es de conocer cuál es la frecuencia con la que los usuarios utilizan el servicio de emergencia; de acuerdo a la tabulación, los datos reflejan que el 82% del total de la población acude varias veces, mientras que el 18% restante acude una vez, como se muestra en el gráfico.

Se observa claramente la aceptación de los pacientes hacia el servicio de emergencia, porque los costos en la consulta son adecuados y accesibles para el segmento de mercado al cual está dirigido.

GRÁFICO No 8



FUENTE: Encuestas área de emergencia

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Pregunta 2. ¿Cuándo utilizó el servicio le atendieron de forma?

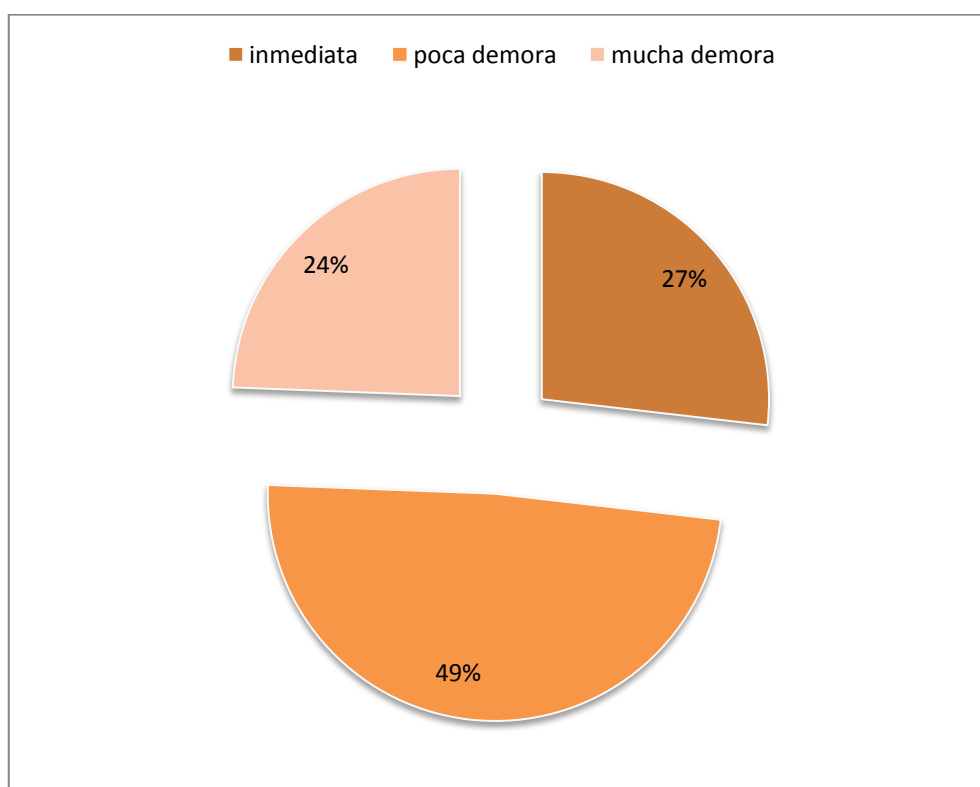
Inmediata..... Poca demora..... Mucha demora.....

El objetivo es conocer la rapidez con que los pacientes fueron atendidos a fin de establecer una reestructuración de los tiempos de espera y analizar si algún proceso está causando demora, a la pregunta los encuestados responden que el 49% tuvo poca demora en la atención, el 27% indica que

fue inmediata, mientras que el 24% indica que fue apreciablemente larga la demora para ser atendido.

Este es un problema que tiene a diario la institución, puesto que no existe la cantidad de profesionales de especialidad en el área, este problema ha ocasionado que los pacientes abandonen el hospital, ya que ellos buscan que la atención sea inmediata.

GRÁFICO No 9



FUENTE: Encuestas área de emergencia

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

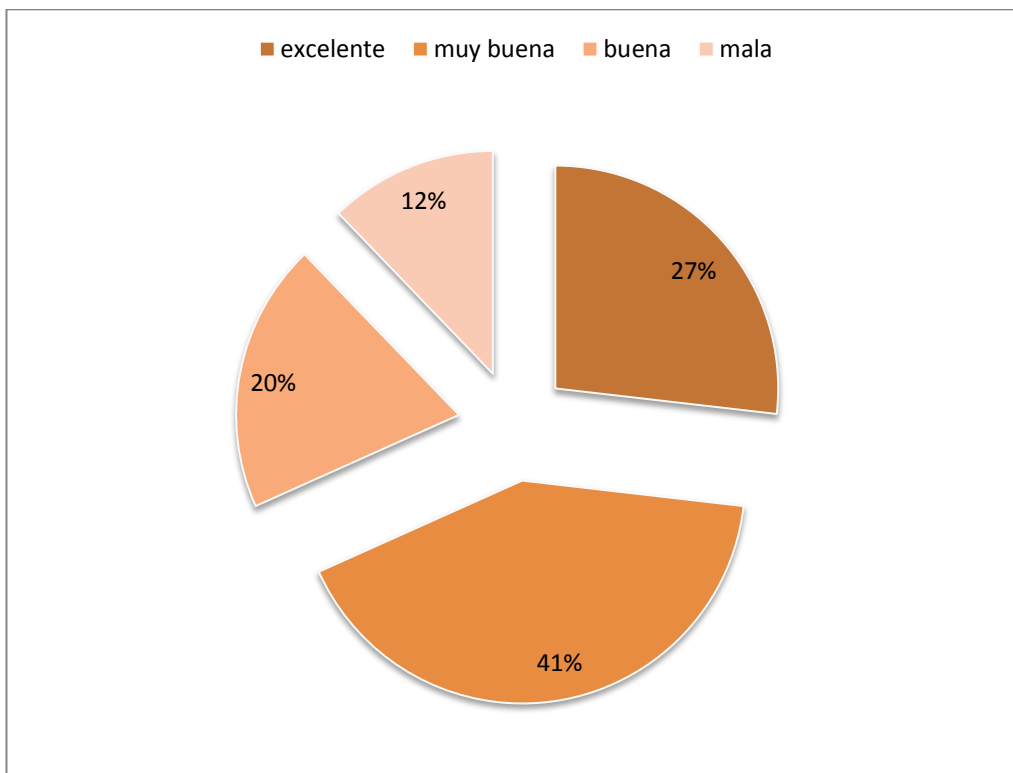
Pregunta 3. ¿Cómo califica la atención brindada por el médico emergenciólogo?

Excelente..... Muy buena..... Buena..... Mala.....

El 41% de los pacientes encuestados indican que la atención del médico es muy buena, el 27% indica que es excelente, el 20% califica la atención como buena y apenas el 12% indica que la atención brindada por el médico fue mala.

Está área es la más conflictiva del Hospital, puesto que el estrés que tienen tanto los profesionales como los pacientes hace que el médico tenga una actitud con poca cortesía; para mejorar este panorama es necesario implementar un programa de capacitación del personal de Recursos Humanos

GRÁFICO No 10



FUENTE: Encuestas área de emergencia

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 4. ¿El trato de las enfermeras fue con?

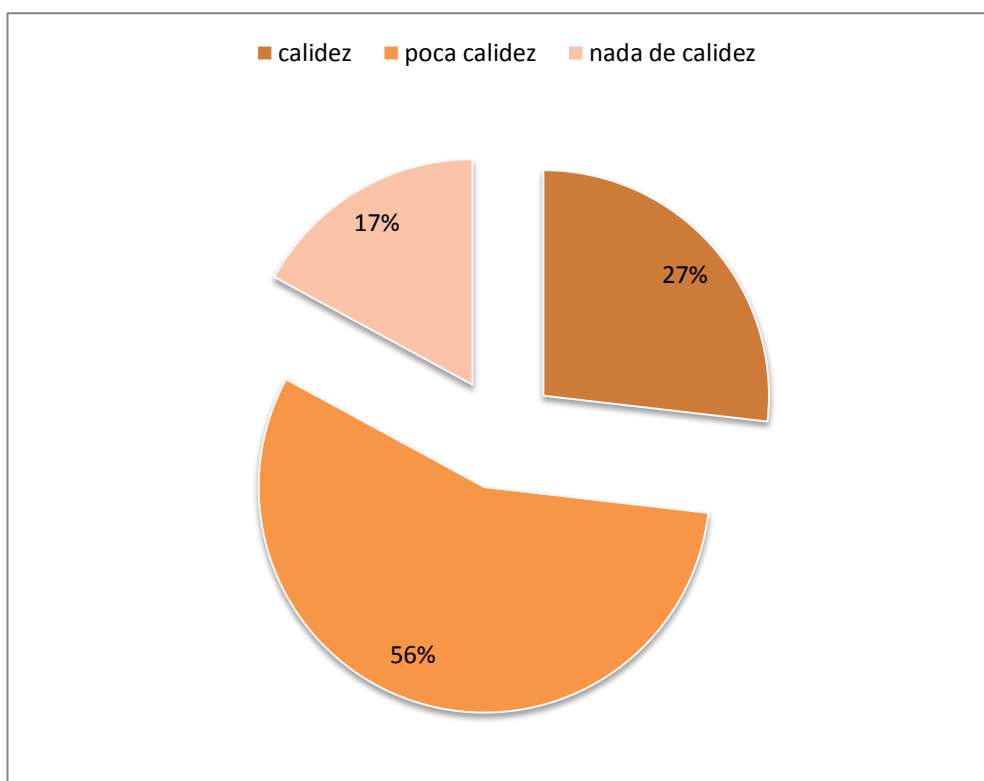
Calidez..... Poca calidez..... Nada de calidez.....

Se tuvo como resultado, que total de los pacientes encuestados el 56% indicó que el trato recibido de las enfermeras tiene poca calidez, 27% indican que tiene calidez, y solo el 17% refleja que el trato no tiene nada de calidez.

La labor de las enfermeras es una tarea bastante compleja, con altos y bajos puesto que ellas son las que reciben todas las quejas y llamados de atención de los pacientes, es por esa razón que éste personal debe ser evaluado bajo otros parámetros, no solo en el profesionalismo sino también en el trato a los

pacientes. El personal de enfermería interactúa siempre con los usuarios por lo que existe cierto grado de estrés por parte de los pacientes y de los médicos, el 17% citado anteriormente es el más preocupante para el Hospital puesto que si la percepción del usuario es que falta calidez debe tomar acciones para contrarrestar esta falencia y eliminar una imagen negativa de la institución.

GRÁFICO No 11



FUENTE: Encuestas área de emergencia

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

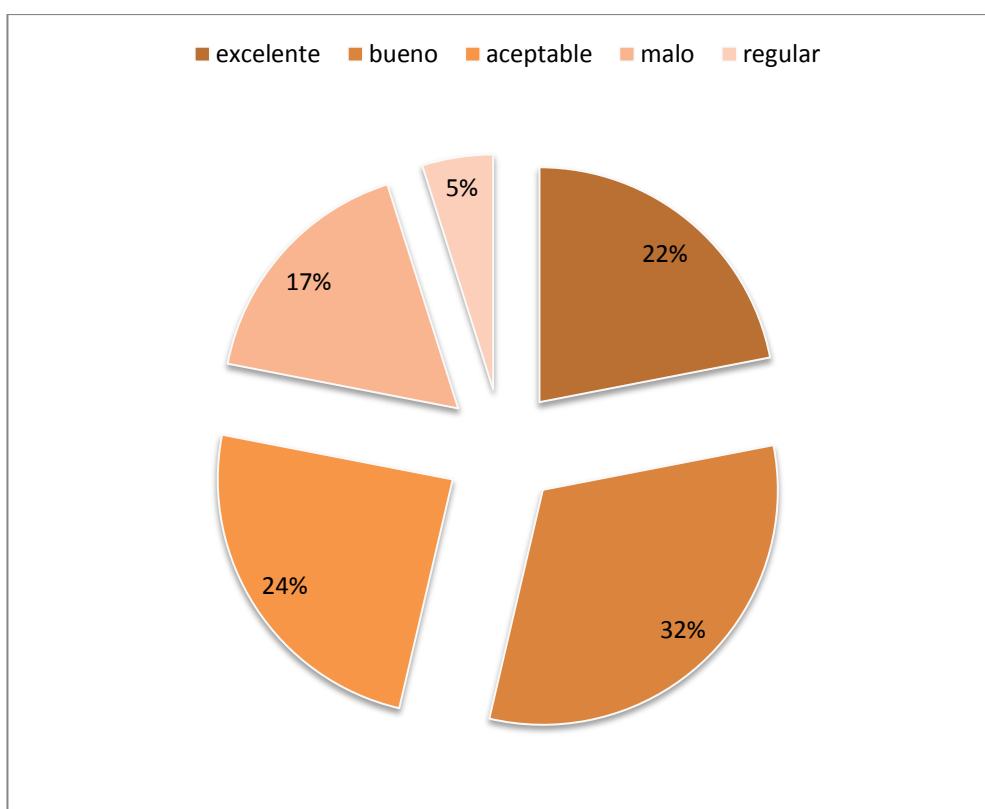
Pregunta 5. ¿Cómo califica usted al servicio de emergencia?

Excelente..... Bueno..... Aceptable..... Malo Regular.....

Esta es una de las preguntas que más relevancia tiene dentro del proceso investigativo puesto que lo que se busca es mejorar la atención al cliente.

Los usuarios respondieron a la pregunta de la siguiente manera, el 32% de los encuestados califican al servicio de emergencia como bueno, el 24% opina que es aceptable, el 22% excelente, el 17% malo y el 5% restante indican que es regular. Los porcentajes indicando que el servicio es malo y regular suman el 22% que incide en el desprestigio de la institución, estos porcentajes deberán ser disminuidos.

GRÁFICO No 12



FUENTE: Encuestas área de emergencia

ELABORADO POR: Sofia Vinueza, Jeobany Quelal

Encuestas aplicadas en el área de consulta externa

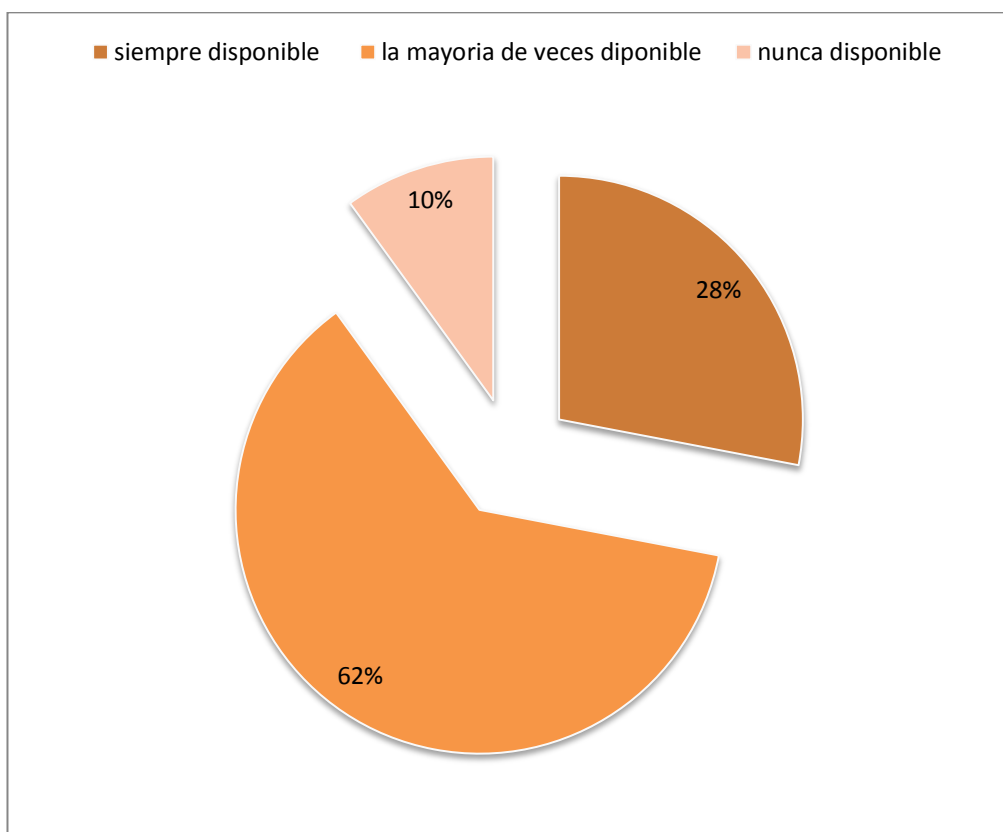
Pregunta 1. Califique la disponibilidad del personal en el hospital

Siempre disponible..... La mayoría de veces disponible.... Nunca disponible.....

Conocer la disponibilidad con la que el personal interactúa con los pacientes es importante puesto que si es buena quiere decir que el ambiente laboral de la institución también es bueno y que los empleados se sienten satisfechos en cada uno de los cargos que desempeñan. El 62% de los pacientes encuestados responde que la mayoría de veces el personal está disponible, el 28% siempre disponible y apenas el 10% nunca está disponible.

Podemos ver que el personal siempre está disponible para solventar las necesidades de los usuarios, esto hace posible identificar que la atención que se brinda en el Hospital es buena, sin embargo para llegar a tener una atención de primera hace falta muchos parámetros que ayuden a la satisfacción del cliente.

GRAFICO No 13



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofia Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 2. Considera que la atención recibida en información y cajas fue:

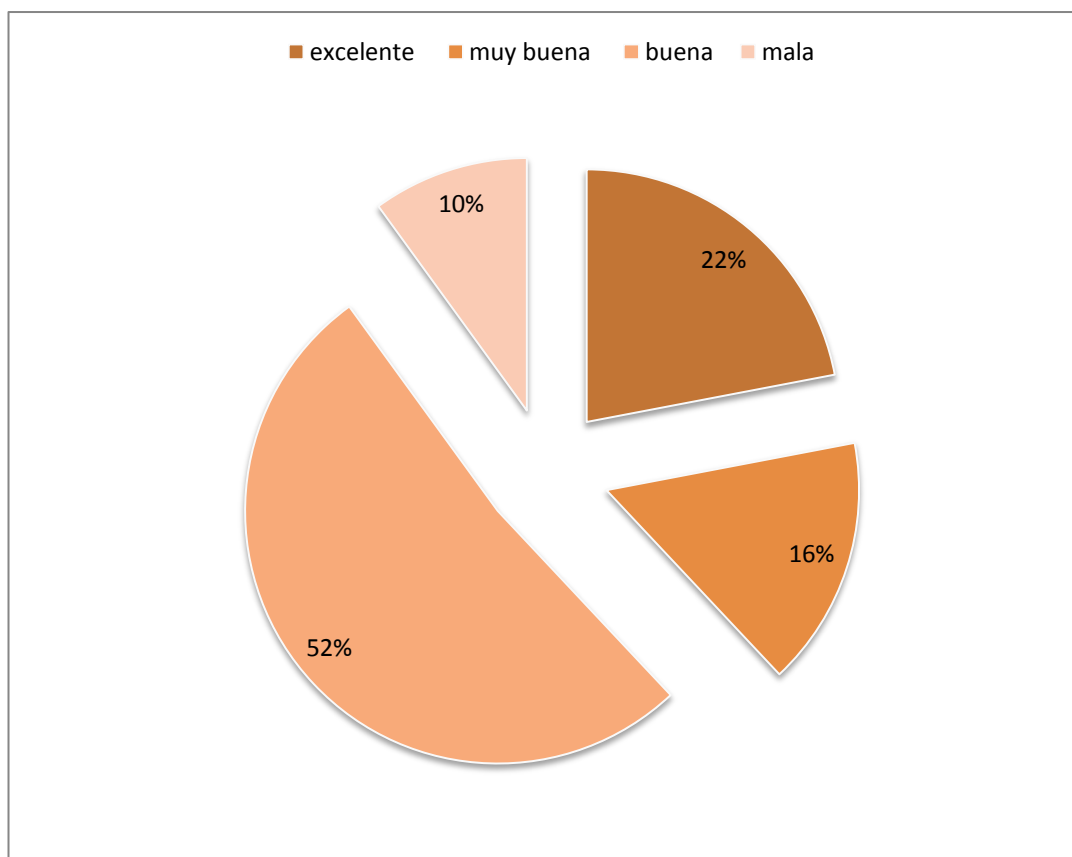
Excelente..... Muy Buena..... Buena..... Mala.....

Las dos áreas mencionadas en esta pregunta son las más concurridas por los usuarios, y es pertinente que se califique el servicio puesto que son quienes direccionan a los demás pacientes. Se requiere la mejor predisposición y buen ánimo de los empleados de éstas áreas.

Del total de pacientes encuestados el 52% responde que la información recibida en las áreas de información y cajas es buena, el 22% indica que es excelente, el 16% muy buena y el 10% mala.

El 10% que califica que la atención recibida fue mala es preocupante ya que este porcentaje riega la información y hace que el ambiente externo tenga una mala percepción y por ende acogida de los nuevos usuarios. Al ser una institución privada el trato desde que ingresan a la institución debe ser excelente ya que ésta es la imagen de todo el Hospital.

GRAFICO No 14



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

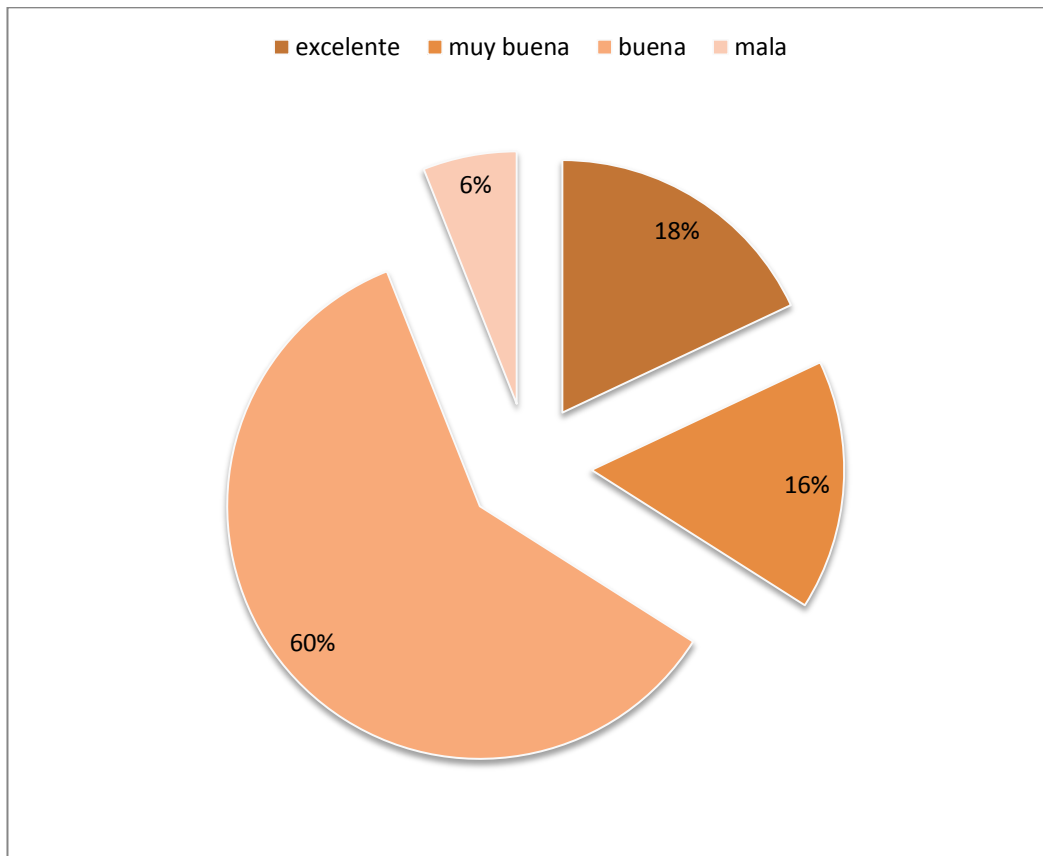
Pregunta 3. Cómo calificaría la atención recibida por las enfermeras de preparación

Excelente..... Muy Buena..... Buena..... Mala.....

El objetivo de estudiar la atención recibida por las enfermeras es primordial ya son las llamadas a motivar a los pacientes en su mejoría, y para esto es necesario tener buena predisposición y paciencia.

El 60% de encuestados responden que la atención recibida por las enfermeras es buena, el 18% indica que es excelente, el 16% califica como muy buena y el 6% es mala. Esto quiere decir que el personal de enfermería siempre está presto a ayudar de buena manera a los usuarios. Como también es preocupante ver que un 6% de los usuarios no está satisfecho con la atención prestada por las enfermeras quizás porque la atención no fue la adecuada.

GRAFICO No 15



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 4. Tiempo de espera antes de entrar en la consulta

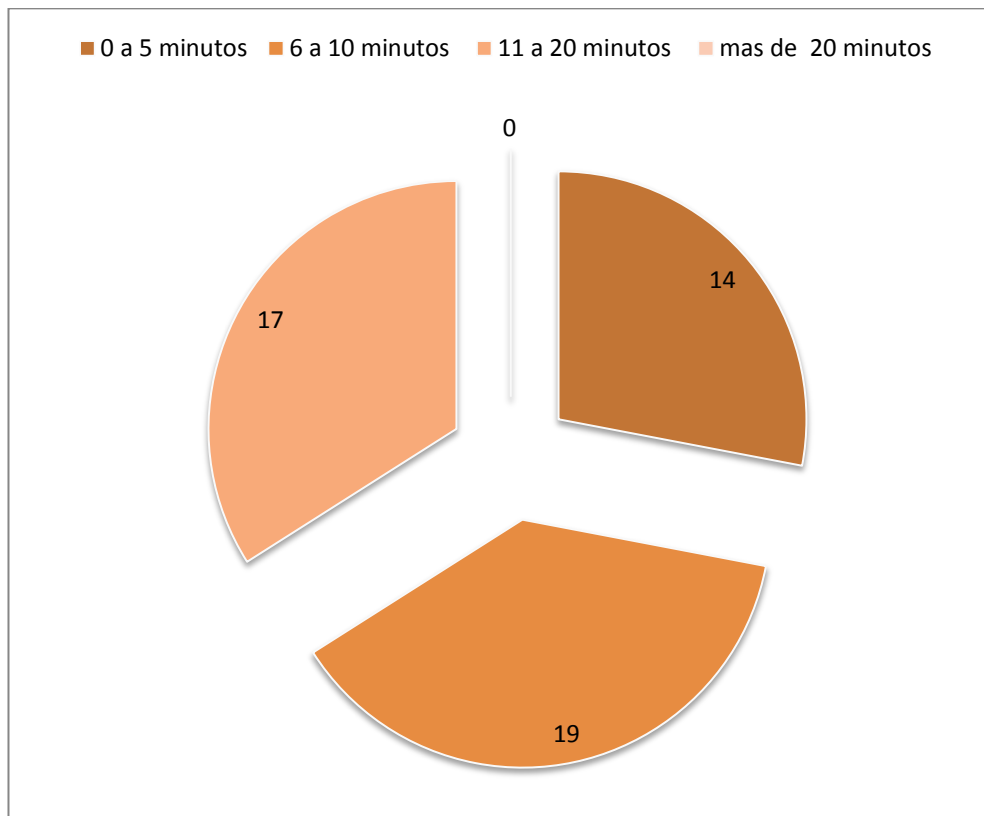
De 0 a 5 minutos..... De 6 a 10 minutos..... De 11 a 20 minutos

Más de 20 minutos.....

El objetivo de realizar ésta pregunta es para conocer el tiempo determinado para cada paciente atendido, con la finalidad de reconocer y corregir en que parte del proceso existe la demora; del total de los pacientes encuestados el 38% de los mismos responde que el tiempo de espera está entre 6 a 10 minutos, el 34% responde que se demora entre 11 a 20 minutos, y el 28% se demora de 0 a 5 minutos. Se puede decir que el tiempo

que se demora el paciente en la espera a la consulta con el profesional no es la adecuada esto se debe a que no tienen un tiempo determinado o también no se respetan los turnos que se le designa en caja.

GRÁFICO No 16



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Pregunta 5. Durante la consulta el médico tratante puso

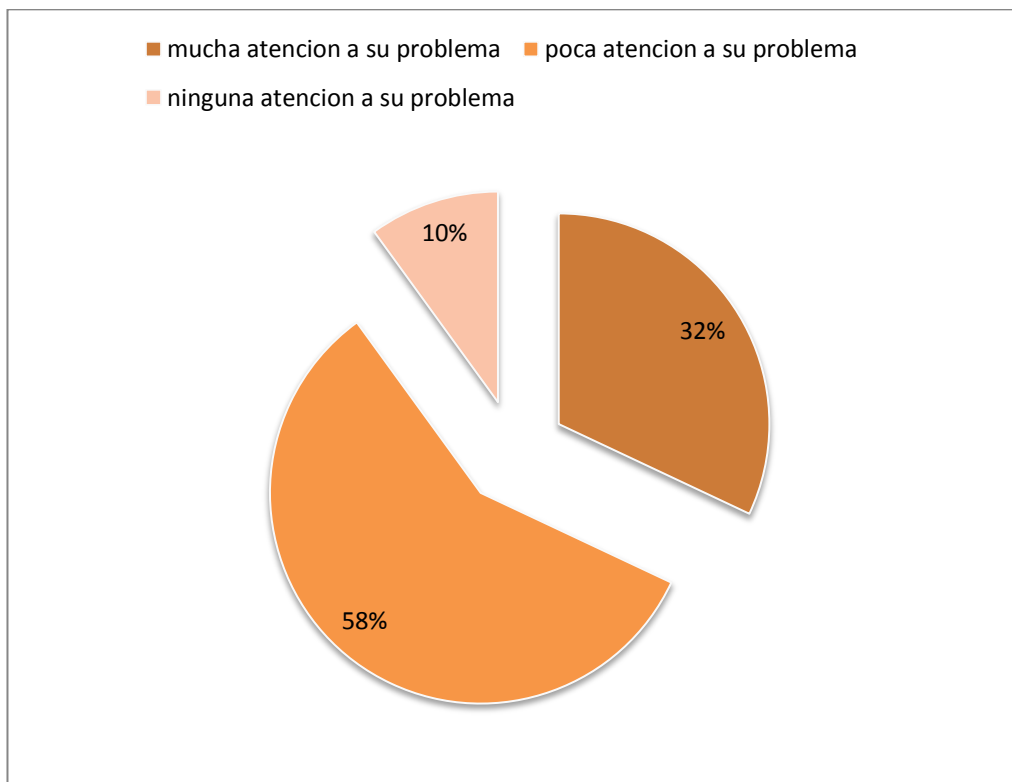
Mucha atención a su problema..... Poca atención a su problema.....

Ninguna atención a su problema.....

Es necesario conocer cuál es el interés que tiene el médico frente al motivo de consulta de los pacientes, una vez identificado cual es el grado de atención se puede proponer correctivos, por ello es necesario analizar las encuestas. Del total de pacientes el 58% responde que el médico brinda poca atención al problema, el 32% de pacientes indican que el médico pone mucha atención, y el 10% indica que el médico no brinda ninguna atención al problema.

Para que los usuarios opinen que el médico no presta la atención debida en el momento de la consulta es porque existe demasiados pacientes o porque el médico no lleva una correcta agenda en los turnos, este correctivo debe ser tomado de forma urgente puesto que no es posible que los médicos o presten la debida atención a la problemática.

GRÁFICO No 17



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 6. La explicación dada por el médico a su problema fue

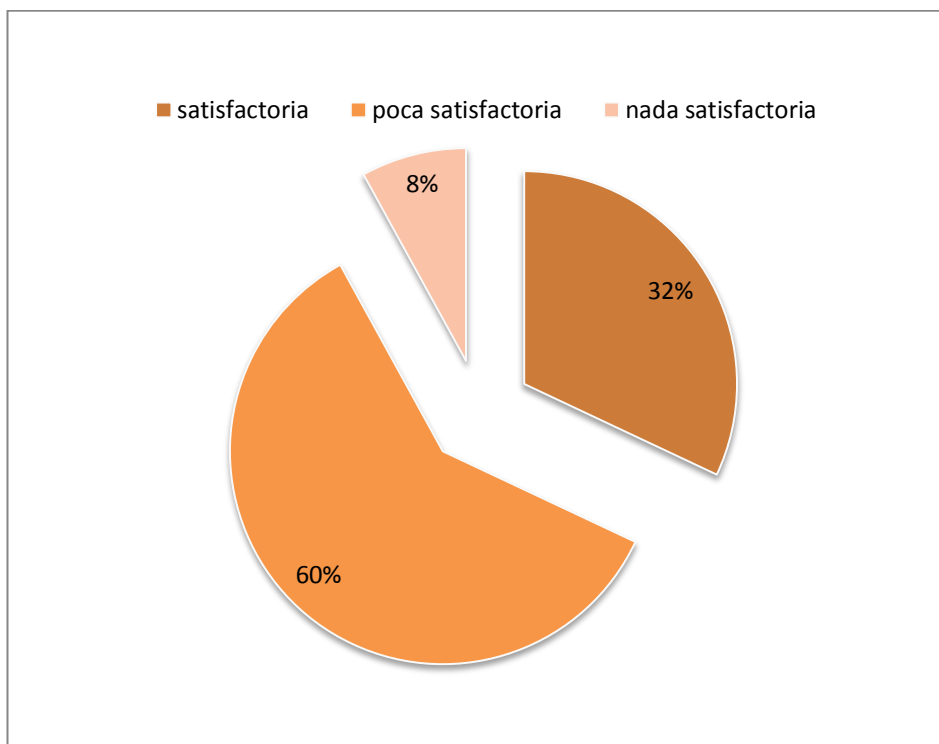
Satisfactoria Poco Satisfactoria..... Nada satisfactoria.....

Para que los pacientes puedan ser bien atendidos la explicación entregada por el médico debe ser clara y concisa. El 60% de pacientes encuestados indican que la explicación recibida por el médico fue poco satisfactoria, el 32% responde que la explicación es satisfactoria, y el 8% restante indica que la explicación es nada satisfactoria.

Cuando la explicación no es clara el problema se evidencia principalmente en el incumplimiento de las indicaciones de los médicos. Además de que si

se trata de alguna enfermedad delicada el profesional es el llamado a dar detalles de la misma, sin dejar de lado que al hacerlo debe utilizar un lenguaje apropiado, sin hacer uso de palabras técnicas que dificultan la comprensión.

GRÁFICO No 18



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

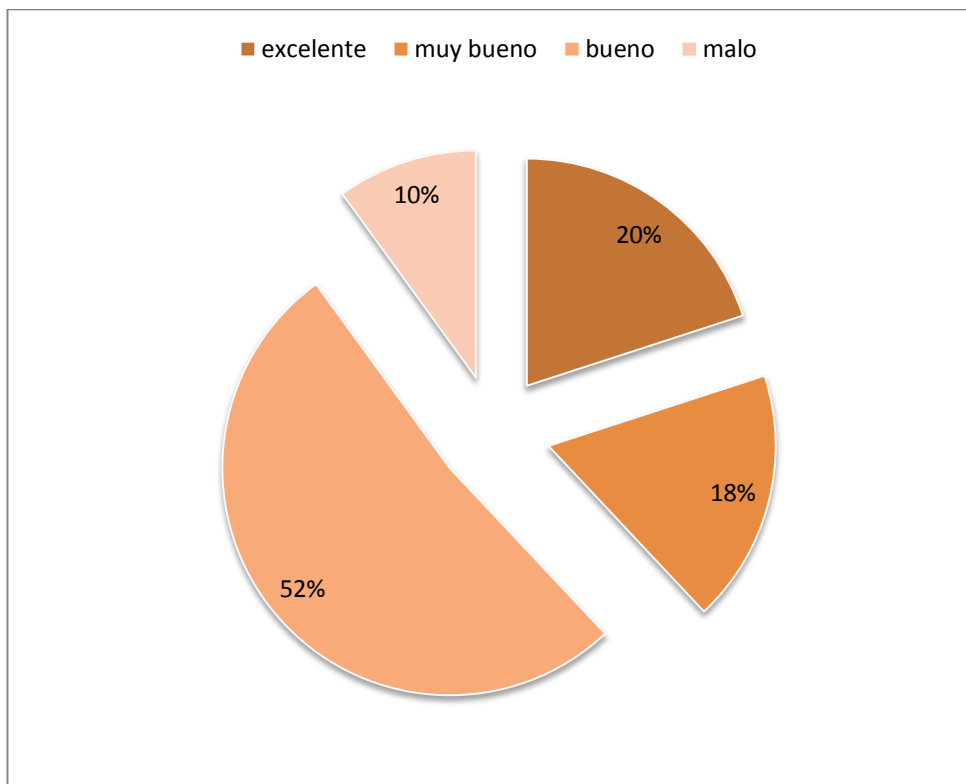
Pregunta 7. Cuál es su grado de satisfacción general con los servicios recibidos en el Hospital

Excelente Muy Bueno..... Bueno..... Malo.....

Ésta pregunta es vital dentro de la investigación puesto que si un paciente recibe una buena atención desde que entra a la institución se logra la calidad de atención. En esta pregunta el 52% de pacientes encuestados indican que los servicios recibidos en el hospital fueron en general buenos, el 20% califica el servicio como excelente, el 18% como muy bueno y el 10% malo.

Durante todo el proceso de atención la mayor cantidad de pacientes quedan satisfechos con lo ofrecido por el servicio, esto hace que el Hospital tenga la acogida esperada por los nuevos pacientes en cada una de las áreas.

GRÁFICO No 19



FUENTE: Encuestas área de consulta externa

ELABORADO POR: Sofia Vinueza, Jeobany Quelal

Encuestas aplicadas en el área de hospitalización

Pregunta 1. El año pasado ha utilizado el servicio de hospitalización

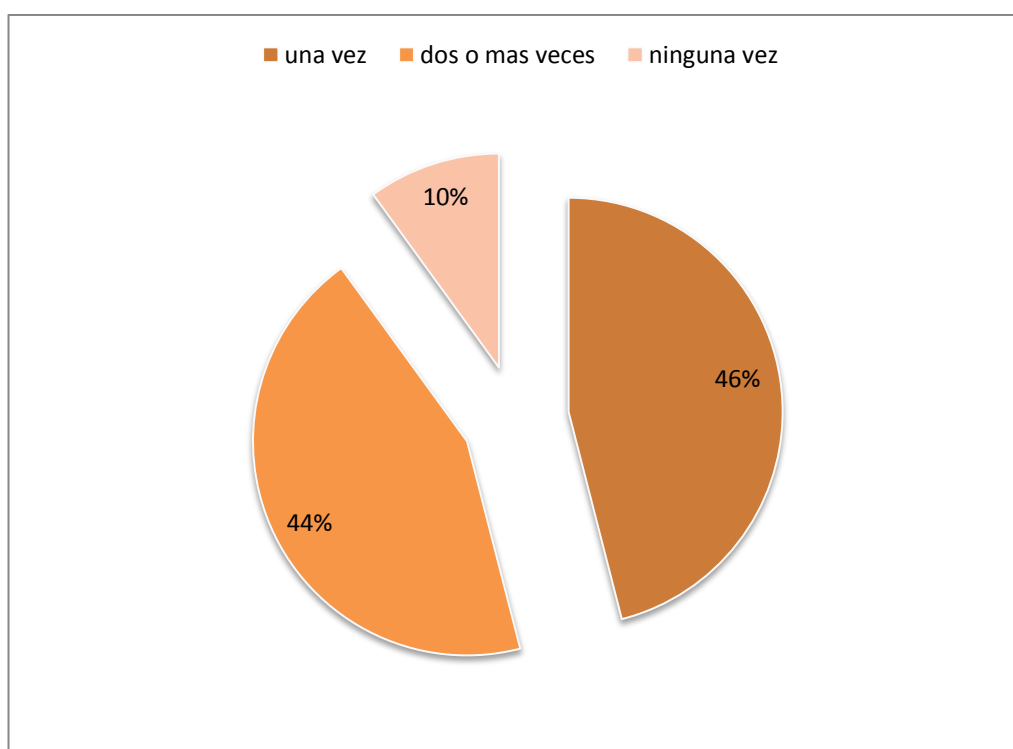
Una vez..... Dos o más veces..... Ninguna vez....

El objetivo que persigue esta pregunta es conocer la frecuencia con que los pacientes han usado el servicio de hospitalización el año pasado, y la respuesta obtenida refleja que el 46% de pacientes encuestados señala que

ha utilizado el servicio de hospitalización una vez, el 44% responde que ha utilizado dos o más veces, y el 10% ninguna vez.

La utilización de los servicios de hospitalización hace posible evidenciar que la atención recibida por el personal médico y enfermeras es con calidad y calidez, puesto que es compleja la realidad de tener que tolerar a pacientes que por su estado de salud están molestos y requieren de inmediato la atención.

GRÁFICO No 20



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

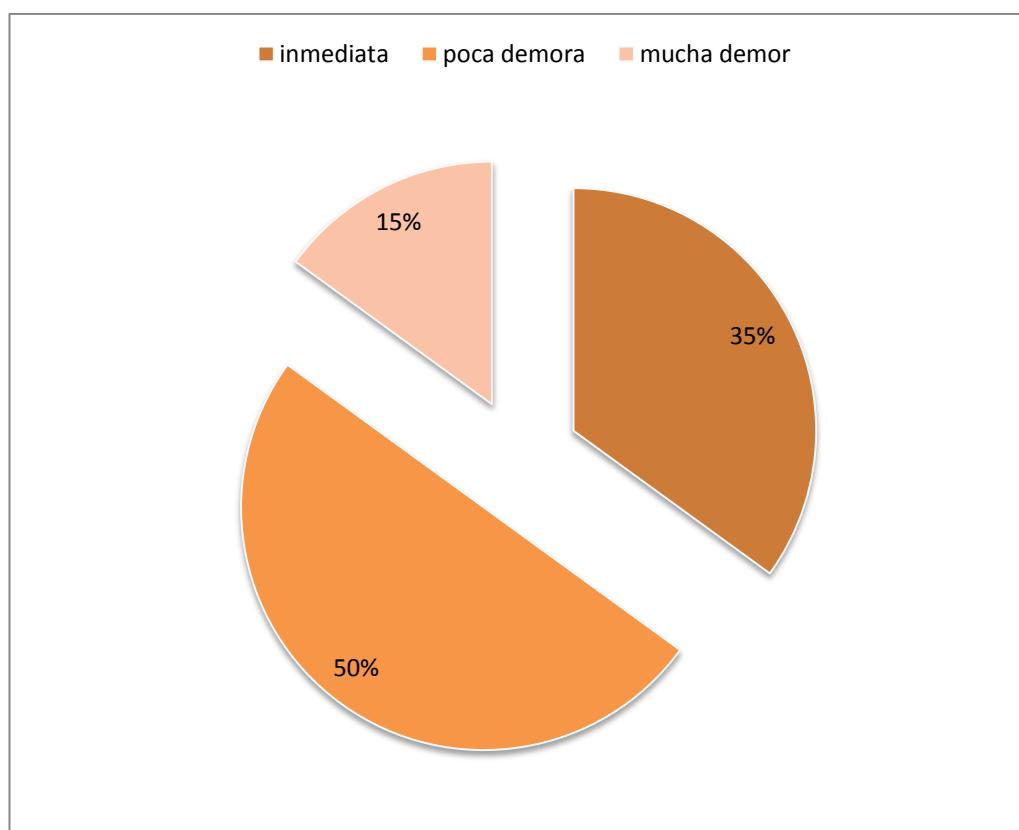
Pregunta 2. Cuando fue hospitalizado la atención recibida fue

Inmediata..... Poca demora Mucha demora

Para poder valorar la satisfacción del paciente es necesario conocer cómo recibe la atención dentro del área, y a esta pregunta responden el 50% que hubo poca demora en la atención recibida, el 35% señala que fue inmediata la atención y apenas el 15% indica que hubo mucha demora en la atención.

La atención en cuanto a demora no ha ocasionado que existan quejas ya que el personal está capacitado y motivado para atender toda clase de pacientes, además de que existe la cantidad suficiente de personal para cubrir toda la demanda que a diario existe en ésta área.

GRÁFICO No 21



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofia Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 3. El trato recibido de las enfermeras fue

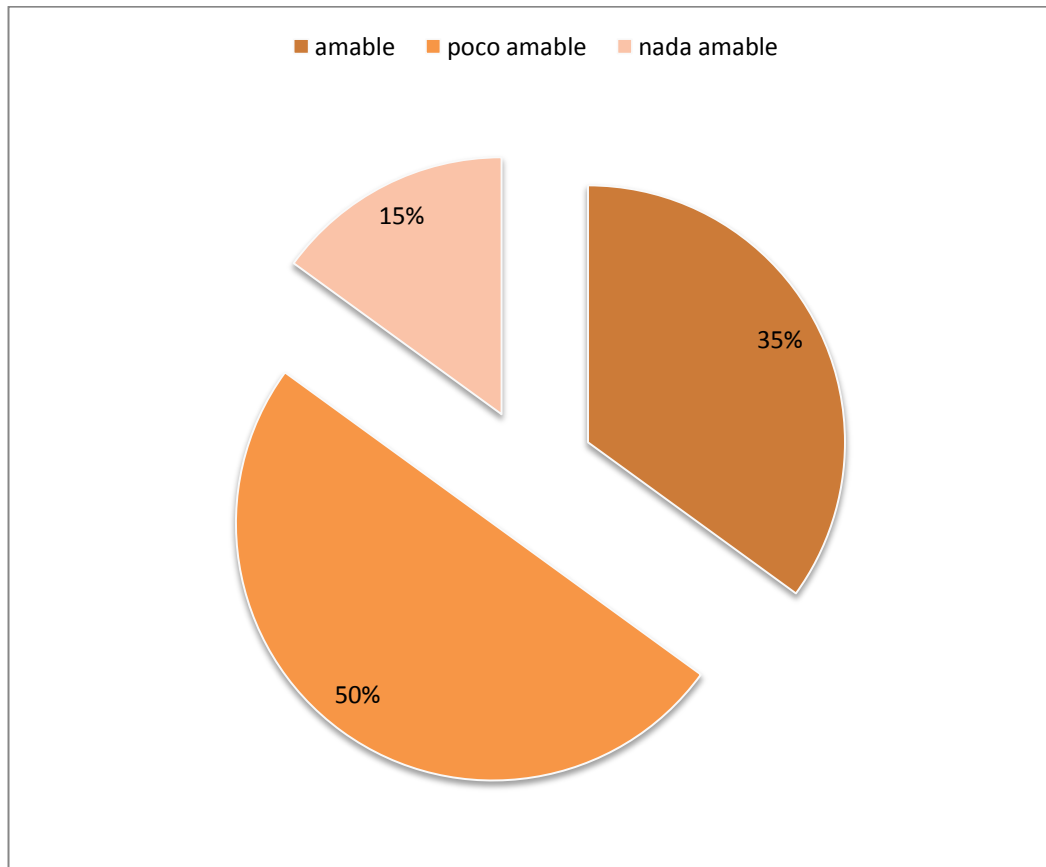
Amable..... Poco amable..... Nada amable

El papel que juega el personal de enfermería es vital, puesto que son quienes tienen mayor contacto con los pacientes y ayudan a la resolución de conflictos tanto con pacientes como con los familiares de los mismos.

Del total de pacientes encuestados el 50% indica que el trato recibido de las enfermeras fue poco amable, 35% es amable y el 15% restante responde que el trato no fue nada amable.

Al tener a cargo varios pacientes, la tarea del personal de enfermería es complicado ya que los pacientes en su mayoría de la tercera edad se reusan a cumplir con las disposiciones e indicaciones que el personal indica; las enfermeras deben tener una actitud más severa para cumplir con sus labores cotidianas, esto no exime de que el trato sea el adecuado. Además se pretende que con el análisis de la problemática se tome muy en cuenta cual es la principal falta para que sea eliminado.

GRÁFICO No 22



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Pregunta 4. El servicio de enfermería fue:

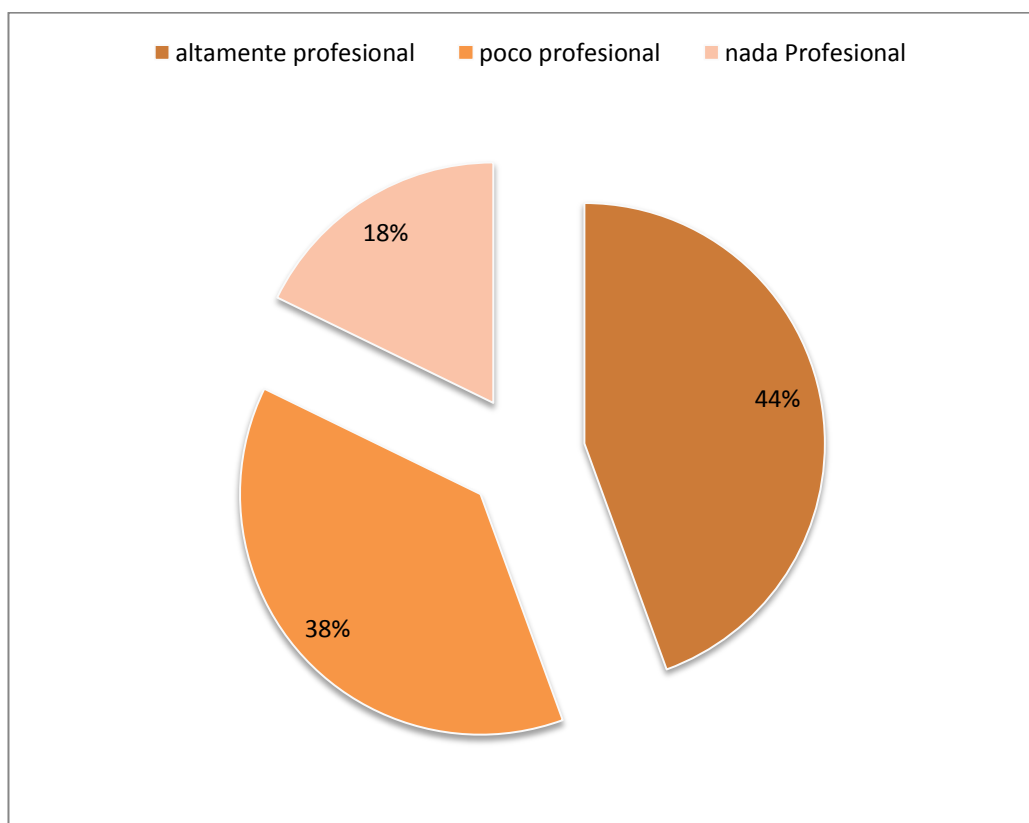
Altamente profesional..... Poco profesional..... Nada profesional.....

A más de medir la calidez y amabilidad con la que los pacientes reciben el servicio es necesario conocer que tan profesionales son realizando su trabajo. Del total de los pacientes encuestados el 44% respondió que el

servicio de enfermería fue altamente profesional, el 38% poco profesional y el 18% restante indica que el servicio de enfermería no es nada profesional.

El grado de profesionalismo del personal médico es un aspecto primordial de analizar ya que tienen a su cargo vidas que necesitan comprensión y colaboración. Dentro de esta encuesta los pacientes están satisfechos y no tienen mayores conflictos con las mismas.

GRÁFICO No 23



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

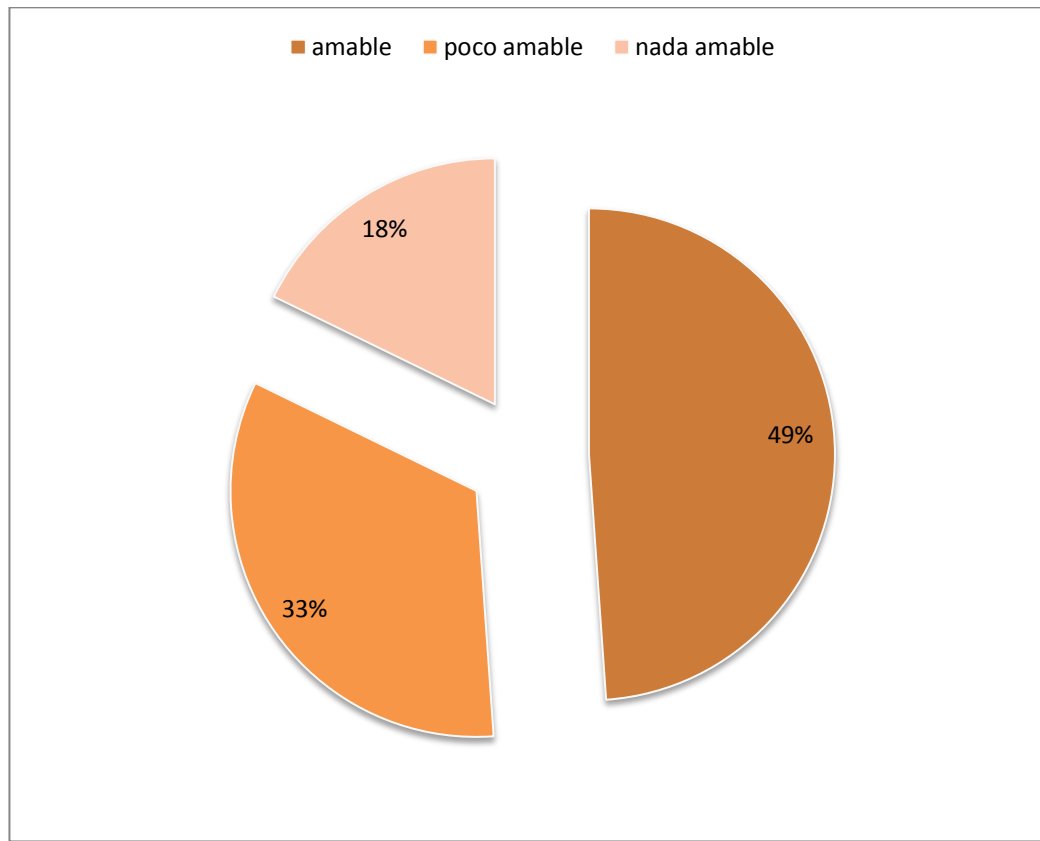
Pregunta 5. El trato recibido por el médico tratante fue

Amable..... Poco amable..... Nada amable.....

El médico tratante es quien debe atender a los pacientes de la mejor manera brindando explicaciones claras sobre la situación que el paciente tiene. De acuerdo al análisis en las encuestas aplicadas hace evidente que el personal médico está utilizando un trato adecuado con todos sus pacientes, y de ésta manera se puede captar mayor cantidad de pacientes.

La evaluación del médico tratante requiere mayor atención puesto que de él depende que el paciente sienta mayor confianza y seguridad, el 49% de pacientes encuestados responden que el trato recibido por parte del médico tratante fue amable, el 33% poco amable y el 18% restante consideran que no fue nada amable.

GRÁFICO No 24



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

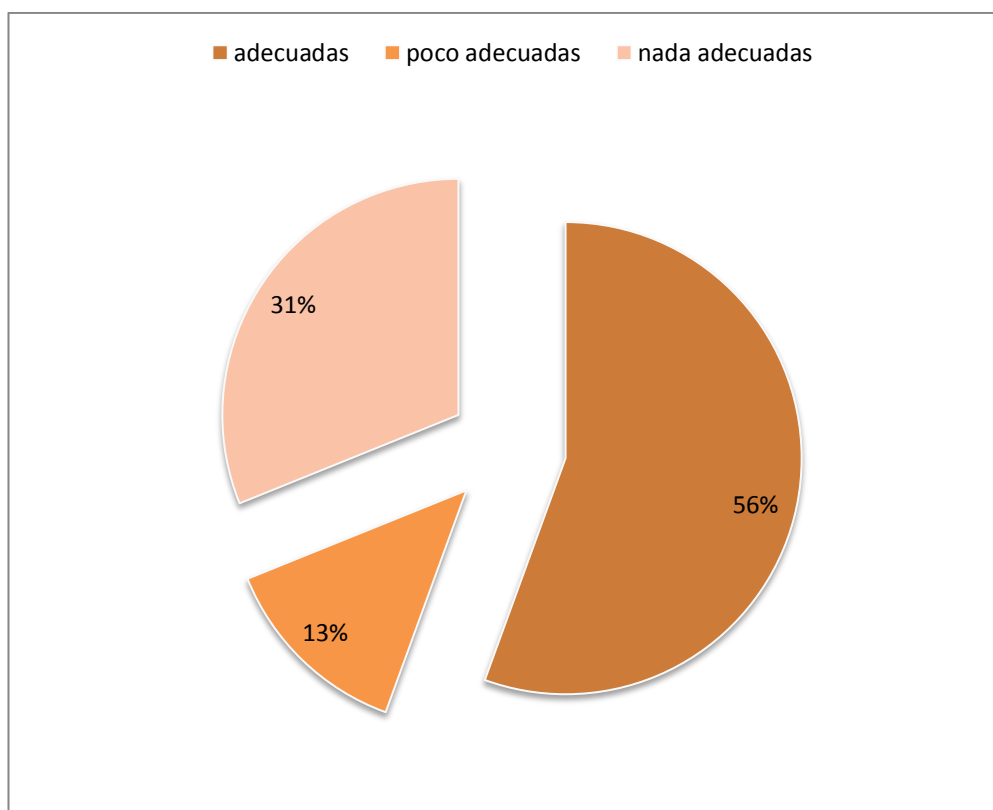
Pregunta 6. El espacio físico de las habitaciones son

Adecuadas..... poco adecuadas..... Nada adecuadas.....

La atención no solo se refleja en el trato recibido por el personal sino también, en cómo los pacientes se sienten dentro de la institución. Un ambiente adecuado y una infraestructura cómoda ayuda a que la recuperación de los pacientes sea más rápida. Del total de los pacientes encuestó el 56% contesta que las habitaciones son adecuadas, el 31% responden que las habitaciones no son adecuadas, y el 13% restante indica que las habitaciones son poco adecuadas.

En la encuesta aplicada en hospitalización se puede decir que las habitaciones de los pacientes son adecuadas y confortables para una pronta recuperación, pese a que se debería implementar equipos de aire acondicionado ya que en ciertas horas del día las habitaciones son muy calientes.

GRÁFICO No 25



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

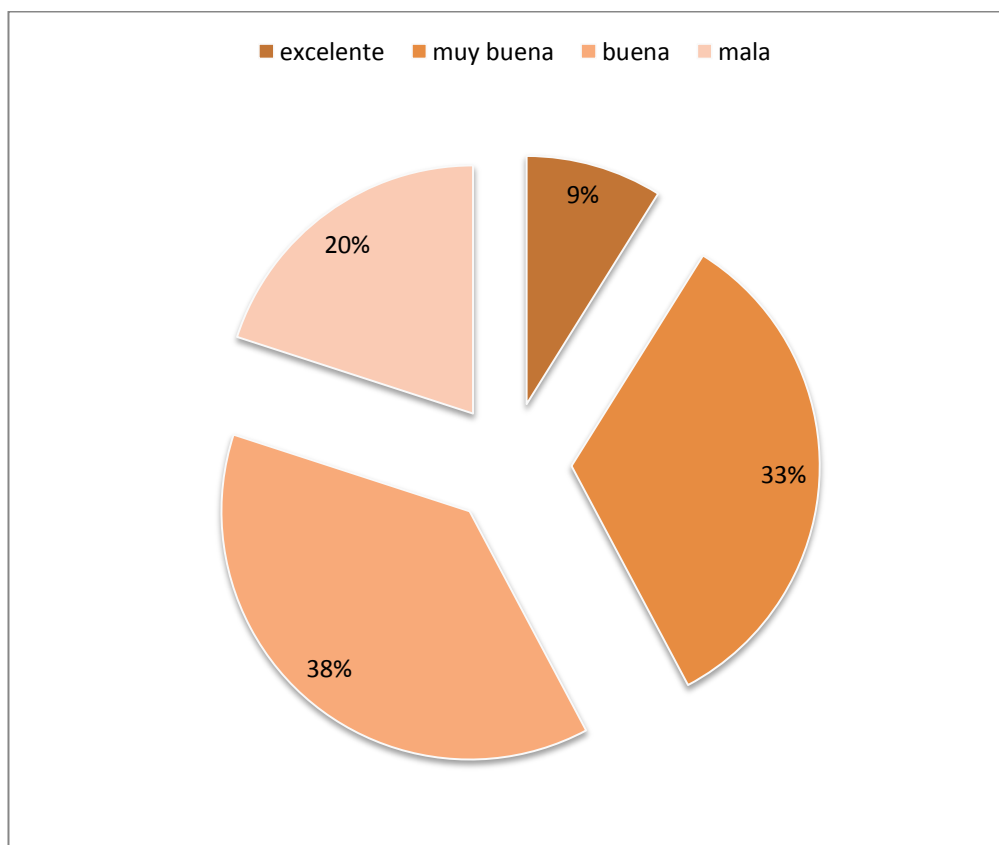
Pregunta 7. La alimentación recibida en el tiempo de hospitalización fue

Excelente..... Muy buena..... Buena..... Mala.....

El objetivo que persigue la pregunta ayuda a conocer si la alimentación que reciben los pacientes es la adecuada de acuerdo con las indicaciones del médico nutricionista, a esto el 38% de pacientes encuestados responden

que la alimentación recibida es buena, el 33% señala que la alimentación recibida es muy buena, el 20% indica que es mala la alimentación, y el 9% restante indica que es buena.

GRÁFICO 26



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Pregunta 8. Considera que el horario de visitas es

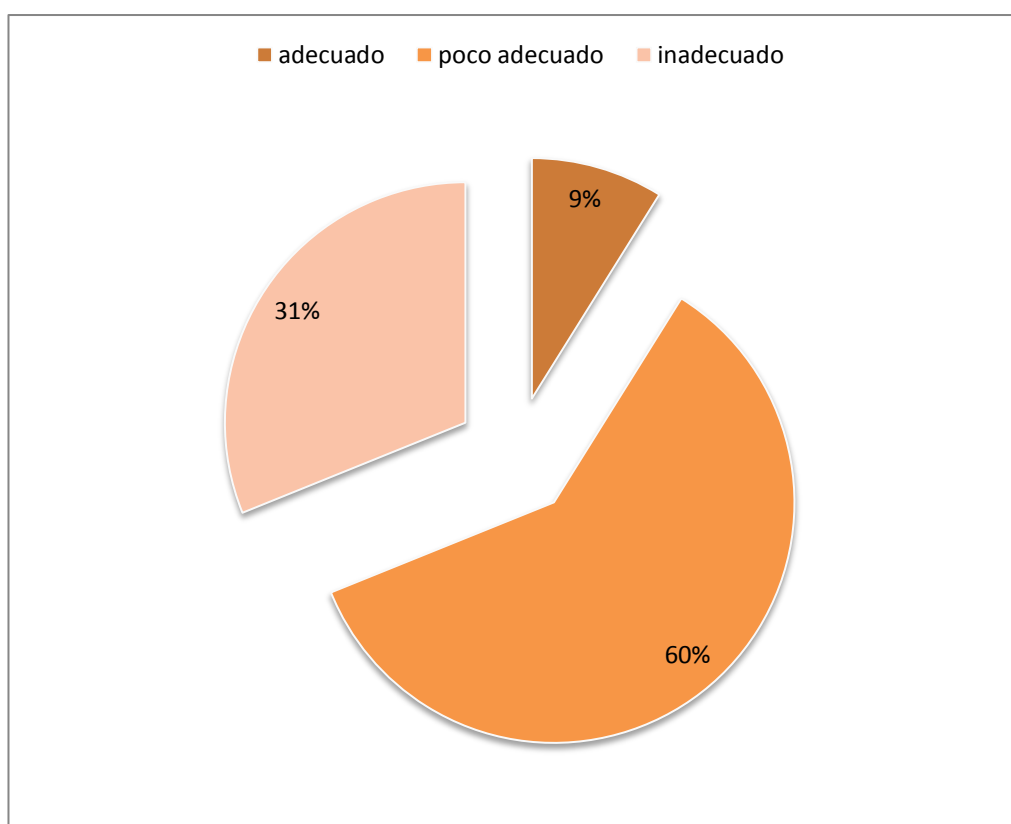
Adecuado..... Poco adecuado..... Inadecuado.....

El objetivo de la pregunta es para conocer si es posible extender el horario de visitas, ya que en la mayoría de los casos los familiares de los pacientes vienen desde lugares muy apartados de la ciudad y en algunos casos

acuden de provincias aledañas. Luego de la tabulación se encontró que el 60% de pacientes encuestados responden que el horario de visitas es poco adecuado, el 31% indican que es inadecuado, y el 9% restante considera al horario de visitas es adecuado.

Se observa la insatisfacción de los familiares ya que el horario de visitas es muy corto y no logran hablar con el médico tratante para recibir la debida explicación de la evolución del paciente, además no todos tienen la misma disponibilidad de acudir a la visita.

GRÁFICO No 27



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

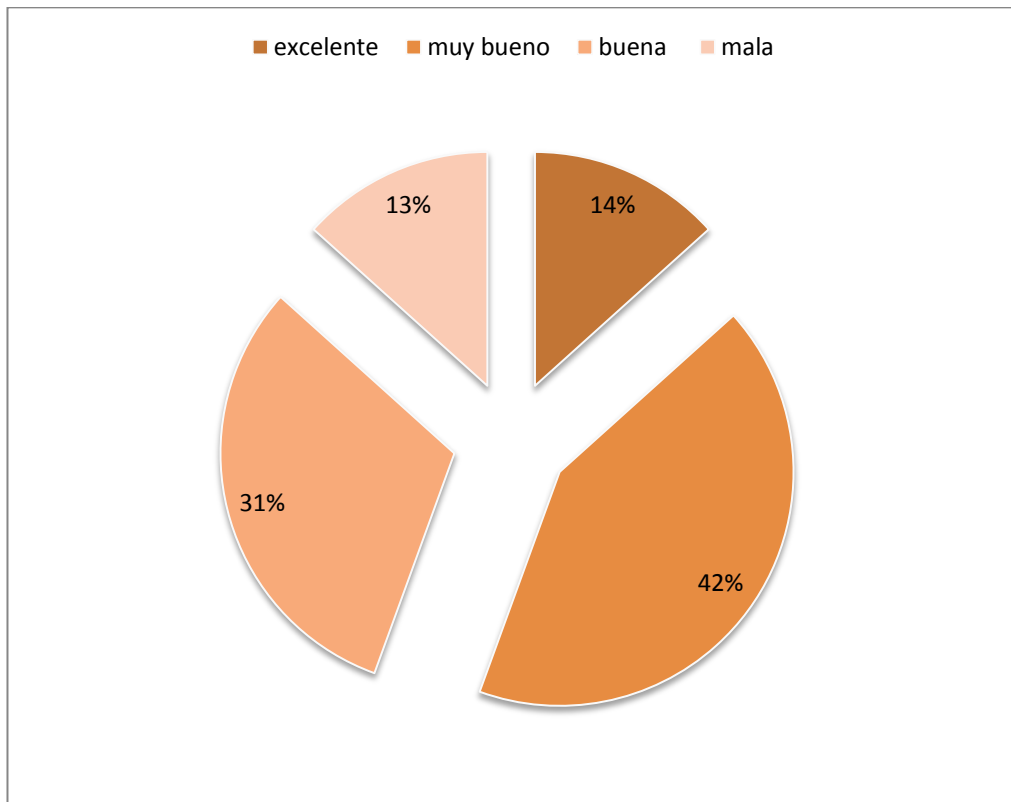
Pregunta 9. La higiene de las habitaciones le parece

Excelente..... Muy Buena..... Buena..... Mala.....

Al ser ésta un área que tiene pacientes contaminados es necesario que la higiene sea lo mejor posible, puesto que entran y salen visitas y se corre el riesgo de infecciones, tanto para el paciente como para los familiares de los mismos, y así el 42% de pacientes encuestados responden que la higiene de las habitaciones es muy buena, el 31% de los pacientes consideran que es buena la higiene, el 14% es excelente y el 13% restante indica que la higiene de las habitaciones es mala.

Es preocupante dentro de una institución de salud que el 13% del total de encuestados opinen que la higiene es mala puesto que al estar en contacto con desechos peligrosos la limpieza debe ser realizada de mejor manera cuidando siempre los parámetros establecidos para dicha actividad.

GRÁFICO No 28



FUENTE: Encuestas área de hospitalización

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

3.2 IDENTIFICACIÓN DE CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO AL CLIENTE

Después de haber realizado la encuesta se ha determinado el malestar existente de los pacientes que a diario acuden a las distintas áreas del hospital; lo que frecuentemente se califica como problemas repetitivos son:

- ✓ Molestia por la demora en la atención del médico, las causas del porque se suscitan las demoras en la atención radican principalmente por la falta de puntualidad de los médicos, en algunos de los casos se da porque son convocados a reuniones sorpresivas.

- ✓ Falta de calidez y cortesía por parte del personal, para mejorar este problema es necesario que se dé capacitaciones sobre atención al cliente y relaciones humanas, factores que harán posible que mejore al ciento por ciento la calidad y calidez que se desea alcanzar.

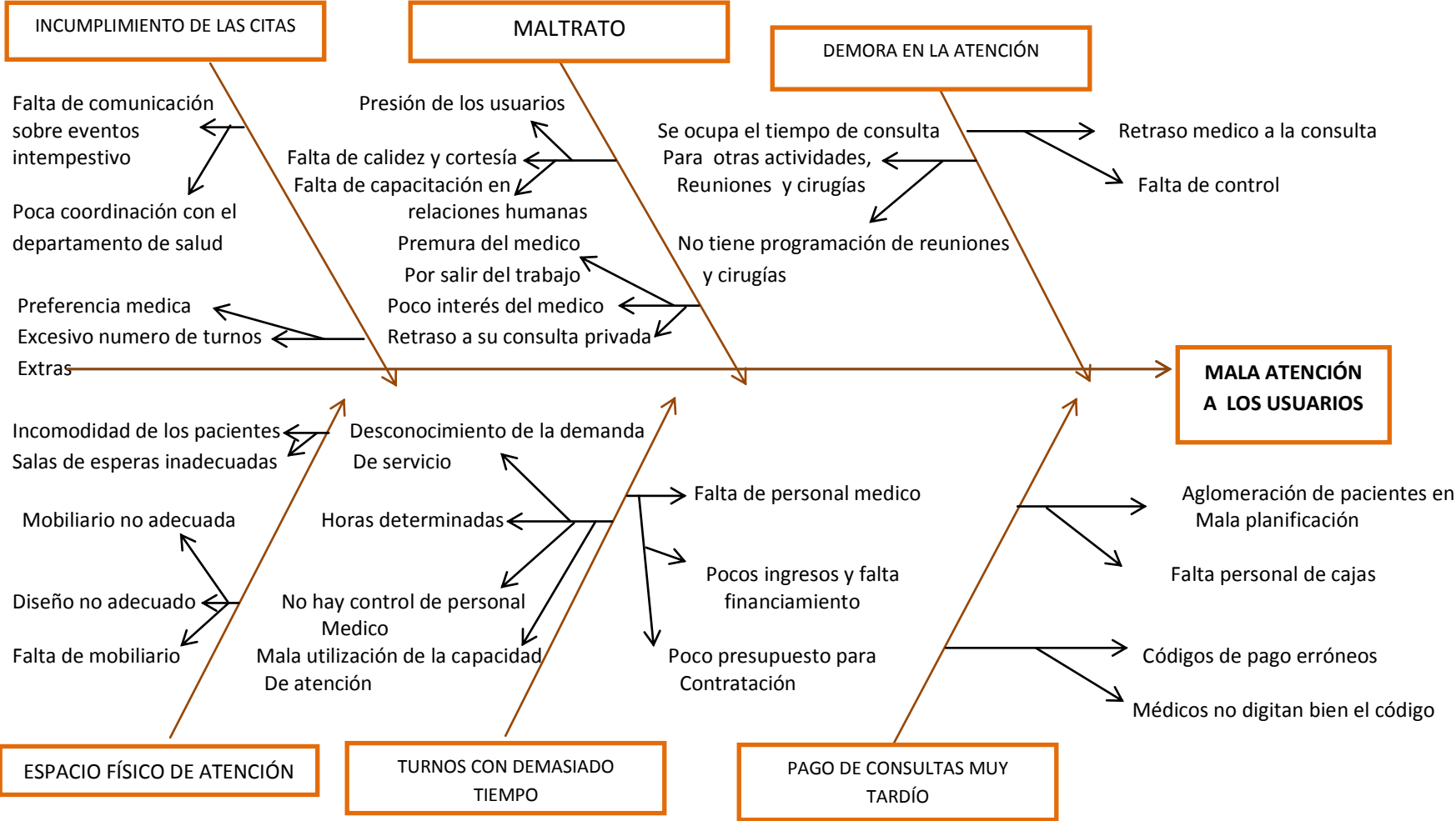
- ✓ Espacio físico deficiente, los pacientes no tienen una sala de espera adecuada con mobiliario que brinde comodidad hasta esperar la atención, se debería brindar un ambiente más acogedor, haciendo uso de un decorador de interiores que aplique la teoría de colores, la misma que brinda tranquilidad, el hospital cuenta con televisores que podrían ser aprovechados de mejor manera y así la espera de los turno o de pacientes de cirugía es menos desesperante.

- ✓ Los médicos prestan poco interés a los motivos de consulta que tienen los pacientes, se necesita que el personal médico se involucre más con los pacientes y una vez concretado dicho involucramiento se hace posible el mejoramiento continuo de la atención.

Es necesario indicar que pese a los problemas encontrados los pacientes de cierto modo se sienten complacidos por el servicio prestado ya que el mismo es más económico respecto a instituciones privadas. Para poder solventar cada una de las problemáticas existentes de los pacientes es necesario contar con un modelo de gestión que permita mejorar la atención al cliente y volverla eficiente y con la calidez que caracterizaba al mentor y fundador de la institución.

3.2.2 Diagrama Causa - Efecto

GRÁFICO No 29



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

3.2.3 Diagrama de procesos para la atención al cliente

Es necesario conocer los procesos que tiene cada área, con la finalidad de lograr la identificación de las falencias existentes, con la finalidad de tomar acciones correctivas que permitan el desenvolvimiento de las actividades cotidianas de la institución.

Proceso de Atención al cliente

Descripción del proceso

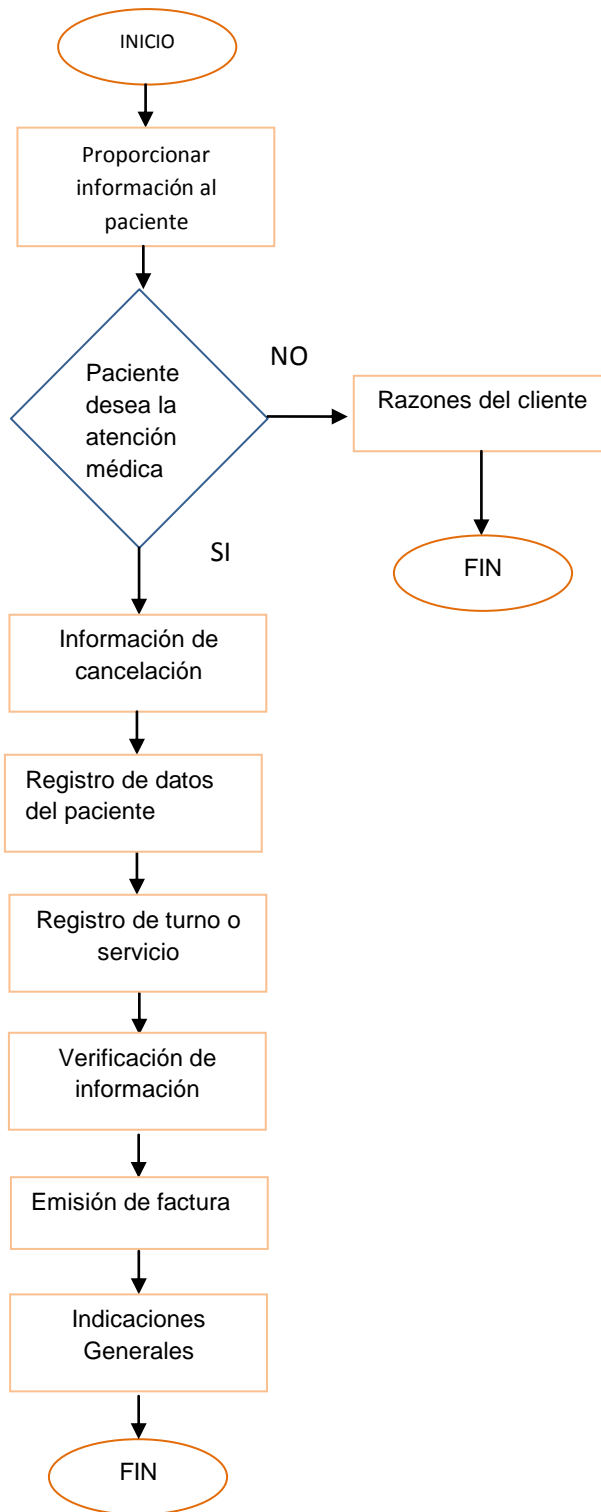
1. *Proporcionar información al paciente.*- se indica al paciente la fecha y hora en que puede ser atendido por el médico o a su vez realizarse algún examen, el responsable de proporcionar dicha información es el departamento de atención al cliente e información.
2. *Información de cancelación.*- de acuerdo al requerimiento del paciente le indican hacia que caja debe dirigirse para tomar el turno requerido, el responsable de proporcionar dicha información es el departamento de atención al cliente.
3. *Registro de datos.*- se solicita al paciente los datos y se registra en el sistema para poder asignar una historia clínica, verificando que todos los campos hayan sido llenados, el responsable es el departamento de Cajas.
4. *Registro del turno o servicio.*- al paciente se le consulta el especialista y la fecha para la emisión del turno o servicio, el responsable es el departamento de Cajas.

5. *Verificación de información.*- revisar que los datos del paciente estén correctos así como el nombre del médico y la fecha para la consulta el responsable es el departamento de Cajas.

6. *Emisión de factura.*- realizan el cobro respectivo por el turno o servicio, entregan las facturas al paciente para su atención, el responsable es el departamento de Cajas.

7. *Informaciones generales.*- informan al paciente hacia donde deben dirigirse para la atención médica.

GRÁFICO No 30



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

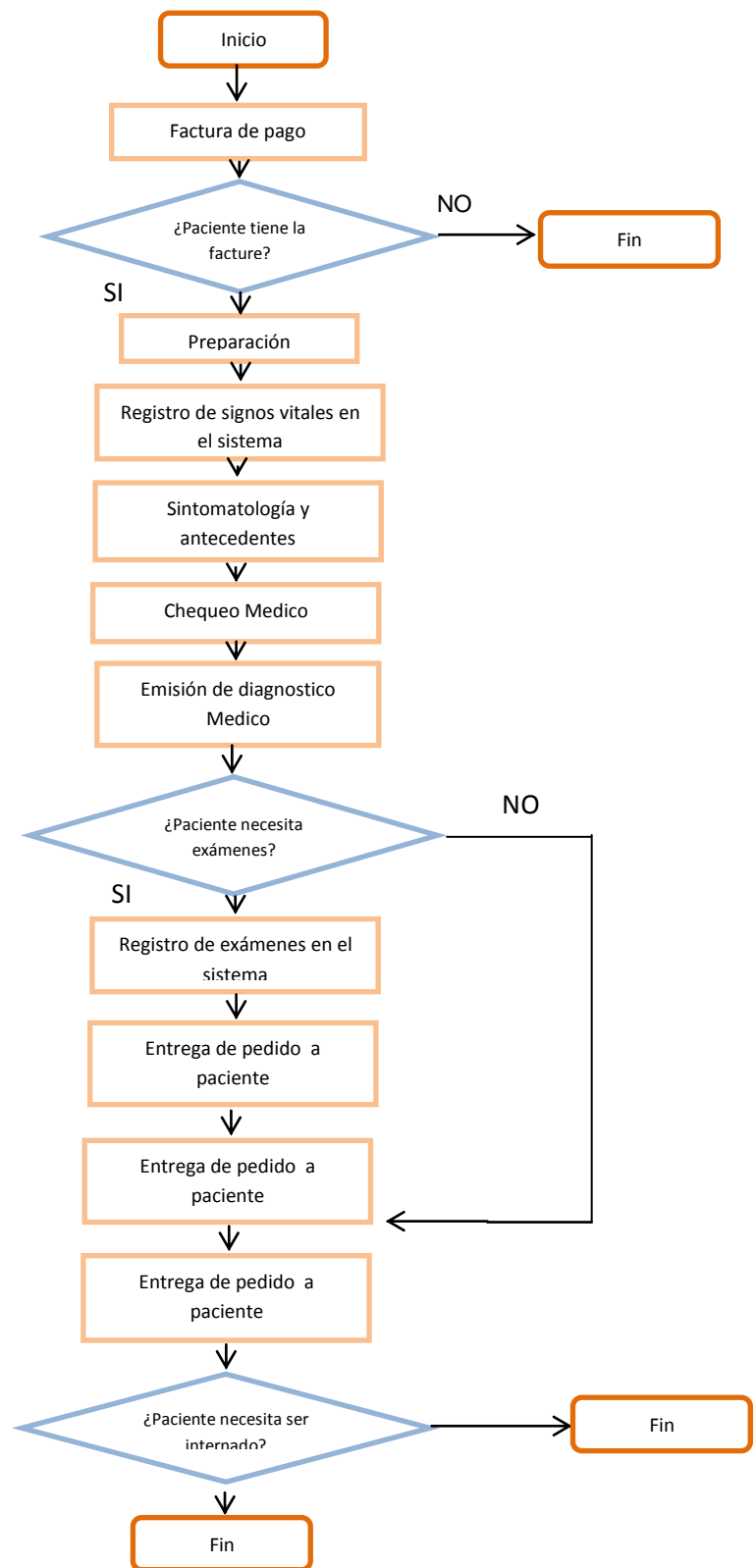
ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

Proceso de Atención Médica Ambulatoria

Descripción del proceso

1. *Solicitud de factura de pago.*- se solicita al paciente la factura de pago del turno o servicio para proceder a prestar la atención respectiva, el personal responsable es consulta externa.
2. *Preparación.*- al paciente se le toma los signos vitales, peso y estatura para poder registrar en el sistema.
3. *Consulta médica.*- el médico averigua la sintomatología y antecedentes del estado de salud del paciente, el procede a realizar el chequeo respectivo.
4. *Diagnóstico médico.*- el médico emite el diagnostico registrándolo en la historia clínica y procede a indicarle al paciente, además de aclarar las dudas que tenga el paciente.
5. *Solicitud de exámenes.*- se registra en el sistema los exámenes médicos necesarios de acuerdo al diagnóstico, se entrega al paciente el código respectivo para la realización de los mismos.
6. *Prescripción del tratamiento médico.*- se emite la receta indicando los fármacos a utilizar y la forma de suministrar, o si el caso lo amerita se transfiere al paciente hacia internación.

GRÁFICO No 31



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

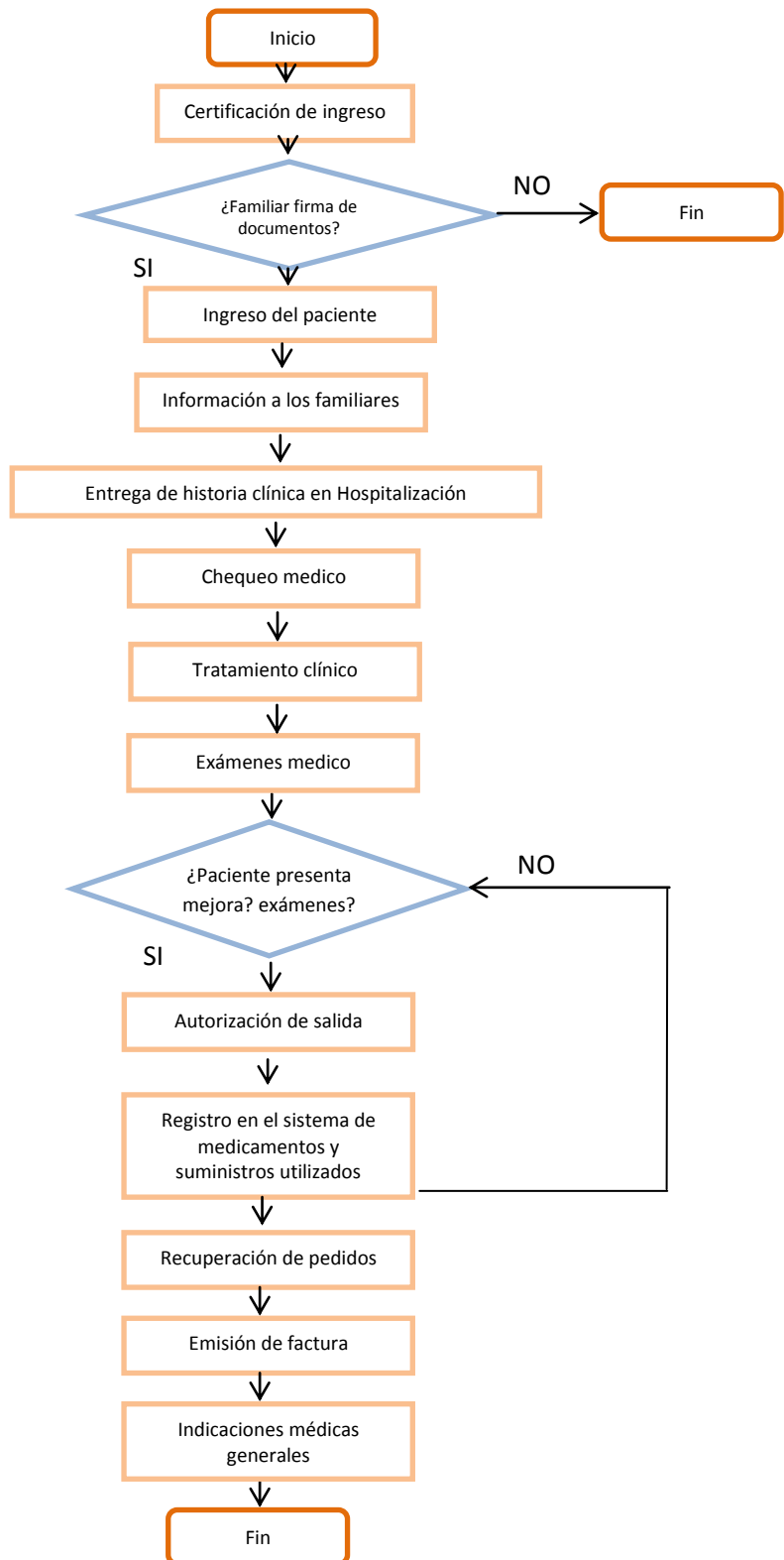
Proceso de Atención Médica Internación

Descripción del proceso

1. *Certificación de ingreso.*- se receipta solicitud de ingreso, se llena el contrato de hospitalización o autorización de cirugía si fuera el caso y se procede a solicitar la habitación para el paciente.
2. *Ingreso del paciente.*- verificar que consten todos los documentos firmados en la historia clínica en los exámenes médicos realizados.
3. *Información a los familiares.*- se comunica a los familiares del paciente sobre los horarios de visita y suministros que deberá traer.
4. *Internación.*- entregar la historia clínica con los exámenes médicos realizados y todos los documentos firmados.
5. *Ubicación del paciente.*- recepción del paciente y ubicación en la habitación correspondiente.
6. *Tratamiento clínico.*- revisión por parte del médico especialista e indicaciones para suministrar medicamentos; en caso de cirugía se procede con la misma.
7. *Solicitud de exámenes.*- el médico emite la solicitud de nuevos exámenes para verificar el estado de salud del paciente.

8. *Evaluación.*- en base a los resultados obtenidos en los exámenes se emite un nuevo diagnóstico sobre el estado de salud del paciente y se informa a los familiares del mismo.
9. *Autorización de salida.*- el médico tratante autoriza la salida del paciente y se registra en el sistema como pedidos todos los insumos y medicamentos utilizados para el tratamiento médico.
10. *Facturación.*- se recupera los pedidos registrados, se informa el valor total a los familiares del paciente y se procede a emitir la factura, entregando tanto el original como la copia.
11. *Indicaciones médicas.*- se proporciona información a los familiares del paciente sobre la próxima cita y se emite la receta médica.

GRÁFICO No 32



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

CAPITULO IV

4. DISEÑO Y OPERATIVIZACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN EL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA VIDA”.

Una vez aplicadas y analizadas las encuestas se logró identificar ciertos problemas que se vuelven repetitivos y para su solución es necesario plantear un modelo de gestión que mejore de manera sustancial la prestación de servicios y atención al cliente.

4.1 SISTEMA DEL SERVICIO PROPUESTO.

Los antecedentes expuestos en el análisis de las encuestas hacen visible la necesidad de un cambio en la manera de gestionar la prestación de servicios y atención al cliente en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, con la finalidad de corregir falencias existentes dentro del proceso de atención y asegurar su eliminación. Para lograr el objetivo es necesario partir de un análisis estratégico que permita identificar las acciones adecuadas que se deben realizar en las áreas de emergencia, consulta externa y hospitalización.

Se iniciará analizando los principios y valores que rigen el accionar actual en el hospital.

Los principios y valores que deben incrementarse dentro de la organización son:

- ✓ Compromiso.- los trabajadores deben estar comprometidos con los ideales del fundador para que la misión y visión se cumpla.
- ✓ Responsabilidad.- los funcionarios deben responder por sus actos.
- ✓ Calidez en la atención.- debe ser un factor determinante en las labores cotidianas del personal, especialmente del médico en las relaciones médico- paciente, entre personal administrativo y de servicios.
- ✓ Honestidad.- cada acción debe estar enmarcada dentro de la ética profesional cumpliendo estrictamente la reglamentación que rige las relaciones laborales.
- ✓ Puntualidad.- cumplir con los horarios y tiempos de atención establecidos, en todas las áreas del hospital.
- ✓ Respeto.- el trato hacia las personas deberá ser el mejor respetando los criterios de cada uno de ellos.
- ✓ Colaboración

Misión

Brindar servicios de protección, educación y salud humanos, de calidad y calidez con un trato digno y oportuno a los grupos prioritarios, garantizando su buen vivir, a través de la gestión moderna, innovadora y comprometida con la espiritualidad de su fundador, Padre José Carollo.

Visión

Un hospital institucionalmente consolidada, auto sostenible, con alta credibilidad; un referente que presta servicios de calidad y eficientes, con énfasis a los grupos de atención prioritaria en las áreas de protección social, educación, salud con calidez y humanismo.

Objetivos estratégicos propuestos

- ✓ Propender una atención de calidad en la que el usuario es el principal objetivo
- ✓ Optimizar el uso de los recursos
- ✓ Cumplir con las metas financieras
- ✓ Disponer de personal competente
- ✓ Propiciar condiciones de motivación y compromiso con el personal
- ✓ Mantener un recurso humano competente
- ✓ Mejorar la gestión del recurso humano
- ✓ Desarrollar un modelo de autogestión

La siguiente gráfica pretende mostrar las relaciones entre los objetivos estratégicos anteriormente citados

GRÁFICO No 33

CUADRO DE MANDO ESTRATÉGICO

VISIÓN	CREDIBILIDAD, CALIDAD Y EFICIENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD		
MISIÓN	CREDIBILIDAD	CALIDAD	EFICIENCIA
GESTIÓN USUARIOS	Atención médica que genere confianza	Proponer una atención de calidad en la que usuario es el principal objetivo	Cumplir con las metas de atención a los usuarios. Alcanzar las metas financieras
GESTIÓN DE SALUD	Mejorar la operatividad de los procesos de atención médica	Revisar procesos médicos de atención al cliente	Optimizar el uso de los recursos
GESTIÓN RRHH	Disponer de personal competente	Propiciar condiciones de motivación y compromiso con el personal	Incrementar una adecuada política de recursos humanos

FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

4.1.1 DISEÑO ESTRUCTURAL

GRAFICO No. 34

ESTRUCTURA DE LOS MACRO PROCESOS



FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Apoyo administrativo.- tiene que ver directamente con el apoyo de las políticas de gestión del hospital: el abastecimiento de insumos, las finanzas.

Apoyo operacional.- hace referencia a la logística necesaria: mantenimiento de equipos y edificio, servicios generales (lavandería, esterilización y alimentación)

Apoyo de atención ambulatoria.- tiene que ver con la atención médica en los consultorios, que debe ser de calidad y con alto grado de calidez con el

fin de que el paciente desarrolle confianza en los servicios médicos, todo esto va a contribuir a la credibilidad del paciente.

Apoyo de internación.- en los casos necesarios en los que el paciente necesita ser internado el apoyo debe ser ágil, simplificando los tramites e informando a los familiares de la situación médica del paciente.

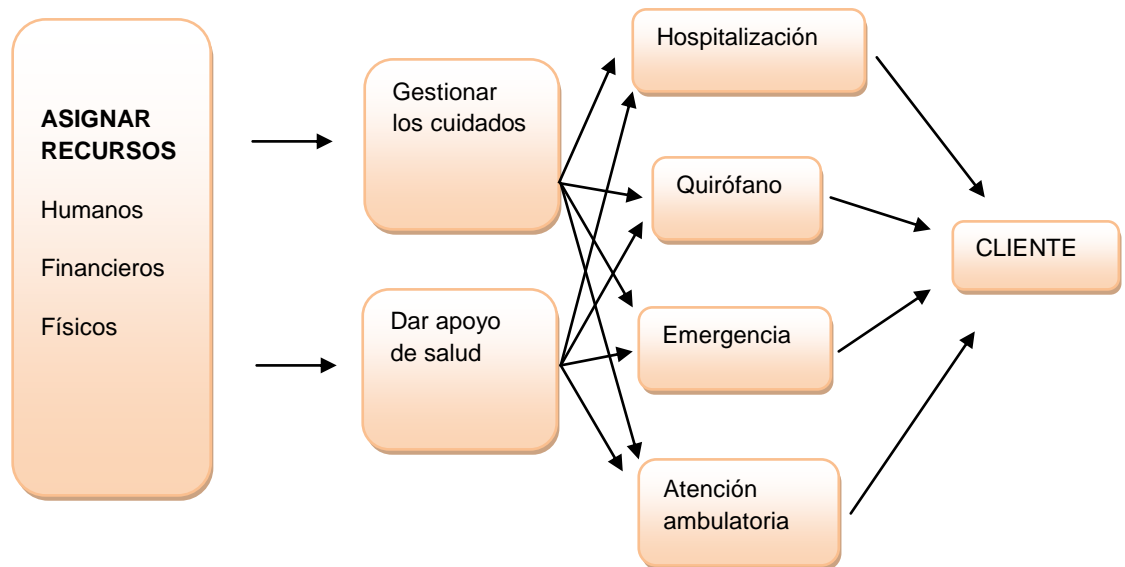
Cliente.- con estos apoyos se pretende que el cliente reciba la atención que esperaba de acuerdo a sus expectativas, de esta manera el cliente y sus familiares se convierten en un promotor de los servicios del hospital.

4.1.2. IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS CLAVES

Dentro del esquema propuesto se hace necesario identificar ciertos procesos catalogados como claves que muestren la relación funcional de las áreas: Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización. El siguiente gráfico detalla lo propuesto.

GRÁFICO No 35

Procesos Claves en la atención



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

Descripción de los procesos claves

- ✓ Asignación de recursos: Humanos, Financieros, Físicos
- ✓ Gestionar los cuidados
- ✓ Brindar apoyo clínico
- ✓ Luego de gestionar cuidados y brindar apoyo clínico cada uno de ellos, está orientado hacia las distintas áreas del hospital y éstas a su vez hacia la satisfacción y la buena atención al cliente

Para la asignación de recursos es necesario considerar los recursos humanos, físicos y financieros, los recursos humanos son para la organización son un factor clave e importante puesto que si el recurso humano está bien tratado el desenvolvimiento de la organización es eficiente.

El recurso financiero juega un papel muy importante ya que al ser una institución privada se busca que la parte financiera también esté bien encaminada hacia la consecución de las metas planteadas a lo largo del ejercicio fiscal.

Los recursos físicos en la organización buscan brindar comodidad tanto a los clientes internos como externos, para el hospital es fundamental tener espacios adecuados en los que los pacientes logren esperar los servicios de forma confortable.

4.2. OPERATIVIZACIÓN DEL SISTEMA PROPUESTO Y CONTROL

Para dar apoyo a los usuarios fue creado el departamento de atención al cliente, en el cual se receptan las quejas, reclamos y sugerencias, el propósito de esto es contribuir al mejoramiento de la atención a los usuarios, facilitando el acceso de la población a la información sobre el funcionamiento y servicios entregados por el hospital.

Las funciones son:

- ✓ Orientar

- ✓ Apoyar

- ✓ Direccionar
- ✓ Entregar material informativo y educativo
- ✓ Responder a las quejas y reclamos
- ✓ Recibir sugerencias y felicitaciones

Para poder medir la satisfacción del paciente es necesario que las metas y expectativas sean cumplidas, con la finalidad de recibir una atención de salud con oportunidad y trato amable e igualitario, se requiere además asegurarse que la calidad en la resolución de los problemas sean de manera integral y con respeto.

Para poder realizar un control es necesario tomar en cuenta:

- ✓ Revisión y estandarización de procesos
- ✓ Proveer los recursos necesarios para que el sistema opere con normalidad
- ✓ Planificar y desarrollar un programa de capacitación
- ✓ Establecer parámetros y puntos de control (levantamiento periódico de encuestas para conocer si se está mejorando o no)
- ✓ Elaborar un manual de operación

- ✓ Registrar información

Para que la operativización del modelo propuesto sea la más adecuada se procederá al análisis de los momentos de verdad que tienen los pacientes en cada una de las áreas desde que ingresa al Hospital.

GRÁFICO No 36
Momentos de verdad en el área de Consulta Externa



FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofia Vinueza, Jeobany Quelal

En consulta externa el primer paso es el ingreso del paciente a la institución en la cual busca a la persona designada para dar la información que ellos necesitan y poder dirigirse a obtener una cita médica en la especialidad que quieren ser atendidos, luego de ese proceso el usuario va a la área de preparación donde la enfermera encargada recepta el turno y la toma de los signos vitales que irán en la historia médica donde doctor revisara al momento que sea atendido el paciente el cual también informara de su problema de salud para que el doctor especialista de un tratamiento al problema que tiene el usuario y así salga satisfecho del servicio prestado en el hospital.

CUADRO No 6
MOMENTOS DE VERDAD CONSULTA EXTERNA

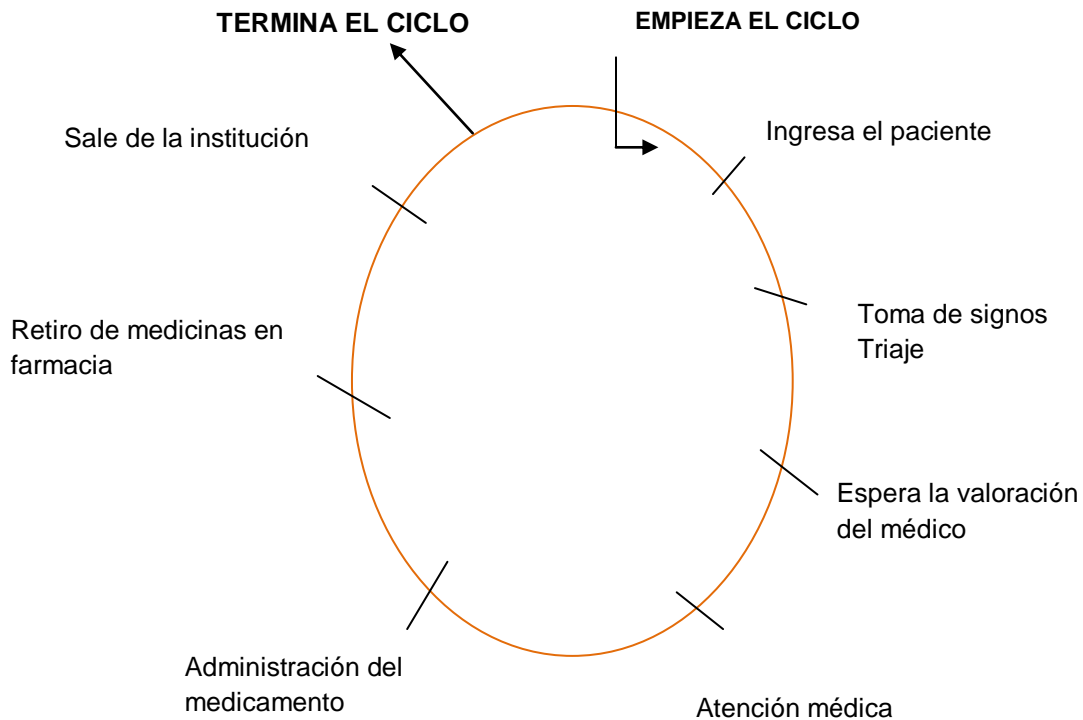
Momentos de Verdad	Prevenir Errores
1. Buscar la oficina de información	Debe estar ubicada de forma central para que sea visible para los usuarios
2. Adquisición de citas médicas	Disponibilidad de turnos para atención inmediata
3. Toma de signos vitales	El paciente debe acudir con anterioridad para poder tomarse los signos
4. Atención médica	Los profesionales deben atender únicamente a pacientes agendados, y no exceder el límite de consulta de cada paciente

FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

GRÁFICO No 38

Momentos de verdad del área de emergencia



FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

El paciente ingresa al área de emergencia cuando su salud se encuentra afectada donde el primer paso es el ingreso a emergencias donde una enfermera le tomara los signos vitales para verificar en el estado que se encuentra el paciente en ese momento después el médico tratante valora al paciente para ver qué tan grave se encuentra y así poder administrar el medicamento que utilizara el paciente el tiempo que el doctor lo recete.

CUADRO No 7
MOMENTOS DE VERDAD EMERGENCIA

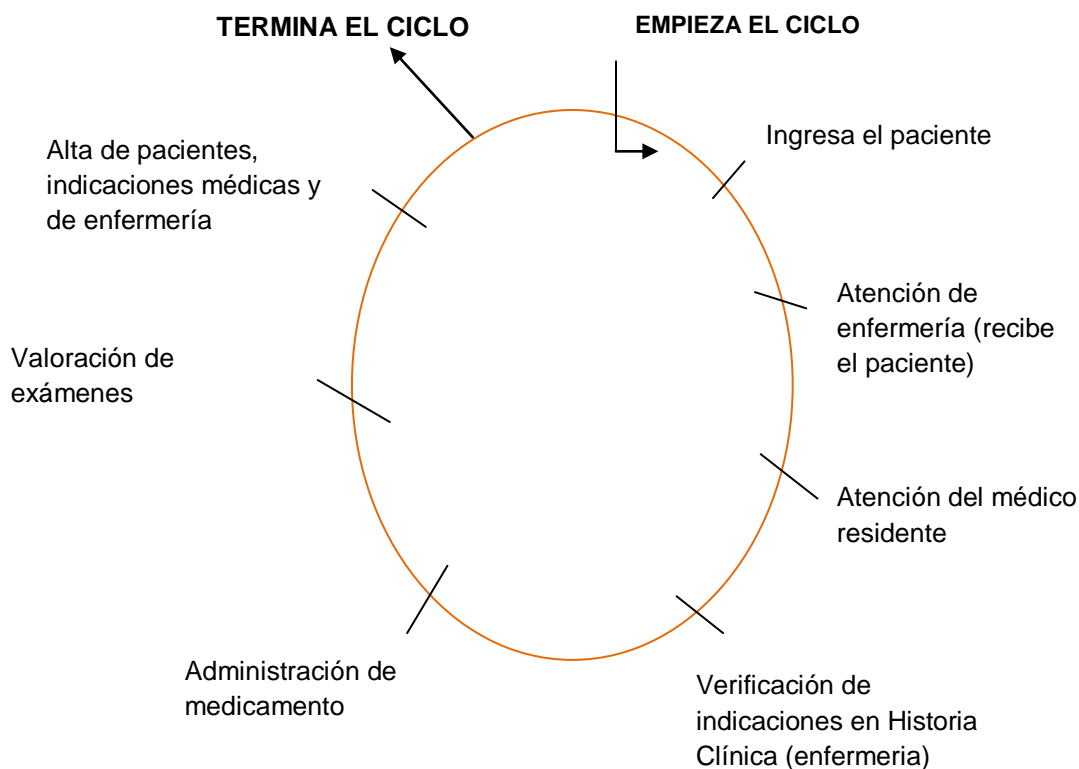
Momentos de Verdad	Prevenir Errores
1. Toma de signos vitales	El personal debe estar presto y dispuesto a brindar ayuda de inmediato de los pacientes.
2. Atención médica	El médico emergenciólogo debe atender al paciente de inmediato de acuerdo a la gravedad de la emergencia, además de solicitar los exámenes de forma urgente
3. Administración del medicamento	Una vez valorado por el médico el personal de enfermería debe suministrar el medicamento de acuerdo a las indicaciones del médico.

FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofía Vinuesa, Jeobany Quelal

GRÁFICO No 40

Momentos de verdad del área de Hospitalización



FUENTE: Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

En el área de hospitalización se atenderá a los pacientes que se envíen tanto de emergencias como también del área de consulta externa por orden del médico que los atendió donde las enfermeras estarán al pendiente de suministrar el medicamento que el doctor lo indique. Se le realizarán exámenes para valorar la gravedad en que se encuentra el paciente y así poder saber si el paciente necesita quedarse más tiempo en hospitalización o dar el alta con sus indicaciones tanto de la administración de medicamento

como también de enfermería y así el paciente se sienta satisfecho por el servicio prestado.

CUADRO No 8
MOMENTOS DE VERDAD HOSPITALIZACIÓN

Momentos de Verdad	Prevenir Errores
1. Atención del médico residente	Una vez que el paciente ingrese el médico debe revisar la Historia Clínica para dar las respectivas indicaciones
2. Atención de enfermería	Debe estar pendiente del paciente, procurando una atención personalizada y cumpliendo con las indicaciones del médico.
3. Valoración de exámenes	Los resultados deben ser valorados de inmediato por el médico, además de que de inmediato deben notificar al paciente y familiares del paciente según sea el caso
4. Administración de medicamentos	Las enfermeras deben administrar la medicina en el horario establecido por el médico

FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

4.2.1. GESTIÓN DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN AL USUARIO

Para que la satisfacción del usuario es pertinente que exista varios elementos en los que se debe poner especial atención, tales como:

Condiciones para el ingreso de pacientes a consulta ambulatoria

- ✓ Establecer un sistema de acogida y bienvenida
- ✓ Propiciar la información necesaria al paciente
- ✓ Mejorar la señalética
- ✓ Entregar información escrita a los pacientes sobre servicios complementarios
- ✓ Acompañamiento a pacientes que requieren mayor atención (adultos mayores, personas discapacitadas, madres gestantes)
- ✓ Adecuación de salas de espera
- ✓ Habilitación de baterías sanitarias equipadas con útiles de aseo (jabón, papel higiénico, desinfectante)
- ✓ Procurar que cada funcionario porte su identificación en la que conste el nombre y la unidad a la que pertenece
- ✓ Usar la ropa específica para cada área

Condiciones de pacientes hospitalizados y en cirugía

- ✓ Habilitar espacios y mobiliarios para familiares y acompañantes
- ✓ Entregar información diariamente al familiar directo sobre el estado y evolución del paciente
- ✓ Capacitar a pacientes y familiares sobre cuidados generales posteriores cuando abandone el periodo de hospitalización
- ✓ El arreglo y limpieza de habitaciones debe ser permanente
- ✓ Seguimiento del estado de salud del paciente que fue dado de alta por lo menos en un periodo de 15 días.

4.2.2. SUGERENCIAS SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Para asegurar la calidad del servicio es necesario considerar acciones que permitan optimizar los procesos.

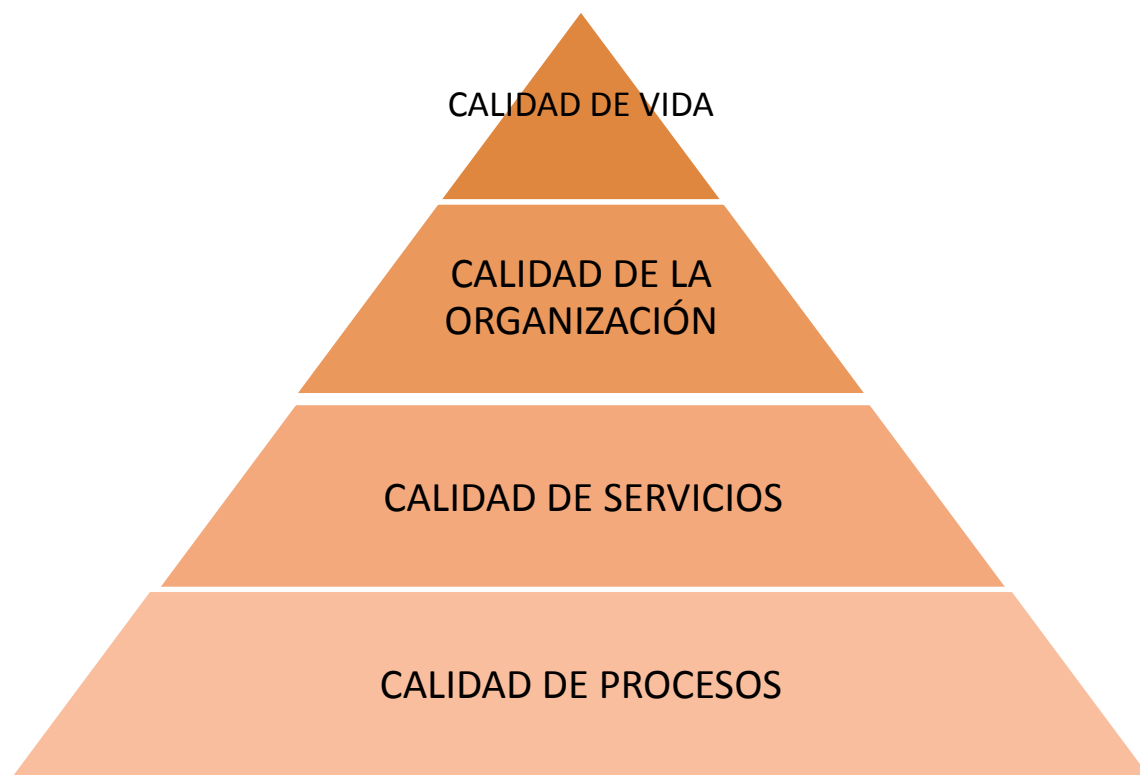
A fin de alcanzar los resultados deseados, disminuir los recursos y contar con procesos de calidad satisfactoria, es necesario diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad, que permita evaluar continuamente los procesos, identificar áreas de posibles problemas, proponer planes de mejora, controlar y medir sus resultados.

Se hace necesario también realizar auditorías de calidad hospitalaria interna y externamente en lo posible.

Para jerarquizar la calidad se ha propuesto la siguiente estructura

GRÁFICO No 42

JERARQUIA DE LA CALIDAD



FUENTE: Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

ELABORADO POR: Sofía Vinueza, Jeobany Quelal

El gráfico permite apreciar que para alcanzar la calidad esperada es necesario partir de la calidad de los procesos; si los procesos están bien definidos y establecidos el desarrollo de los procesos se dan de mejor manera optimizando los recursos.

En el segundo nivel de la jerarquía se encuentra la calidad de los servicios, calificados con estándares establecidos para su evaluación.

La calidad de la organización hace posible que tanto los procesos como los servicios sean cumplidos a cabalidad permitiendo el normal curso de las actividades y esto a su vez genera satisfacción a los usuarios.

Cuando se logra cumplir cada uno de los puntos citados anteriormente la organización cumplirá con la misión, visión, objetivos, principios y valores propuestos.

Para cumplir con las metas de calidad es necesario considerar la gestión basada en procesos:

- ✓ Concentrar la atención en el resultado de cada uno de los procesos que realiza la organización en vez de las tareas o actividades individuales.
- ✓ Cada persona que interviene en una actividad lo hace teniendo como referencia el resultado final del proceso.
- ✓ Los sistemas coordinan las funciones independientemente de quien las realiza.
- ✓ La gestión por procesos se debe fundamentar en la dedicación de la cada uno de los directivos en la organización

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- 1.** Los procesos de atención al cliente no tienen una buena definición y generan cuellos de botella por lo tanto una percepción negativa para los usuarios internos y externos; el presente trabajo permite alcanzar los objetivos para los cuales fue creada.
- 2.** Los procesos actuales carecen de una retroalimentación, pues no existe un método para medir la percepción del cliente externo respecto al servicio prestado, es por ello que permitirá medir, evaluar corregir y retroalimentar los procesos en las distintas áreas
- 3.** Falta capacitación en relaciones humanas, actualización profesional y motivación, esto reduce el rendimiento del personal en la comunicación con el paciente.
- 4.** El modelo de Gestión no enmarca solo los procesos de atención sino también involucra la mejora de cada uno de los componentes, los que a su vez son parte de los procesos de la prestación de servicios y atención al cliente
- 5.** Con el fin de mejorar los procesos de atención al cliente del Hospital busca cambios significativos enfocados a mejorar las condiciones de vida de los pacientes y del personal, optimizando los recursos y disminuyendo

el tiempo en la atención con la finalidad de brindar más cobertura a la población mediante un servicio de calidad y calidez

5.2 RECOMENDACIONES

1. Para eliminar los cuellos de botella se recomienda la aplicación del Modelo de Gestión propuesto, esto permitirá obtener información sobre la calidad del servicio
2. Es importante la ejecución de los procedimientos en las áreas involucradas a través del diseño y formulación de los procesos se lograr integrar personal motivado que genere valor agregado a sus actividades tareas o responsabilidades, desarrollando técnicas y herramientas que dinamicen el desarrollo de la institución con la finalidad de mejorar la atención
3. Se recomienda capacitar y motivar al personal médico de apoyo en orientados en relación al trato al paciente, relaciones humanas y actualización profesional.
4. Es importante conocer como ejecutar y mantener actualizado los procedimientos técnicos, a fin de contar con el recurso humano idóneo en el desarrollo de las tareas, con excelente calidad profesional, ética y humana, además de lograr una gestión adecuada e integral de los servicios que presta la institución

5. El trabajo realizado debe ser aplicado dentro de la Institución y pasar por un proceso de evaluación en el que intervengan el personal permitiendo realizar el seguimiento respectivo.

5.3 BIBLIOGRAFIA

- ✓ CHIAVENATO, Idalberto: Administración de Recursos Humanos, Editorial McGrawHill
- ✓ DE JUAN VIGARAY, María Dolores; Comercialización y Retailing. Distribución comercial aplicada. Editorial PERARSON PRENTICE HALL, Ribera del Loira Madrid – España, 2005
- ✓ LOVELOCK, Chisopher; Mercadotecnia de Servicios; Editorial Prentice Hall Latinoamericana, Mexico.
- ✓ LAMBIN, Jean Jacques. Marketing Estratégico, 3ra edición, México, Editorial McGrawHill
- ✓ Moskowitz,H. y Wright G.P. Investigación de Operaciones. Prentice_Hall Hispanoamericana S.A. 1991.
- ✓ PEEL, Malcom; El servicio al cliente, Editorial Deusto.
- ✓ PÉREZ FERNÁNDEZ DE VELASCO, José Antonio; Gestión por Procesos. Editorial ESIC, 2da edición, Pozuelo de Alarcón Madrid – España.
- ✓ R. Bronson, Investigación de Operaciones, McGraw Hill, 1983, capítulos 21 a 24.

5.4 LINKOGRAFIA

- ✓ http://www.aniorte-nic.net/apunt_terap_famil_2.htm
- ✓ <http://www.indexmundi.com/es/ecuador/poblacion.html>
- ✓ <http://www.%20banco%20central%20del%20ecuador/> (BANCO CENTRAL DEL ECUADOR)
- ✓ <http://www.inec.gob.ec/home/> (INEC)
- ✓ Biblioteca virtual en salud, equidad y desarrollo del ecuador
- ✓ <http://www.ministerio%20de%20salud%20publica/> (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA)
- ✓ <http://es.scribd.com/doc/86518013/DIAGRAMA-DE-ISHIKAWA>
- ✓ <http://federacionmedicaecuatoriana.info/index.php/9-uncategorised/515-atencion-medica-amenazada-por-el-nuevo-codigo-penal-los-medicos-ecuatorianos-a-la-ciudadania>
- ✓ <http://federacionmedicaecuatoriana.info/index.php/noticias/nacionales/453-jornada-laboral-de-ocho-horas>