

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE QUITO**

**CARRERA:  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: INGENIERO  
COMERCIAL E INGENIERA COMERCIAL**

**TEMA:  
DISEÑO DE UN PROGRAMA DE SALUD DE DIAGNÓSTICO Y  
TRATAMIENTO PARA PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS DEL  
CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR VOZANDES UBICADO EN  
CARAPUNGO NORTE DE QUITO PROVINCIA DE PICHINCHA**

**AUTORES:  
HENRY NELSON JIMÉNEZ GONZÁLEZ  
SANDY VANESSA RON ROSERO**

**DIRECTORA:  
MARÍA TERESA ARIAS LUNA**

**Quito, mayo del 2015**

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO  
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Nosotros autorizamos a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo de titulación y su reproducción sin fines de lucro.

Además declaramos que los conceptos, análisis desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Quito, mayo del 2015

---

Sandy Vanessa Ron Rosero  
C.I. 1716756943

---

Henry Nelson Jiménez González  
C.I. 1715894570

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1	
MARCO TEÓRICO	
1.1 Marco teórico-conceptual.....	3
1.1.1 La economía.....	3
1.1.2 Salud y bienestar.....	10
1.1.3 La diabetes.....	20
1.1.4 Hipertensión.....	24
1.1.5 Administración por objetivos.....	29
1.1.5.1 Origen de la administración por objetivos.....	29
1.1.5.2 Ventajas y desventajas de la APO.....	31
1.2 Bases jurídicas.....	33
CAPÍTULO 2	
MARCO METODOLÓGICO Y RESULTADOS EN EL CONTEXTO DE LA EMPRESA	
2.1 Antecedentes de la empresa.....	37
2.2 Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.....	41
2.2.1 Elementos de identidad y cultura organizacional.....	43
2.2.2 Servicios que ofrece el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo....	44
2.3 Marco metodológico.....	49

2.4 Resultados de la encuesta del cliente externo.....	54
2.5 Resultados de la encuesta del cliente interno.....	57

### CAPÍTULO 3

#### PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PROGRAMA DE SALUD DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS DEL CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR VOZANDES UBICADO EN CARAPUNGO NORTE DE QUITO PROVINCIA DE PICHINCHA.

3.1 Importancia y beneficios de la propuesta.....	61
3.2 Justificación de la propuesta.....	63
3.3 Etapas de la administración por objetivos.....	64
3.3.1 Etapa I.....	65
3.3.1.1 Establecimiento del objetivo general .....	65
3.3.1.2 Establecimiento de objetivos específicos.....	65
3.3.1.3 FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).....	66
3.3.1.4 Estrategias FODA.....	69
3.3.1.5 Matriz de HOLMES.....	73
3.3.2 Etapa II.....	74
3.3.2.1 Plan para alcanzar los objetivos planeados a la red.....	74
3.3.3 Etapa III.....	79
3.3.3.1 Evaluación de la APO.....	79
3.3.4 Mejoramiento de la competitividad.....	81

3.3.4.1 Innovación.....	81
3.3.4.2 Calidad.....	82
3.3.4.3 Gestión financiera.....	82
3.3.4.4 Aspectos productivos.....	82
3.3.4.5 Gestión de los recursos humanos.....	83
3.3.4.6 Capacidades comerciales y ventas.....	83
3.3.5 Retro-alimentación.....	84
3.3.5.1 Retroalimentación en esencia.....	84
3.4 Análisis financiero de la propuesta.....	85
3.4.1 Indicadores financieros.....	98
CONCLUSIONES.....	100
RECOMENDACIONES.....	101
LISTA DE REFERENCIAS.....	102
ANEXOS.....	105

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Políticas y lineamientos estratégicos para el buen vivir. ....	7
Tabla 2: Lineamientos estratégicos para el buen vivir.....	9
Tabla 3. Clasificación de hipertensión arterial.....	25
Tabla 4. Valores límites de la presión arterial.....	28
Tabla 5. Habitantes del sector de Carapungo al norte de Quito.....	50
Tabla 6. Pregunta 1 ¿Usted padece diabetes o hipertensión?: .....	54
Tabla 7. Pregunta 2 ¿Recibe atención médica para controlar su enfermedad?:.....	54
Tabla 8. Pregunta 3 ¿Le gustaría ser parte de un programa desarrollado específicamente para el control y atención de pacientes con diabetes e hipertensión?: .....	54
Tabla 9. Pregunta 4 ¿Para Ud. es importante obtener la suficiente información tanto de su enfermedad como del tratamiento de la misma?: .....	55
Tabla 10. Pregunta 5 ¿Ud. cree que es importante seguir con el tratamiento para mejorar su salud?: .....	55
Tabla 11. Pregunta 6 ¿Conoce usted el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	55
Tabla 12. Pregunta 7 ¿Considera usted que los valores que usted cancela son?: .....	55
Tabla 13. Pregunta 8 ¿Considera que el servicio médico recibido por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo es?:.....	56
Tabla 14. Pregunta 9 ¿Los especialistas responden a todas sus inquietudes con respecto a su enfermedad y tratamiento?: .....	56
Tabla 15. Pregunta 10 ¿Detalle algún aspecto que considera usted, se podrían mejorar en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	56

Tabla 16. Pregunta 11 ¿Cómo califica la atención brindada por el personal del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	57
Tabla 17. Pregunta 1: ¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor su puesto de trabajo dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	57
Tabla 18. Pregunta 2 ¿Cuál es su tiempo de servicios en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	57
Tabla 19. Pregunta 3 ¿Conoce usted la misión, visión, objetivos y valores del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	58
Tabla 20. Pregunta 4 ¿Recibe usted capacitación por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	58
Tabla 21. Pregunta 5 ¿Está usted de acuerdo con el horario de atención del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?: .....	58
Tabla 22. Pregunta 6 ¿Cree usted que el servicio de consulta para personas que padecen hipertensión o diabetes, ofrecida por el Centro de Medicina Familiar Vozandes se encuentra a un precio razonable?: .....	58
Tabla 23. Pregunta 7 ¿Cree usted, que se debe implementar algún tipo de ayuda económica (tratamientos más económicos) a personas que se les prescriba este tipo de enfermedad?: .....	59
Tabla 24. Pregunta 8 ¿Si a usted le diagnosticaran hipertensión o diabetes, cuál de los siguientes descuentos le gustaría que el Centro de Medicina Familiar Vozandes le ofreciera?: .....	59
Tabla 25. Pregunta 9 ¿Considera usted, que se podría aplicar dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo un programa de salud para personas que padezcan diabetes e hipertensión?: .....	59
Tabla 26. Matriz de Evaluación E.F.I. del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo. ....	66

Tabla 27: Matriz de Evaluación E.F.E. del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo .....	67
Tabla 28: Matriz de HOLMES del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo .....	73
Tabla 29. Plan para alcanzar los objetivos planeados. ....	74
Tabla 30. Archivo del empleado .....	79
Tabla 31. Hoja de revisión parcial trimestral .....	80
Tabla 32. Inversión.....	85
Tabla 33. Equipos de oficina.....	85
Tabla 34. Muebles y enseres .....	86
Tabla 35. Adecuación edificios.....	86
Tabla 36. Mano de obra .....	87
Tabla 37. Activos fijos .....	87
Tabla 38. Fuentes y usos .....	88
Tabla 39. Capital de trabajo .....	89
Tabla 40. Inversión total .....	89
Tabla 41. Amortización.....	89
Tabla 42. Amortización - periodo .....	90
Tabla 43. Costos fijos.....	92
Tabla 44. Servicios básicos .....	92
Tabla 45. Materia prima directa .....	93



Tabla 46. Costos variables .....	93
Tabla 47. Costos totales .....	94
Tabla 48. Ingresos .....	94
Tabla 49. Fijación de precio.....	94
Tabla 50. Proyección de ingresos.....	95
Tabla 51. Balance inicial.....	95
Tabla 52. Estado de resultados.....	96
Tabla 53. Flujo de caja .....	97
Tabla 54. VAN y TIR.....	98
Tabla 55: Tasa de descuento .....	98
Tabla 56: Tiempo de retorno.....	99
Tabla 57: Costo beneficio .....	99

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Factores de la biología humana .....	12
Figura 2: Factores genéticos.....	13
Figura 3: Dieta Mediterránea .....	15
Figura 4: Pirámide del ejercicio .....	18
Figura 5: Hipertensión.....	26
Figura 6: Organigrama de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB).....	39
Figura 7: Centro Antiguo de Medicina Familiar Vozandes .....	42
Figura 8: Centro Actual de Medicina Familiar Vozandes .....	42
Figura 9: Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo .....	44
Figura 10: Organigrama del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.....	45
Figura 11: Flujo de atención del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo .....	46
Figura 12: Etapas de la administración por objetivos .....	64
Figura 13: FODA del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.....	68
Figura 14: Estrategias FO del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo. .	69
Figura 15: Estrategias DO del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo. .	70
Figura 16: Estrategias FA del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo. .	71
Figura 17: Estrategias DA del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo .	72
Figura 18: Resultado actual y resultado futuro .....	78

Figura 19: Diagrama de mejoramiento de competitividad.....81

Figura 20: Proceso de Retroalimentación ..... 84

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Encuesta cliente externo .....	105
Anexo 2: Encuesta cliente interno .....	108
Anexo 3: Tasa activa efectiva máxima para el segmento productivo PYMES .....	110
Anexo 4: Costos médicos puntuales.....	111
Anexo 5: Siglas utilizadas.....	112

## **RESUMEN**

La investigación desarrollada en el presente trabajo se fundamenta en la administración por objetivos y tiene como propósito final el diseño de un programa de salud de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Atención Médica Familiar Vozandes, ubicado en Carapungo al norte de Quito, provincia de Pichincha. Para esto se llevó a cabo el estudio del mercado, así como el estudio técnico y la evaluación económica financiera.

El informe del estudio de mercado establece que existe demanda insatisfecha para la necesidad de un servicio de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos. En la actualidad no existe este servicio como un plan continuo, por tal motivo es imperante que se realice una consulta médica a nivel general en el Centro de Atención Médica Familiar Vozandes Carapungo, ya que mucha gente del sector lo necesita.

En cuanto al estudio técnico se demostró que no existe ningún tipo de inconvenientes para brindar este servicio a un costo accesible. Una parte fundamental del financiamiento es la forma de administración por parte del grupo HCJB, que son a quienes pertenece el Centro de Atención Médica Familiar Vozandes Carapungo, que cuenta con personal capacitado, infraestructura adecuada y tecnología de punta que permite brindar un servicio de calidad.

Mediante la evaluación económica-financiera se determinó que el proyecto es viable, la recuperación del capital es aceptable y la rentabilidad para los accionistas es adecuada y razonable; y al ser ésta una empresa sin fines de lucro, el dinero que se genere se reinvertirá para mejorar la infraestructura del centro, adquisición de medicina e implementación de servicios para la atención de personas con diabetes y presión alta.

## **ABSTRACT**

The research developed in this work is based on management by objectives. This research has as its ultimate purpose, the design of a health program concerning the diagnosis and treatment of diabetic and hypertensive patients of the Vozandes Family Healthcare Center, located in the Province of Pichincha, Carapungo North of Quito. To do this was conducted market research together with the technical study and financial economic evaluation.

The market research report shows that there is an unmet demand for diagnostic services and treatment for diabetic and hypertensive patients. Currently this service as an ongoing plan does not exist, for this reason it is essential that a general medical consultation is taking place in Carapungo- Vozandes Family Healthcare Center, because many people in the community need this service.

Regarding the technical study, the results showed that there is not any drawbacks to provide this service at an affordable cost. A key part of funding is through the method of administration of HCJB group, which are to whom belongs the Carapungo- Vozandes Family Healthcare Center, they have excellent trained staff, appropriate infrastructure and technology that allows providing a quality service.

Through economic and financial evaluation it was determined that the project is feasible, capital recovery is acceptable and profitability for shareholders is adequate and reasonable. Since this is a non-profit company, the money generated will be reinvested to improve the infrastructure of the center, and the acquisition and implementation of medical services for the care of people with diabetes and high blood pressure.

## INTRODUCCIÓN

El diseño de un programa de salud de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Atención Médica Familiar Vozandes ubicado en Carapungo al norte de Quito - provincia de Pichincha, es de mucho interés para un número de pobladores que padecen este tipo de enfermedades y que habitan en este sector, ya que no existe un centro médico especializado, que haga el tratamiento correspondiente para este tipo de enfermedades.

Como parte del contexto es importante mencionar que los factores que han contribuido grandemente a una economía globalizada son la tecnología, el desarrollo de las telecomunicaciones y los sistemas de información. Sin embargo, por otro lado también han generado, como consecuencia, hábitos inadecuados de alimentación, vida sedentaria, estrés y enfermedades como la diabetes e hipertensión, implícitas en el contexto de este estudio.

La Diabetes Mellitus (DM), es una enfermedad metabólica que se manifiesta por unos niveles de azúcar (glucosa) en sangre, por encima de los límites normales. La hormona encargada de hacer entrar la glucosa en las células, se llama insulina, y es segregada por el páncreas. Cuando no existe insulina hablamos de DM tipo 1 y ocurre generalmente en pacientes jóvenes. En este estudio, trataremos de la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), más frecuente en los adultos, y que ocurre cuando la insulina segregada por el páncreas no funciona correctamente, dándose la mayoría de las veces cuando existe un exceso de peso. Comprende un grupo de trastornos metabólicos caracterizados por hiperglucemia crónica, que se acompaña de alteraciones secundarias en muchos órganos, con una elevada morbi-mortalidad. (Ramos, 2010, págs. 56-58)

Considerando lo anteriormente expuesto es importante recalcar que este tipo de enfermedad implica cambios en las formas de vida de los pacientes y también se requiere la reorientación de los servicios de atención que deben tomar en cuenta la necesidad de capacitar al personal de salud, contar con el perfil profesional necesario en los tres niveles de atención, una infraestructura acorde con las necesidades culturales y locales, medios diagnóstico y medicamentos, que permitan a los enfermos crónicos continuar con el desenvolvimiento normal individual, familiar y social en su entorno ambiental; con calidad y condiciones de vida satisfactorias en el ámbito del buen vivir y a los profesionales de la salud el cumplimiento de normas y protocolos que garanticen una buena calidad de atención.

La importancia radica en la implementación de las normas y protocolos como su cumplimiento dentro del modelo de atención de salud, enfatizando las estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas durante todo el ciclo de vida de la población, evitando sufrimiento, altos costos para el individuo, la familia, repercusión en la economía social del país, con las complicaciones que se traducen en discapacidades, días perdidos de trabajo, menor producción y mayor generación de pobreza.

Este estudio propone perspectivas de interés para mejorar la satisfacción de los usuarios de servicios de salud, así como la adherencia a las recomendaciones y prescripciones de salud, más aún, cuando los cambios que se plantean resultan sencillos de adoptar. Finalmente se expone la importancia de mejorar la competencia de los médicos y proveedores de servicios de salud en general, en habilidades de comunicación.



# CAPÍTULO 1

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Marco teórico-conceptual

En esta parte del estudio presentamos algunos conceptos relevantes para la comprensión de la investigación realizada; unos vinculados al contexto económico social, otros al ámbito de salud y finalmente al proceso administrativo empresarial.

#### 1.1.1 La economía

Una economía es el sistema de procesos de producción distribución, instituciones y prácticas, en cada momento histórico organizan las comunidades y sociedades para obtener las bases materiales de resolución de necesidades y deseos legítimos de todos sus miembros, actuales y de futuras generaciones, de modo de permitir la reproducción u desarrollo de la vida, sosteniendo los equilibrios psíquicos, interpersonales, entre comunidades y con la naturaleza (Coraggio, 2011, pág. 345).

También se puede definir a la economía como una ciencia social, que se encarga del estudio de la distribución de los recursos para la producción de bienes o servicios, los cuales son escasos y que serán distribuidos para satisfacer las necesidades de las personas; cabe mencionar que las necesidades que tienen los individuos son infinitas.

Economía globalizada

Luego de haber mencionado lo que es la economía, se puede entender y comprender de mejor manera lo que es la economía globalizada o economía global.

Es necesario dar a conocer un tema muy importante que enmarca la economía mundial y se trata de la globalización.

David Dólar, Director de Políticas para el Desarrollo del Banco Mundial, sobre la globalización mencionó que:

Prefirió utilizar el término integración, porque según él es más exacto que el de globalización. Sigue diciendo que la integración económica se produce cuando los países reducen barreras (tales como los aranceles de importación) y se abren a la inversión y al comercio con el resto del mundo (Núñez, 2012, pág. 23).

La globalización es el aspecto que define los cambios en los procesos, especialmente de tipo social, cultural y económico, en la actualidad; los avances en el ámbito de la tecnología están al alcance de todas las personas, de manera inmediata y continua, pues evoluciona considerablemente para responder a las complejas demandas desde la población, que busca mayor facilidad para la ejecución de procesos en la vida cotidiana.

Es importante mencionar que factores como la tecnología, el desarrollo de las telecomunicaciones y los sistemas de información, han contribuido grandemente a una economía globalizada. El desarrollo tecnológico, que avanza de forma acelerada y permite que el comercio se pueda realizar no solamente en un determinado lugar, sino a nivel mundial. En la actualidad las exportaciones y las importaciones que hacen los países han aumentado significativamente, y esto implica en la mayoría de casos permite el desarrollo social y productivo de las naciones.

Por otra parte el desarrollo de las telecomunicaciones al igual que los sistemas de información, han dado lugar para que las personas puedan estar en contacto, desde cualquier lugar del mundo y también tener información en tiempo real de lo que sucede en los distintos países del mundo.

Sin embargo estas facilidades que ha brindado la tecnología también han implicado que la vida cotidiana se complejice, que la comunicación entre individuos se mediatice, que cobre relevancia la innovación e inmediatez, así como la incertidumbre, entre otros aspectos que han experimentado transformaciones. En este

sentido el ámbito de la salud y los servicios de salud también han tenido que volcarse a considerar los nuevos contextos y formas de vida emergentes de esta complejidad.

### Economía social y solidaria

Nace de la economía social y tiene como principal objetivo alcanzar el máximo beneficio y las buenas relaciones en cuanto a producción, distribución, consumo y financiación, creando como bases sólidas la justicia, la cooperación, la reciprocidad y la ayuda mutua. (Coraggio, 2011, pág. 77)

El trabajo que realizan las personas es la base fundamental de los mercados, mismos que, deben estar estrechamente relacionados con la conservación del planeta, para alcanzar el buen vivir de la sociedad.

La economía social y solidaria se centra en las personas, en la comunidad, en la sociedad en general, como eje y base fundamental para el desarrollo de una determinada colectividad.

La Economía Popular y Solidaria es la forma de organización económica, donde sus integrantes, individual o colectivamente, organizan y desarrollan procesos de producción, intercambio, comercialización, financiamiento y consumo de bienes y servicios, para satisfacer necesidades y generar ingresos.

Esta forma de organización se basa en relaciones de solidaridad, cooperación y reciprocidad, privilegiando al trabajo y al ser humano como sujeto y fin de su actividad, orientada al buen vivir, en armonía con la naturaleza, por sobre la apropiación, el lucro y la acumulación de capital (Superintendencia de Economía Popular y Solidaria, 2011, pág. 1).

Las organizaciones de la economía popular y solidaria (EPS) y del sector financiero popular y solidario (SFPS), se guían por los siguientes principios:

- La búsqueda del buen vivir y del bien común;
- La prelación del trabajo sobre el capital y de los intereses colectivos sobre los individuales;
- El comercio justo y consumo ético y responsable;
- La equidad de género;
- El respeto a la identidad cultural;
- La autogestión;
- La responsabilidad social y ambiental, la solidaridad y rendición de cuentas; y,
- La distribución equitativa y solidaria de excedentes (Superintendencia de Economía Popular y Solidaria, 2011, pág. 1)

Dentro del contexto de la economía social y solidaria, es importante tratar el tema de lo que es la vida en general, para luego abordar temáticas concernientes a la vida humana dentro de la sociedad.

Todos tenemos conocimiento o una concepción acerca de lo que es la vida, por lo tanto, podemos mencionar que para que exista la vida es necesario estar o tener una estrecha relación con la naturaleza, ya que, ésta proporciona los recursos necesarios para producción de los bienes necesarios para la vida.

Ahora para la preservación de la vida humana, para posibilitar su existencia, además de la naturaleza, del buen trato, y otros; también se necesita y requiere de la ayuda y apoyo de persona a persona.

El concepto de vida humana implica que la existencia de cada individuo requiere el reconocimiento del otro, la vida de los demás y de la naturaleza.

El concepto de vida en general implica además considerar a la naturaleza como un sujeto cuya existencia como complejo biótico es un objetivo de las sociedades humanas que supera lo meramente funcional (la naturaleza como recurso). Aunque la misma existencia del capitalismo indica que una sociedad puede sobrevivir con una

economía que permite la exclusión de la vida de una gran parte de sus miembros y el deterioro de los ecosistemas, la definición propuesta puede interpretarse como la afirmación de un principio ético objetivo. A la vez indica que, cuando la economía no resuelve esa negatividad se genera la amenaza de un desastre social y/o ecológico (como el que experimentamos actualmente) resultante de la inadecuación del capitalismo con la cohesión y reproducción de la sociedad por lo que la reproducción de la vida requieren transformaciones o ajustes estructurales en el modo social de producción. (Coraggio, 2011, pág. 346)

En este mismo sentido es oportuno citar el objetivo 8 del Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 “consolidar el sistema económico social y solidario, de forma sostenible” así como las políticas y lineamientos estratégicos que en él se detallan:

Tabla 1: Políticas y lineamientos estratégicos para el buen vivir.

1. Invertir los recursos públicos para generar crecimiento económico sostenido y transformaciones estructurales.
2. Consolidar el papel del Estado como dinamizador de la producción y regulador del mercado.
3. Fortalecer el manejo sostenible de las finanzas públicas.
4. Fortalecer la progresividad y la eficiencia del sistema tributario.
5. Afianzar la sostenibilidad de la balanza de pagos.
6. Mantener la sostenibilidad biofísica de los flujos económicos.
7. Garantizar una adecuada gestión de la liquidez para el desarrollo y para administrar el esquema monetario vigente.
8. Minimizar el riesgo sistémico de la economía.
9. Profundizar las relaciones del Estado con el sector popular y solidario.
10. Articular la relación entre el Estado y el sector privado

Nota: Plan Nacional del Buen Vivir. Fuente: (Secretaría Nacional de Plan y Desarrollo, 2013)

De la tabla anterior se desprende que el actual gobierno pretende realizar un proceso de inclusión social y solidaria, poniendo énfasis en la sostenibilidad y la promoción y

mejoramiento de las relaciones sociales con el sector popular y solidario, que implica reconocer a la vez las múltiples formas de vida y mecanismos de subsistencia no formales que desde la cultura se han construido.

Las políticas que actualmente están vigentes para la regularización de las diferentes actividades, que se encuentran presentes dentro de la sociedad, permiten que las mismas se desarrollen con la mayor flexibilidad posible y que se procure a través de ellas atender a los sectores más vulnerables.

La inclusión social, hace factible de alguna manera que la solidaridad y la cooperación mutua formen o constituyan una fuerza, lo bastante poderosa para que se vea reflejado en el proceso social.

Las personas que están dentro de la sociedad, son quienes hacen posible su propio desarrollo, a través de las iniciativas que tienen y que deben ser estimuladas. El adecuado estímulo que se brinde a las iniciativas por parte de las personas, permitirá descubrir las capacidades y esto a su vez ayudará al correcto manejo de los recursos con los que se cuenta a nivel social.

Dentro de la política 9, objetivo 8, del Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, se detallan los siguientes lineamientos estratégicos:

Tabla 2: Lineamientos estratégicos para el buen vivir

<p><b>9. Profundizar las relaciones del Estado con el sector popular y solidario.</b></p>	<p><b>a)</b> Impulsar la formación técnica y especializada dirigida al sector popular, en el marco de su incorporación en los procesos de sustitución de importaciones y la transformación de la matriz productiva.</p> <p><b>b)</b> Democratizar de forma organizada y responsable los medios de producción no vinculados al sector financiero, bajo consideraciones de asociatividad, inclusión y responsabilidad ambiental.</p> <p><b>c)</b> Profundizar las finanzas rurales para endogenizar las ganancias del capital de los actores de la economía popular y generar liquidez para la colocación de crédito en el territorio.</p> <p><b>d)</b> Establecer condiciones preferentes a los actores de la economía popular en el acceso a financiamiento y facilidad de tasas de interés, para emprendimientos y/o la ampliación de su actividad productiva existente.</p> <p><b>e)</b> Fortalecer el vínculo entre la banca pública y el sistema financiero popular y solidario.</p> <p><b>f)</b> Regular la cadena de producción en lo referente a precios y a la definición de precios de sustentación, para establecer condiciones de comercio justo y la reducción de la intermediación en la producción rural y popular.</p> <p><b>g)</b> Crear un sistema de información de los actores de la economía popular, considerando la oferta productiva y exportable, así como la formación técnica y especializada.</p> <p><b>h)</b> Regular procesos diferenciados para la simplificación de trámites en la generación de emprendimientos, así como para el cumplimiento de las obligaciones con el Estado.</p> <p><b>i)</b> Implementar mecanismos simplificados para las transferencias de rentas al Estado.</p> <p><b>j)</b> Fomentar la asociatividad para el sistema económico, popular y solidario organizado y con poder de negociación, en los diferentes encadenamientos productivos donde ejercen su actividad.</p> <p><b>k)</b> Fomentar el turismo comunitario y el turismo social.</p>
---	---

Nota: Plan Nacional del Buen Vivir. Fuente: (Secretaría Nacional de Plan y Desarrollo, 2013)

Estos lineamientos, que en el actual gobierno se han formulado para tratar de controlar y manejar el funcionamiento de la economía en general. Se deberá

involucrar necesariamente a todos los agentes y sectores económicos que actualmente existen en el país, con esto se pretende lograr y alcanzar un modelo de desarrollo, que sea sostenible con el pasar del tiempo.

En este contexto el estado juega un papel sumamente importante, como un ente regulador y distribuidor y como un protagonista directo de la actividad económica.

Por lo tanto dentro de este contexto el Estado deberá impulsar el desarrollo de un sector fundamental como es la economía popular y solidaria, misma que actualmente aparece como una nueva forma de organización.

### **1.1.2 Salud y bienestar**

La salud de las personas es un estado, que implica bienestar, y encontrarse libres de enfermedades.

Para gozar de una buena salud es necesario e indispensable mantener una buena alimentación basada en frutas y legumbres, las mismas que permiten mantener un buen equilibrio del cuerpo humano, además realizar actividad física diariamente permitirá reducir los niveles de estrés que actualmente trae graves problemas a la salud.

Se define a la salud como:

“La capacidad de una persona para alcanzar sus metas vitales. Si la persona no consigue alguna de las metas entonces, en cierto sentido, la persona no estará sana.”  
(Equipo Vértice, 2010, pág. 7)

“El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (Figuerola, 2011, pág. 19)



En esta última definición se resaltan aspectos como:

Positivos:

- Se define la salud en términos afirmativos considerándola no solo como la ausencia de enfermedades, sino como un estado óptimo que se sintetiza con la frase "completo bienestar".
- El concepto de salud no solo se refiere al área física del ser humano, sino que también incluye el área social y mental. Según este concepto, un ser humano sano es aquel que puede mantener un "estado completo de bienestar".

Negativos:

- Este concepto equipara bienestar a salud, cosa que no siempre es verdad, por ejemplo, una persona drogadicta se sentirá bien consumiendo drogas y experimentará una sensación de bienestar, pero es indudable que este tipo de bienestar no se equipara a la salud.
- Es una definición que muestra más un deseo que una realidad, ya que más que un concepto, es una declaración de principios y objetivos ya que "un completo bienestar físico mental y social" es difícil de alcanzar hoy día.
- Se trata de una definición subjetiva puesto que no habla del aspecto objetivo (capacidad de funcionar) de la salud. (Equipo Vértice, 2010, pág. 19)

Después de revisar y analizar los conceptos de lo que es o en que consiste la salud, se puede mencionar que la salud, no es simplemente el hecho de carecer de enfermedades o conservar en buenas condiciones al cuerpo, sino también, mantener una estabilidad emocional, para que de esa forma las personas puedan alcanzar sus objetivos, lo cual muchas de las veces resulta algo complicado.

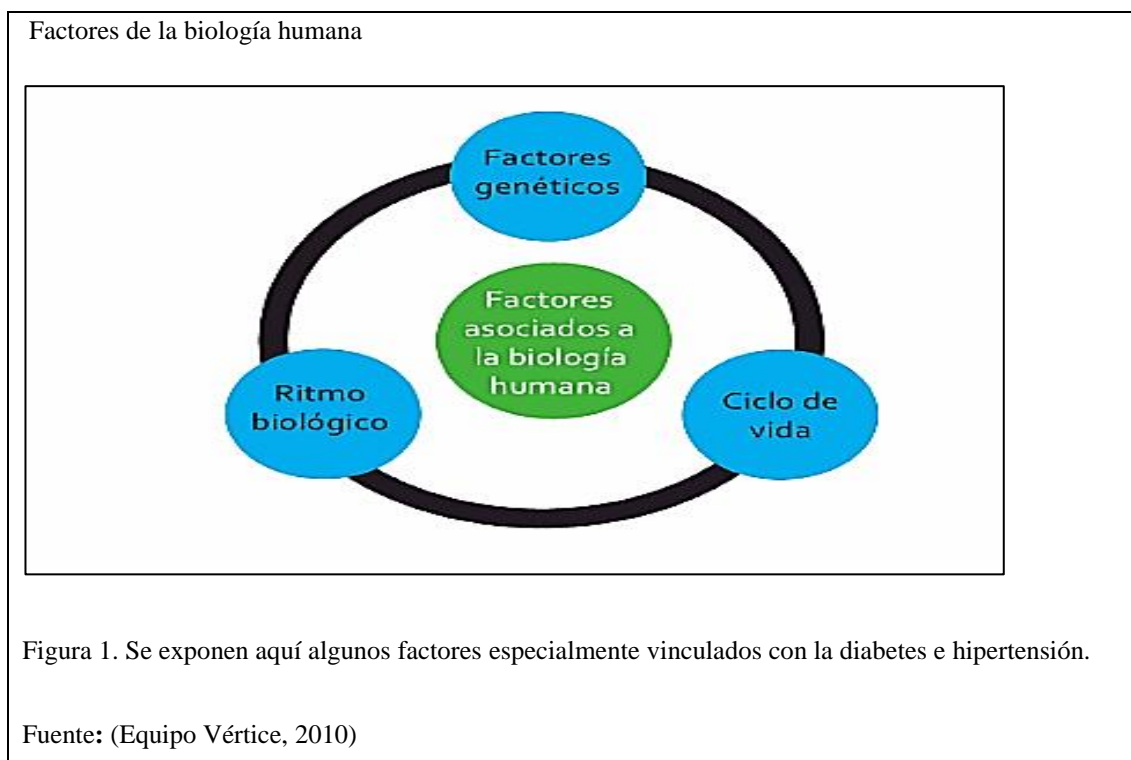
## Factores que determinan la salud

Los factores que determinan la salud de las personas son los que se detallan a continuación:

- Biología humana.
- Estilo de vida.
- Entorno.
- Sistema sanitario. (Ramos, 2010, págs. 269-274)

### Biología humana

En lo que respecta a la biología humana se tratan temas como: aspectos físicos y mentales. Aquí se puede mencionar algunos ejemplos el envejecimiento, características de los diferentes aparatos del cuerpo humano, y otros.



**Factores genéticos:** Todas las personas tienen características propias que las diferencian del resto, por tanto los factores genéticos dan una determinada apariencia a cada individuo.

**Ciclo de vida:** El ciclo de vida de las personas consiste en las diferentes etapas que tienen que transcurrir desde el inicio hasta el final de su vida. Estas etapas son: prenatal, infantil, adolescencia, adulta y muerte.

**Ritmo biológico:** Consiste en la repetición de un determinado fenómeno en ciertos periodos de tiempo, determinados y regulares. Por ejemplo: el día y la noche dan señales al organismo para que éste pueda adaptarse a las variaciones del tiempo.

**Estilo de vida.**

El estilo de vida consiste en los diferentes, variados y múltiples comportamientos que tienen las personas dentro de una determinada sociedad.

La inadecuada alimentación, el alcoholismo, la drogadicción, el sedentarismo, y otros, constituyen algunos de los factores negativos que se encuentran dentro de una sociedad.

En temas positivos se puede mencionar la adecuada alimentación, la motivación por el deporte, que permite mantener un cuerpo saludable.

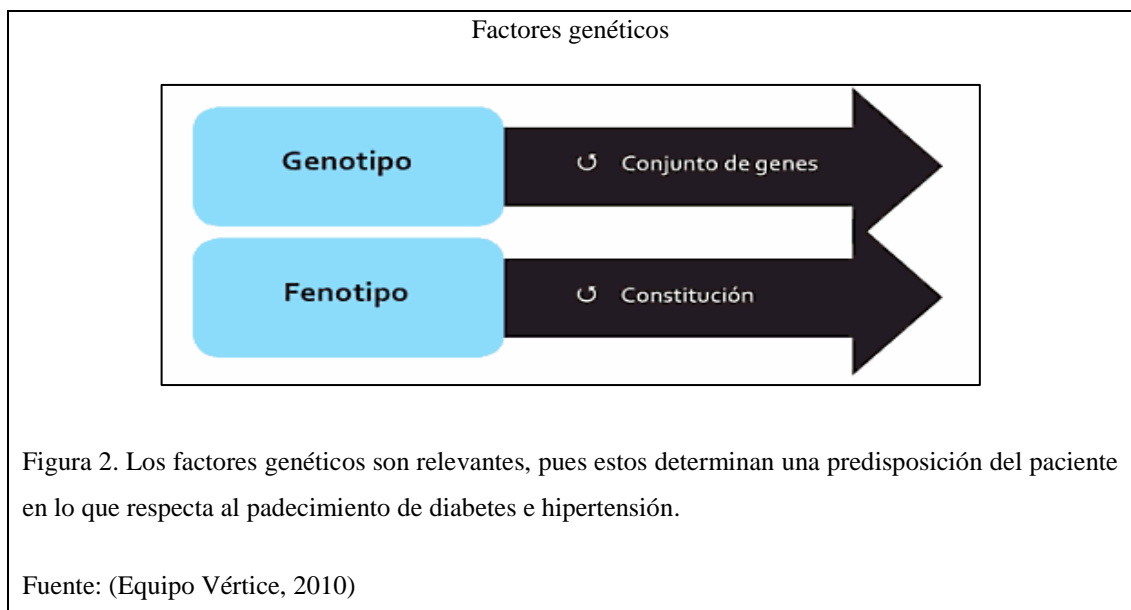


Figura 2. Los factores genéticos son relevantes, pues estos determinan una predisposición del paciente en lo que respecta al padecimiento de diabetes e hipertensión.

Fuente: (Equipo Vértice, 2010)

Entorno.

El entorno abarca todos los aspectos ajenos al propio cuerpo sobre los que el individuo tiene una capacidad de control muy limitada y que le influyen en la salud. Entre ellos se encuentran el medioambiente físico (aire, suelo, contaminación, etc.) y el medioambiente social y cultural (nivel económico, aspectos demográficos, etc.) (Equipo Vértice, 2010, pág. 61)

Por tanto, es importante señalar que el factor denominado entorno tiene una estrecha relación con la sociedad en donde se desarrolla el individuo, pues es allí, donde aprende sus costumbres, hábitos; sean estos alimenticios o de educación. Entonces el entorno, que también se lo puede denominar como sociedad, desde siempre ha sido un aspecto de suma importancia, porque de acuerdo a las costumbres que son manejadas por los diversos grupos de personas que lo conforman, es como se diferencian unos de otros y se configuran las distintas culturas, , que a su vez presentan un sin número de costumbres, de diversa índole, vinculadas con el tema de la salud.

Esquema armónico equilibrado

Las consecuencias de una inadecuada alimentación son especialmente severas si esta se produce en edades muy tempranas. Es importante tener en cuenta tanto la provisión de nutrientes para un adecuado crecimiento y desarrollo, como también para iniciar la prevención de trastornos en la adultez (Médicos Ecuador, 2013).

En este punto es importante mencionar que el tipo de vida que en general llevan las personas, sea esta sedentaria o activa, permite gozar de una buena salud o todo lo contrario.

Por lo expuesto anteriormente mantener un esquema armónico equilibrado en la vida de todo ser humano, implica considerar la dieta basada en un modelo completo, equilibrado y armónico, que permita tener una buena salud y calidad de vida de los seres humanos.

A continuación se presenta una figura en la que se detalla lo anteriormente expuesto.



Como se observa en la figura, los alimentos que se deben ingerir diariamente son los lácteos (queso, yogurt); frutas (manzanas, uvas, papaya, melón); vegetales (tomate,

lechuga); cereales (pan, fideos, arroz); es importante utilizar como fuente de grasa, tanto para la cocción de los alimentos como para su aderezo, al aceite de oliva, ya que éste tiene una alta calidad nutricional.

Por otra parte los productos alimenticios que se debería consumir semanalmente son los siguientes: pescado, aves, huevos y los dulces. Los alimentos que se debe consumir mensualmente son las carnes rojas.

Finalmente es importante beber por lo menos 6 vasos de agua diarios, ya que de esta forma se mantiene al organismo hidratado.

La alimentación es objeto de estudio para la ciencia moderna desde hace numerosas décadas. Bien sea desde una aproximación biológica, histórica o económica, los análisis sobre la alimentación humana ocupan una respetable posición en el desarrollo teórico y empírico de las diferentes disciplinas. En general, la literatura científica muestra el hecho alimentario como un objeto poliédrico, de múltiples caras, limitadas e interconectadas entre sí. Cada cara responde, habitualmente, a una visión o interés particular sobre la comida o el comer, sobre sus funciones y efectos sobre el cuerpo humano y/o la sociedad. Como ha sucedido con otros fenómenos de naturaleza compleja, hoy nadie discute que lo alimentario deba ser estudiado atendiendo a una perspectiva multidisciplinar, pero esto se hace más evidente al intentar analizar, describir y comprender los cambios alimentarios en la modernidad. (Cantero, 2012, pág. 25)

Añadido a esto es importante la preparación de las comidas diarias de una forma variada, en lo posible utilizando por lo menos un alimento de cada nivel, asegurando así una alimentación equilibrada y mantener al cuerpo sano; disminuir al máximo todo tipo de enfermedades en especial las de alto riesgo.

## Ejercicio físico

Algunas investigaciones se han enfocado en cómo el ejercicio en combinación con la resistencia puede reducir algunos de los efectos negativos del estrés. Un estudio demuestra que los ejecutivos de negocios, que alcanzan altos niveles tanto de resistencia como de ejercicio, permanecen más saludables que aquellos con niveles altos en sólo uno u otro de los componentes. (Weinberg & Gould, 2010, pág. 407)

El ejercicio físico consiste en el conjunto de acciones y actividades que realizan las personas y en donde intervienen los músculos del cuerpo.

El ejercicio permite al cuerpo combatir una de las enfermedades, que actualmente se encuentra presente en la mayoría de las personas, el estrés.

Pirámide del ejercicio

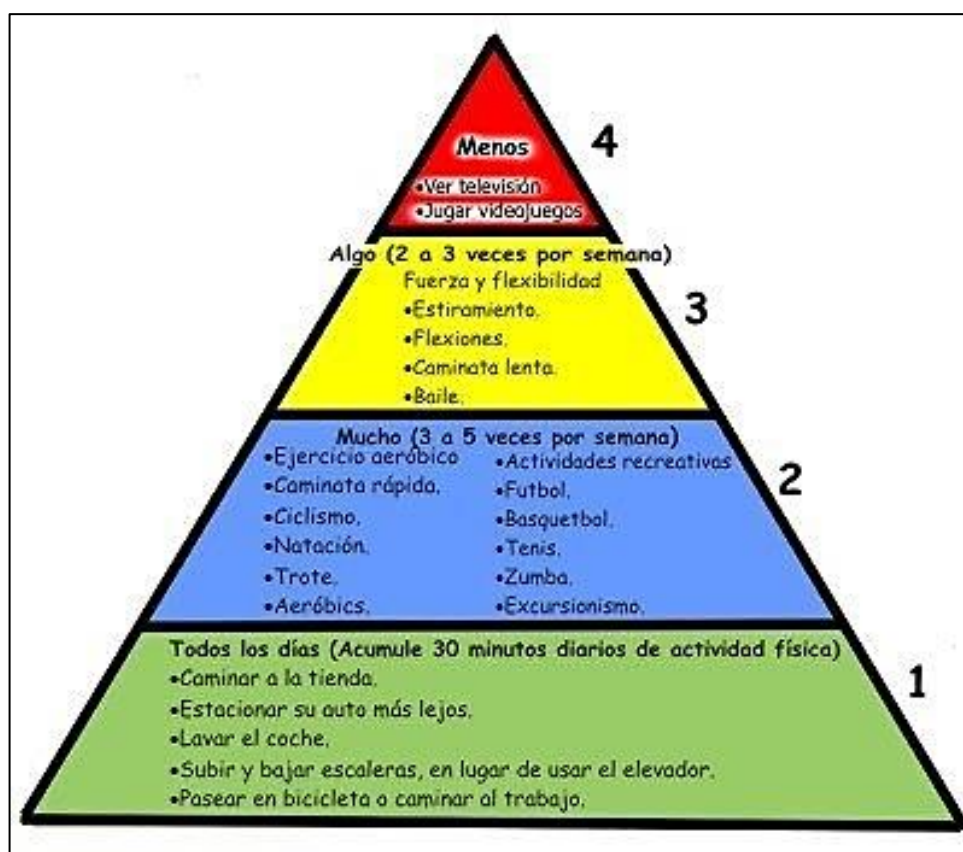


Figura 4. Otro de los factores relevantes en el tratamiento de diabéticos e hipertensos es el ejercicio físico.

Fuente: [www.conversandoenpositivo.cl](http://www.conversandoenpositivo.cl)

La pirámide del ejercicio tiene varios niveles, como se puede observar, nivel 4 es importante reducir el tiempo de ver televisión y videojuegos. En el nivel 3 es necesario hacer ejercicio de 2 a 3 veces a la semana. El nivel 2 consiste en realizar ejercicio un poco más forzoso de 3 a 5 veces por semana, se puede utilizar cualquiera de los ejercicios que se observan en la pirámide. Finalmente el nivel 1 consiste en realizar ejercicios diariamente para así mantener una buena salud.

Sistema sanitario.

Dentro de este punto están los servicios sanitarios. Consiste en como son distribuidos y utilizados los recursos para satisfacer las necesidades de las personas en un determinado país.



Los organismos y políticas con las que se cuenta para los servicios sanitarios también son importantes en este punto, dado que, en el caso de que no existieran este tipo de sistemas los individuos estarían en situaciones de mayor vulnerabilidad por la exposición a diversas enfermedades.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador las personas que padezcan de diabetes pueden asistir sin ningún inconveniente a los siguientes hospitales, ubicados en las diferentes ciudades del país.

H. Abel Gilbert Pontón de Guayaquil (Guayas).

H. Rafael Rodríguez Zambrano y H. Miguel H. Alcívar (Manabí).

H. Gustavo Domínguez (Santo Domingo de los Tsáchilas).

H. Isidro Ayora (Loja).

H. Vicente Corral Moscoso (Azuay).

H. Docente de Riobamba (Chimborazo).

H. San Vicente de Paul de Ibarra (Imbabura)

H. Enrique Garcés y H. Eugenio Espejo (Pichincha).

H. Martín Icaza de Babahoyo y el H. José María Velasco Ibarra de Tena.

### **1.1.3 La diabetes.**

La diabetes es un trastorno crónico por el que las células no pueden metabolizar de manera adecuada el azúcar que obtiene el organismo al comer. Para poder metabolizarla, necesitan de una hormona, la insulina, que les permite recibir a la glucosa (un azúcar que proviene de los alimentos en la corriente sanguínea) y transformarla en energía (Segno, 2014, pág. 6)

Por tanto, la diabetes es una enfermedad, en la cual, los niveles de glucosa que están presentes en la sangre aumentan significativa y peligrosamente. Las personas que la padecen deben mantener un tratamiento pertinente y rutinario durante toda su vida.

En otra definición de diabetes se señala que:

La diabetes se define como un nivel de azúcar en la sangre en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl o un nivel de azúcar en la sangre casual (normalmente después de comer) mayor o igual a 200 mg/dl. Elevados niveles de azúcar en la sangre están acompañados por síntomas de diabetes, incluyendo orina frecuente, sed excesiva y cambios en la visión. (Colbert, 2012, pág. 2)

Es importante indicar que esta enfermedad es de alto riesgo y se da por el excesivo consumo de azúcar, motivo por el cual, las personas deben controlar la ingesta de azúcar, que está presente en casi todos los productos que se consumen actualmente, como son los dulces, los postres, y otros.

Tipos de diabetes

Los tipos de diabetes que existen hoy en el mundo hoy en día y que todos son perjudiciales para la salud de las personas, son los siguientes:

- Diabetes tipo 1.
- Diabetes tipo 2.
- Diabetes gestacional.

– Diabetes tipo 1

Aunque no tenemos todas las piezas del rompecabezas para la diabetes tipo 1, los factores de riesgo pueden ser genéticos o medioambientales. Algunos investigadores creen que el desencadenante medioambiental probablemente es un virus. Otros creen que el desencadenante puede ser ingerir proteína de leche de vaca, especialmente durante la infancia. En mi libro *Eat This and Live! for Kids*, el Dr. Joseph Cannizzaro y yo recomendamos aumentar la ingesta de vitamina D de su hijo, reduciendo la ingesta de leche de vaca, limitando o evitando el gluten, y evitando todos los nitratos y nitritos para prevenir la diabetes tipo 1. (Colbert, 2012, pág. 23)

La diabetes tipo 1, era conocida como: diabetes dependiente de insulina, diabetes de comienzo en la juventud o diabetes de comienzo en la niñez. Por lo general, se presenta en personas jóvenes e incluso en los niños, sin embargo, no se descarta la posibilidad de que se pueda presentar en las personas adultas.

En la actualidad todavía no se ha descubierto completamente las causas de este tipo de diabetes, pero en el libro *Cómo revertir la diabetes*, el autor menciona que:

Lo que sí sabemos es que la diabetes tipo 1 está causada porque el sistema inmunológico del propio cuerpo se ataca a sí mismo y finalmente destruye las células beta en el páncreas. Las células beta son las únicas células en el cuerpo que producen insulina, que es la hormona que regula el azúcar en la sangre. Los pacientes con diabetes tipo 1 requieren insulina, ya sea por inyección o por bombeo de insulina a fin de sobrevivir. (Colbert, 2012, pág. 23)

Este tipo de diabetes, de igual manera, es de mucho peligro para las personas que padecen esta enfermedad, por lo que se recomienda cumplir con el tratamiento adecuado y sin descuidar ni el más mínimo detalle.

## El diagnóstico de la diabetes tipo 1:

- Los síntomas derivados de la falta de insulina: poliuria, polidipsia. pérdida de peso, polifagia.
- Los niveles elevados de glucemia que alcanzan criterios diagnósticos.
- La presencia de algún anticuerpo específico en suero.
- La demostración del déficit de insulina: esto se suele hacer determinando en sangre los niveles de péptido C, una proteína que se segrega conjuntamente con la insulina. Sus niveles muy bajos o indetectables confirman la diabetes tipo I. (Figuerola, 2011, pág. 17)

## Diabetes tipo 2

Cuando las personas desarrollan diabetes tipo 2, normalmente experimentan molestos síntomas como mayor sed, más micción, micción durante la noche, visión borrosa o fatiga. La diabetes tipo 2 normalmente está relacionada con la obesidad (especialmente obesidad en el tronco, la cual se refiere a depósitos de grasa en el torso y el abdomen), avanzada edad, historial familiar de diabetes, inactividad física o un historial de diabetes gestacional. La raza también desempeña un papel en el riesgo de la enfermedad: indios americanos, hispanos americanos, afroamericanos y algunos americanos asiáticos e isleños del Pacífico tienen un riesgo más elevado de desarrollar diabetes tipo 2 y sus complicaciones. (Colbert, 2012, pág. 26)

La diabetes tipo 2 era conocida como: diabetes no dependiente de insulina o diabetes de comienzo en adultos, debido a que, la mayor parte de personas que padecían de esta enfermedad, la tenían durante la etapa de adultez y no como anteriormente en la juventud o lo que es más grave en la niñez.

La principal causa para la diabetes tipo 2 es la resistencia que tienen algunas personas a la insulina; sin embargo este problema se lo puede manejar sin ninguna dificultad, la principal dificultad radica en la obesidad que presenta este tipo de pacientes lo cual hace que sean resistentes a la insulina.

Las personas que padecen este tipo de diabetes deben seguir diariamente la siguiente dieta:

- Dieta baja en féculas refinadas y procesadas, como por ejemplo, el arroz.
- Deben ingerir muy poca azúcar.

#### Diabetes gestacional

Si una mujer desarrolla diabetes gestacional, normalmente se ve después de dar a luz. Sólo entre un 5 y un 10 por ciento de las mujeres con diabetes gestacional se descubre que tienen diabetes tipo 2 después de dar a luz. Sin embargo, esta forma de diabetes aumenta el riesgo de que la mujer desarrolle diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Los estudios demuestran que entre el 35 y el 60 por ciento de las mujeres que desarrollaron diabetes gestacional desarrollarán diabetes tipo 2 entre cinco a diez años después del embarazo. La diabetes gestacional ocurre más frecuentemente entre afroamericanas, indias americanas e hispanas americanas. Advertencia: no tome su presencia en uno de estos grupos como evidencia de que inevitablemente tendrá problemas. Aun así, puede ser una señal de que necesita prestar mayor atención a la dieta, el ejercicio y perder grasa abdominal. Tal consejo puede repetirse para todos en nuestro país de "personas sedentarias". (Colbert, 2012, pág. 28)

Aunque se adquiere durante el embarazo, la diabetes gestacional sólo se produce aproximadamente en el 2 por ciento de los embarazos. La diabetes gestacional se debe al crecimiento del feto y la secreción de hormonas de la placenta, que disminuyen la sensibilidad del cuerpo a la insulina y puede conducir a la diabetes.

Algunas de las causas por las que se da este tipo de diabetes en las mujeres embarazadas es por:

- En algunas ocasiones las hormonas de las mujeres que están en gestación bloquea el trabajo que hace la insulina, por lo que los niveles de glucosa aumentan.
- Cuando alguien de la familia padece o padeció de esta enfermedad.
- La mujer embarazada sufre de hipertensión arterial.
- La mujer embarazada tiene sobrepeso antes y durante el periodo de gestación.

Los síntomas de la diabetes gestacional son los siguientes:

- Visión borrosa.
- Fatiga.
- Infecciones frecuentes.
- Aumento considerable de sed.
- Náuseas y vómitos.
- Cuando ingiere demasiados alimentos y sin embargo su peso va disminuyendo (Colbert, 2012, pág. 28).

Las mujeres que desarrollan esta enfermedad generalmente lo hacen en la mitad de su periodo gestacional, por lo que se recomienda acudir al médico para los controles periódicos de su embarazo y evitar de esa manera cualquier tipo de malformación del bebé.

#### **1.1.4 Hipertensión**

Hipertensión arterial, quiere decir exceso de tensión arterial o, como es más correcto decir, de presión arterial. Un comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud definió hace más de cincuenta años la hipertensión arterial como la elevación persistente de la presión sanguínea sistólica o de la presión diastólica, o de ambas simultáneamente por encima de los límites considerados como

normales. Se ha de destacar en esta definición la condición de persistente, indicando precisamente que elevaciones transitorias o circunstanciales de la presión arterial no presuponen la calificación de hipertensión. (Tovar, 2009, pág. 41)

Este concepto nos revela que la hipertensión arterial, padecen las personas que tienen una excesiva presión arterial.

Padecer de esta enfermedad, en muchas ocasiones es un indicador de la existencia de problemas cardíacos, pues es el corazón el encargado de bombear la sangre para que esta circule por todo el organismo.

Los problemas cardiovasculares se deben a la hipertensión arterial, pues los diversos órganos requieren del oxígeno y los nutrientes que la sangre transporta a través de las venas, cuando estos nutrientes y el oxígeno suficiente no es proporcionado a cada uno de los organismos que lo requieren se padece de este problema cardiovascular.

La hipertensión arterial es el exceso de presión arterial que será trabajada posteriormente.

La hipertensión se clasifica en:

- Hipertensión de grado 1.
- Hipertensión de grado 2.
- Hipertensión de grado 3. (Ramos, 2010, pág. 75)

Tabla 3. Clasificación de hipertensión arterial

Presión arterial	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)
Óptima	< 120	y	< 80
Normal	120-129	y/o	80-84
Normal alta	130-139	y/o	85-89
Hipertensión Grado 1	140-159	y/o	90-99
Hipertensión Grado 2	160-179	y/o	100-109
Hipertensión Grado 3	≥ 180	y/o	≥ 110
Hipertensión sistólica aislada	≥ 140	y	< 90

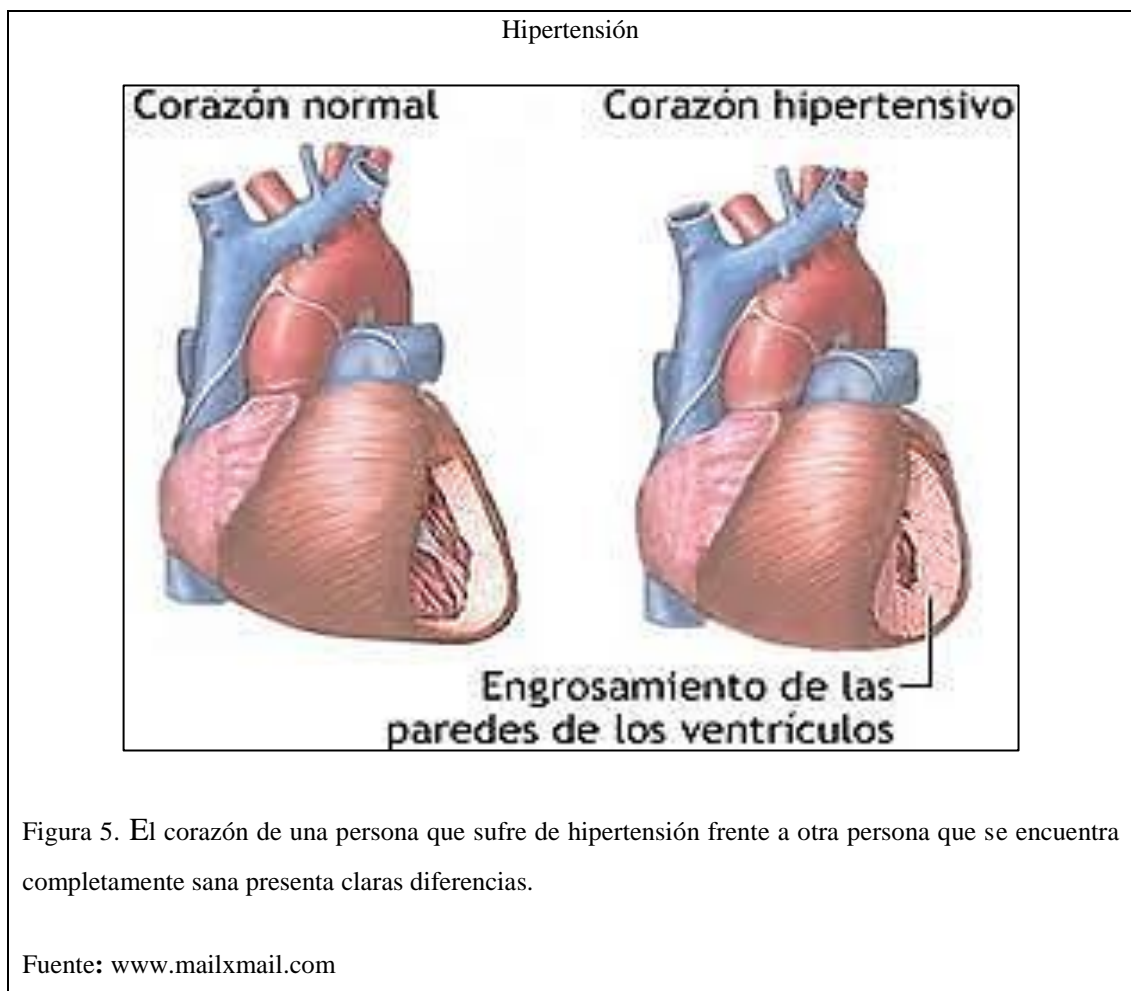
Nota: Valores referentes para el control de la hipertensión. Fuente: (Tovar, 2009)

Cabe mencionar que la hipertensión sistólica también se divide en:

Hipertensión sistólica aislada de grado 1

- Hipertensión sistólica aislada de grado 2
- Hipertensión sistólica aislada de grado 3 (Ramos, 2010, pág. 75)

Esto depende de la elevación que alcanzan los valores, que se muestran en la tabla, de la presión sistólica.



En la figura 5 se puede observar la diferencia notoria que existe entre un corazón que está saludable y uno que es hipertenso. Cabe mencionar que una persona que padece hipertensión arterial tiene una alta probabilidad de sufrir un ataque al corazón o una falla renal, por lo que se considera que la misma debe ser considerada como un factor de riesgo.



En la misma figura se muestra el engrosamiento que se da en las paredes de los ventrículos, cuando una persona sufre de hipertensión, como se puede mirar estas paredes cubren casi en su totalidad a los ventrículos, los cuales no pueden bombear la sangre hacia el cuerpo y ese es el motivo de los repentinos ataques que se mencionó anteriormente.

### Presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias por las que circula. El término equivalente y quizás más descriptivo es el de presión sanguínea, pero la fuerza principal se ejerce sobre las paredes de las arterias, siendo mucho más baja sobre los capilares y las venas. De hecho, a nivel de las venas la presión es tan baja, que para que la sangre circule tiene que ayudarse de los músculos vecinos y de la existencia de válvulas para retornar al corazón. (Tovar, 2009, pág. 13)

La sangre que circula por las venas es la encargada de transportar el oxígeno y los nutrientes que los organismos necesitan para su buen funcionamiento. Para lograr que la sangre se transporte por todo el cuerpo es necesario la ayuda del denominado ventrículo izquierdo, que se encuentra en el corazón. Por lo tanto el corazón también juega un papel muy importante en el tema de la presión arterial, que muchas veces afecta a la salud.

A continuación se mencionaran algunos puntos importantes de ser considerados en este tema:

- La presión arterial es fundamental para la irrigación de todos los tejidos del organismo, aportando el oxígeno y las sustancias nutritivas imprescindibles para su funcionamiento.
- La presión arterial es una función regulada por múltiples mecanismos que garantizan el aporte sanguíneo adecuado, especialmente a los órganos vitales.

- La elasticidad de las arterias es una de sus propiedades físicas más destacadas y se altera con el envejecimiento y el fenómeno de la aterosclerosis.
- Una de las características que definen la presión arterial es su variabilidad, lo cual se ha de tener muy en cuenta cuando se interpretan sus valores. (Tovar, 2009, pág. 21)

La presión arterial se la mide para conocer la situación hemodinámica de la circulación de la sangre que presenta un paciente. Es por este motivo, que el procedimiento para realizar esta actividad debe ser sumamente cuidadoso y prestar la debida atención durante su ejecución.

Para medir la presión arterial se requiere de lo siguiente: el aparato que hará posible este procedimiento, la persona que la lleva a cabo, quién debe ser alguien idóneo y el paciente. Es importante hacerse tomar la presión con un profesional, pues un descuido puede provocar daños catastróficos en el organismo de cualquier persona.

En la siguiente tabla se muestra los valores límites de la presión arterial fuera de la consulta, medidos con la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA).

Los valores que se presentan de la noche sirven también para tomar como de referencia para la medida de la presión en casa de la propia persona, es decir, cualquier individuo que desee tomarse la presión por cuenta propia, puede tomar los valores que se muestran sin ningún tipo de inconveniente.

Tabla 4. Valores límites de la presión arterial

	24 horas	Día	Noche
Hipertensión (sobre)	130/80	140/85	120/70
Normal (inferior)	125/75	130/85	110/70
Optima (inferior)	115/75	120/80	100/65

Nota: Valores referenciales. Fuente: (Tovar, 2009)

Cabe mencionar que toda información detallada anteriormente aporta de manera significativa para conseguir el principal objetivo del presente trabajo, pues se comprende de mejor manera el contexto y condiciones de los posibles usuarios del programa para el que se presenta el diseño.

Desarrollar un programa de Salud, que permita diagnosticar y dar tratamiento a los pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo, ubicado en el sector Norte de Quito Provincia de Pichincha.

### **1.1.5 Administración por objetivos**

“Es un sistema de administración en el que los empleados y sus jefes determinan las metas concretas de desempeño, se revisa periódicamente el progreso hacia tales metas y se distribuyen las recompensas de acuerdo con ese progreso” (Robbins, 2005, pág. 165).

#### ***1.1.5.1 Origen de la administración por objetivos***

La APO o Administración Por Resultados constituye un modelo administrativo bastante difundido y plenamente identificado con el espíritu pragmático y democrático de teoría clásica. Su aparición es reciente. En 1954, Drucker publicó un libro, en el cual caracteriza por primera vez la administración por objetivos, siendo considerado como creador de la APO.

La APO surgió en la década de los 50, cuando la presión económica de la época generó dentro de las empresas una administración por presión, y la presión ejercida sobre los gerentes no condujo mejores resultados: esto porque los dirigentes de las empresas interpretaban la apatía de los gerentes en producir los resultados esperados como rebeldía. En respuesta, las empresas hacían más fuertes los controles, y con esto se cerraba más el círculo vicioso: mayor control, mayor resistencia; mayor resistencia, mayor control. En ese momento, la APO como método de evaluación y control sobre el desempeño de áreas y organizaciones en crecimiento rápido, comenzó a surgir con ideas de descentralización y administración por resultados, eliminando los órganos de staff, quedando a cargo de cada división la

creación de aquellos servicios que necesitaran para alcanzar sus objetivos, esto fortaleció la posición de autoridad de cada jefe operativo. Podemos definir a la administración, como “la técnica que busca obtener resultados de máxima eficiencia, por medio de la cooperación de las personas, cosas y sistemas que forman una empresa” (Ponce A. , 2012, pág. 86).

Por lo tanto la administración por objetivos (APO) consiste en, trazar objetivos comunes para todos quienes trabajan dentro de una determinada organización; los objetivos personales necesariamente deben convertirse en un objetivo general de la empresa, motivo por el cual, exige un ambiente de compañerismo y apoyo mutuo.

Definición de la administración por objetivos

“Los procesos son el norte de los esfuerzos de mejora para disponer de procesos más fiables o mejorados, que al ejecutarse periódicamente inducen eficacia en el funcionamiento de la organización” (Pérez, 2010, pág. 46)

Según Reyes (2005):

Para poder entender profesionalmente la Administración por Objetivos, -o administración por resultados, como en forma más precisa predomina hoy llamarla-, lo primero es entender en qué consiste ese fenómeno administrativo, tan universal y fructuosamente aplicado hoy en toda clase de instituciones. De otra manera, se corre el riesgo de prestar solo receta de cocina” de validez muy discutible, o bien de hacer creer que estamos en presencia de algo absolutamente nuevo: una panacea de eficacia infalible, nunca antes conocida ni soñada. Ambos conceptos son, no sólo falsos, sino aun dañados. ( pág. 13)

Administración Por Objetivos, es una técnica participativa de la planeación y evaluación, a través de la cual superiores y subordinados, conjuntamente, definen aspectos prioritarios. (Ponce A. , 2012, pág. 128)

Establecen objetivos (resultados) al ser alcanzados en un determinado periodo de tiempo y en términos cuantitativos, dimensionando las respectivas contribuciones (metas).

Hacen seguimientos sistemáticamente del desempeño (control) procedimientos a las correcciones necesarias.

### ***1.1.5.2 Ventajas y desventajas de la APO***

Si bien la APO es en la actualidad un enfoque administrativo que se aplica ampliamente en todo el mundo, aunque a veces se cuestiona su efectividad. A menudo se critica su errónea aplicación, pues se asume como una teoría mecánica, que se centra en aspectos seleccionados del proceso administrativo, sin integrarlos en un sistema. Para dar una visión más realista, a continuación nombraremos las ventajas y desventajas de la APO:

- Mejora la Administración.
- Aclara la organización.
- Genera compromisos personales.
- Ayuda a desarrollar controles efectivos (Ponce A. , 1999, pág. 116)

Mejor Administración:

Podemos resumir todas las ventajas de la APO, diciendo que generan una administración mucho mejor en cuanto a la participación de los diversos involucrados en el proceso. No se pueden establecer objetivos sin una planeación adecuada, y la planeación orientada hacia los resultados es la única que tiene sentido.

Para asegurarse de que los objetivos sean realistas, también se requiere que los administradores piensen en la forma en que alcanzarán los resultados, la organización y el personal requerido para efectuarlo, así como los recursos y la ayuda que necesitarán, de igual forma, no hay mejor incentivo para el control, ni una manera de conocer los estándares para el control que un conjunto de metas claras.

### Clarificación de la Organización:

La APO obliga a los administradores a definir los papeles y las estructuras organizacionales, teniendo en cuenta que los puestos en lo posible se deben crear alrededor de los resultados fundamentales que se esperan de las personas que los ocupan.

Con frecuencia, las compañías que han emprendido eficazmente estos programas han descubierto deficiencias en su organización, Los administradores olvidan que para obtener los resultados tienen que delegar autoridad, de acuerdo a los resultados que se esperan.

### Compromiso Personal:

Una de las grandes ventajas de la administración por objetivos es que: estimula al personal a comprometerse con sus metas, ya no se limitan a hacer simplemente su trabajo, seguir instrucciones y esperar orientación y decisiones, sino que ahora son individuos con propósitos claramente definidos. Porque han participado en la fijación real de sus objetivos, han tenido la oportunidad de incorporar ideas a programas de planeación, comprenden cual es la medida de su discrecionalidad (su autoridad), y han recibido ayuda de sus superiores para asegurar el cumplimiento de sus metas. Estos son los elementos que producen una sensación de compromiso.

### Desarrollo de Controles Eficaces

En la misma forma en que la administración por objetivos produce una planeación más eficaz, también ayuda a desarrollar controles eficaces, hay que recordar que el control implica medir resultados y llevar a cabo acciones para corregir desviaciones de los planes con el fin de que alcancen las metas. Uno de los principales problemas es saber que se tiene que observar, y la mejor forma es un conjunto claro de metas que sean verificables.

## 1.2 Bases jurídicas

En el título II, capítulo primero, sección séptima se menciona:

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

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En la Ley Orgánica de Salud, responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, artículo 6, numeral 5 se menciona que:

Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información (Ley Orgánica de Salud, 2006).

En el capítulo III, derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, en el artículo 7 se menciona que:

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de 12 personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos.

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública;

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida.

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y aseguramiento a favor de todos los habitantes;

b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo;

c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos. (Ley Orgánica de Salud, 2006)



En el libro primero, título I, capítulo III, se menciona acerca de las enfermedades no transmisibles, y se dice que:

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico-degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto (Ley Orgánica de Salud, 2006)

Para implementar un servicio de salud el Estado otorga permisos y autorizaciones, que garanticen una atención profesional certificada y de calidad, designando al distinto estamento público para que supervigilen las instituciones y la legalidad de sus actividades, en todos los aspectos relacionados a su campo y competencia.

En este caso el principal estamento que rige la institución es el Ministerio de Salud Pública, que periódicamente exige que se actualice el certificado de funcionamiento. Para obtener esta certificación la institución tendrá que respaldar adecuadamente los servicios que ofrece, qué profesionales la brindan, su calificación y competencia, su estado de salud y en qué condiciones se encuentran sus instalaciones e implementación, cotejando de esta forma la realidad de los establecimientos versus la oferta que están exponiendo.

Otra de las instituciones que otorga un permiso necesario, es el Cuerpo de Bomberos, esta institución se encarga de revisar periódicamente la frecuencia de uso de las instalaciones, tendidos eléctricos, zonas de evacuación debidamente establecidas, planes de contingencia actualizados que involucren a todos quienes se encuentran relacionados al establecimiento, extintores debidamente colocados e identificados para ser usados oportunamente en caso de requerirlo, sistemas de comunicación especializado en caso de requerirlo. De esta forma previenen la generación de eventos y accidentes negativos para la comunidad, y a su vez que de existir un acontecimiento de estos el establecimiento esté debidamente preparado para confrontarlo.

El municipio, procura la contribución económica del establecimiento a través del pago periódico de impuestos, para de esta forma poder ofrecer un adecuado servicio público.

El SRI, que precautela el cobro adecuado de impuestos y el uso de la política fiscal.

Todos los requerimientos legales y de permisos, se encuentran solventados y debidamente respaldados por la Clínica de Medicina Familiar HVQ de Carapungo. Estos permisos nos habilitan ampliamente en poder ofertar la Clínica de Diabetes e Hipertensión.

## CAPÍTULO 2

### MARCO METODOLÓGICO Y RESULTADOS EN EL CONTEXTO DE LA EMPRESA

#### 2.1 Antecedentes de la empresa

El Hospital Vozandes y el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo están bajo la administración del grupo HCJB, por eso a continuación presentaremos algunos datos históricos del grupo HCJB.

Hear Christ Jesus Blessings (HCJB) – Escucha las Bendiciones de Cristo Jesus.

HEAR CHRIST JESUS BLESSINGS, HCJB por sus siglas en inglés, las cuales en español representa “ESCUCHA LAS BENCIONES DE CRISTO JESÚS” y que en adelante trataremos únicamente por sus siglas HCJB, es una organización cristiana evangélica que difunde a través de los medios de comunicación, el evangelio de Jesucristo, con la finalidad de que todas las personas puedan conocerlo como Señor y Salvador.

Somos una organización cristiana evangélica interdenominacional que difunde a través de los medios masivos de comunicación, el evangelio de Jesucristo, a fin de que todos puedan conocerlo como Señor y Salvador. Nuestro objetivo principal es motivar y orientar a cada miembro de la sociedad a creer y vivir los valores cristianos consagrados en la Santa Biblia para impactar positivamente a la familia, en sus relaciones y responsabilidades sociales en su comunidad. (ENOM INC, 2006)

Reseña histórica de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB)

En el año 1930, obtienen una licencia de operación por 25 años para una estación radial con las letras de identificación Hear Christ Jesus Blessings (HCJB). Puesto que en el Ecuador no se habían creado leyes para regular la radiodifusión, el Congreso

Ecuatoriano y el presidente, conceden el permiso, incluyendo la posibilidad de vender radiorreceptores en Ecuador (ENOM INC, 2006, pág. parr 1).

Hear Christ Jesus Blessings (HCJB) La Voz de los Andes, nació el 25 de diciembre de 1931. Es parte de la Corporación The World Radio Missionary Fellowship, Inc., institución cristiana evangélica de carácter religioso, cultural y social ajena a toda actividad política y lucrativa. (ENOM INC, 2006, pág. parr 2)

En el 2005 después de 20 años de cooperación en el esfuerzo “World by Radio” (El mundo por la radio), sólo quedan 59 de los 372 idiomas originales que todavía necesitan programación radial cristiana. Hear Christ Jesus Blessings (HCJB) envía tres equipos médicos de ayuda humanitaria de Ecuador, uno a la Isla de Nias, Indonesia, y dos a Pakistán. El personal médico visita Malawi como el primer paso para lanzar las iniciativas de salud en el África Subsahariana.

Cabe mencionar que en el año 2007 el nombre de Hear Christ Jesus Blessings World Radio, cambia a Hear Christ Jesus Blessings Global, con Hear Christ Jesus Blessings Voz Global, para el ministerio de medios masivos y Hear Christ Jesus Blessings (HCJB) Manos globales para el ministerio de salud.

Hear Christ Jesus Blessings (HCJB) La Voz de los Andes, a lo largo de sus 82 años de existencia ha prestado a la comunidad altos beneficios a través de programas de contenido espiritual, cultural, educativo y social, compartiendo el amor de Dios, a través de la expansión del mensaje de las Buenas Nuevas de Jesucristo en los espacios de programación radial. (ENOM INC, 2006)

Misión de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB)

“Mostrar a Cristo y motivar a otros a hacer lo mismo” (ENOM INC, 2006).

Visión de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB)

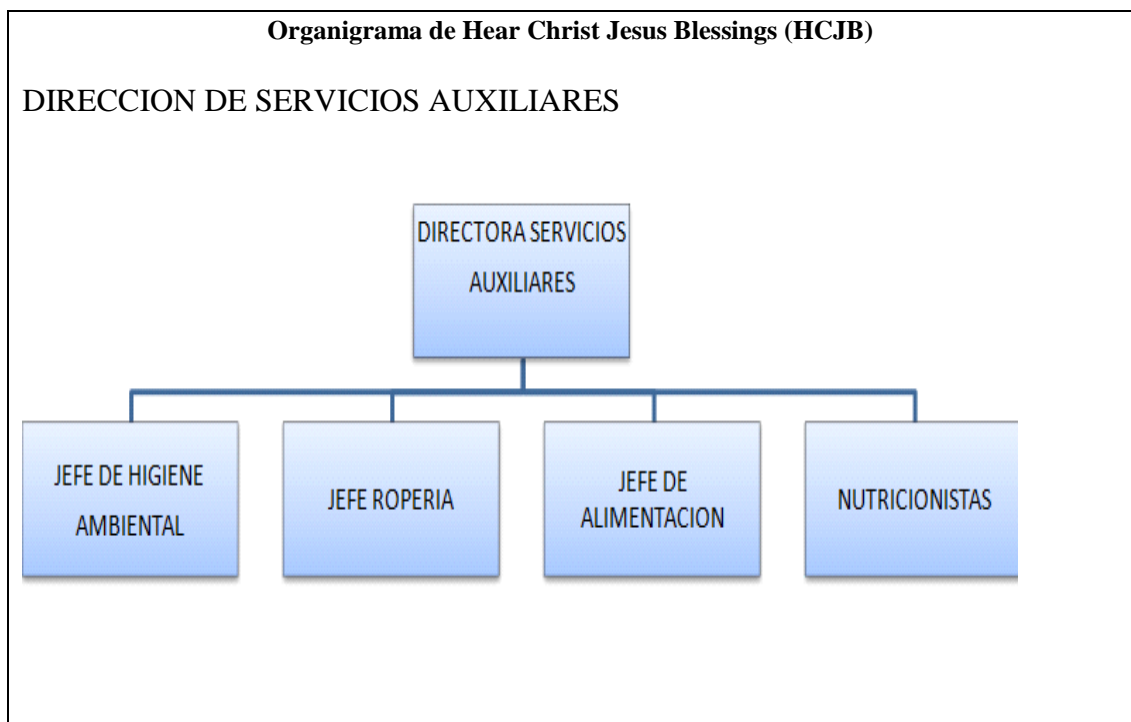
“Trabajar en sociedad con otros creyentes en medios y salud y llevar la voz y las manos de Jesús a los pueblos no alcanzados del mundo” (ENOM INC, 2006).

## Objetivos de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB)

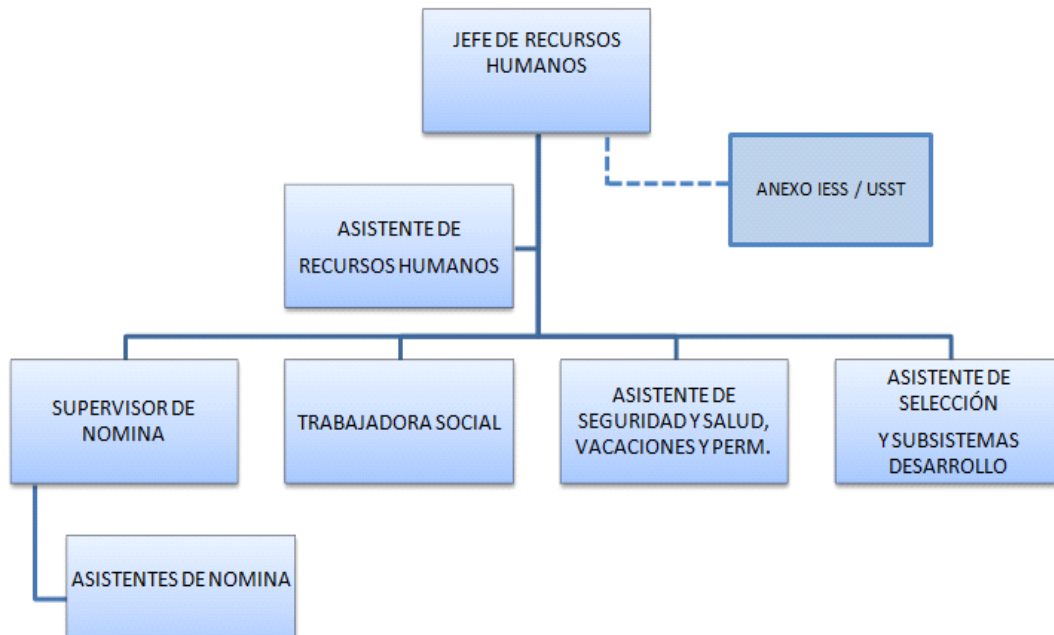
- Promover el desarrollo de las actividades espirituales, sociales y culturales en el Ecuador;
- Promocionar la importancia, rol y responsabilidad de la familia en la sociedad, bajo el modelo dado por nuestro Señor Jesucristo;
- Desarrollar programación con contenidos que ofrezcan esperanza, apoyo, consejos y un mensaje positivo;
- Usar la tecnología existente y la que en el futuro se desarrolle para comunicaciones masivas (ENOM INC, 2006).

## Valores de Hear Christ Jesus Blessings (HCJB)

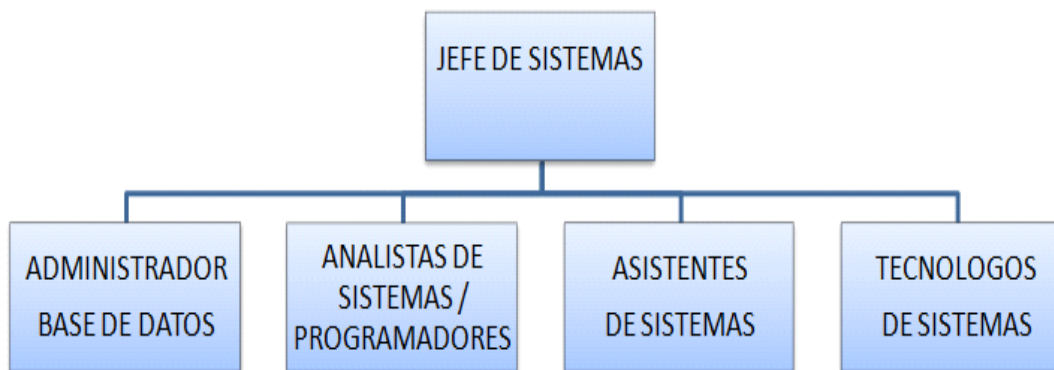
- Fidelidad a Dios y a su Palabra
- Expansión del Reino
- Unidad
- Servicio
- Innovación
- Rendimiento de Cuentas (ENOM INC, 2006)

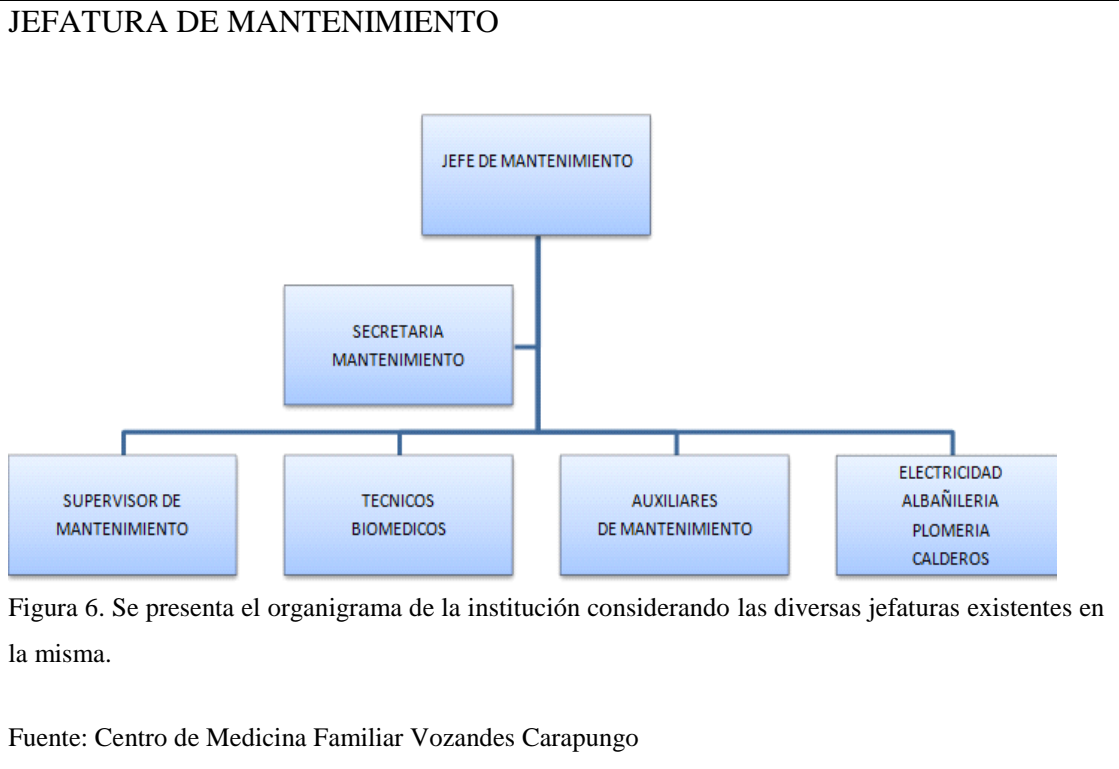


## JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS



## JEFATURA DE SISTEMAS





## 2.2. Centro de medicina Familiar Vozandes Carapungo

### Reseña histórica

El Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo es una de las clínicas satélites que forman parte de la Corporación The World Radio Missionary FellowShip INC / HEAR CHRIST JESUS BLESSINGS (HCJB) una entidad sin fines de lucro, funciona en el sector de Carapungo y desde el año 2009, como una división de Salud del Hospital Vozandes de Quito. Atiende mensualmente a 3600 pacientes aproximadamente y se busca incrementar el servicio de atención al paciente hipertenso y diabético, diseñando un programa de salud dirigido para estas personas.

#### Centro Antigo de Medicina Familiar Vozandes



Figura 7. Se presenta esta imagen como evidencia de los inicios del Centro de Medicina Familiar Vozandes.

Fuente: <http://www.hospitalvozandes.org>

Desde entonces, el servicio que ofrece esta institución no es sólo médico, sino también espiritual, ya que movidos por el deseo de abordar la salud de manera integral del ser humano, desde una perspectiva cristiana, el cuerpo pastoral ofrece consejería por medio del diálogo asertivo y visitas diarias a los pacientes.

#### Centro Actual de Medicina Familiar Vozandes



Figura 8. Es importante evidenciar los cambios que el Centro de Medicina Familiar Vozandes ha experimentado con el tiempo.

Fuente: <http://www.hospitalvozandes.org>



## 2.2.1 Elementos de identidad y cultura organizacional

### Misión

Nuestra Misión es expresar el AMOR DE DIOS satisfaciendo las necesidades de Salud Integral (espiritual, física, emocional y social) de la población que acude en demanda de servicios sin distinción de edad, condición económica, nacionalidad, raza y religión, a través de personal calificado con el propósito de que conozca personalmente a JESUCRISTO y sea incorporada a la Iglesia. (Hospital Vozandes Quito, 2012)

### Visión

“Nuestra Visión es ser un Hospital que brinde un servicio de salud integral y de calidad, dirigido por principios bíblicos, y que responda a las necesidades de la comunidad” (Hospital Vozandes Quito, 2012).

### Valores institucionales

- Compromiso total a Jesucristo
- Integridad / Singularidad de Enfoque
- Santidad Personal / Un Corazón Puro
- Servicio / Humildad / Autonegación
- Mayordomía
- Lealtad
- Convicción y Perseverancia (Hospital Vozandes Quito, 2012)

### Ubicación

Dirección: Río Cayambe Oe 11-28 y Jaime Roldós Aguilera, Carapungo segunda etapa

Quito – Ecuador

### Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo

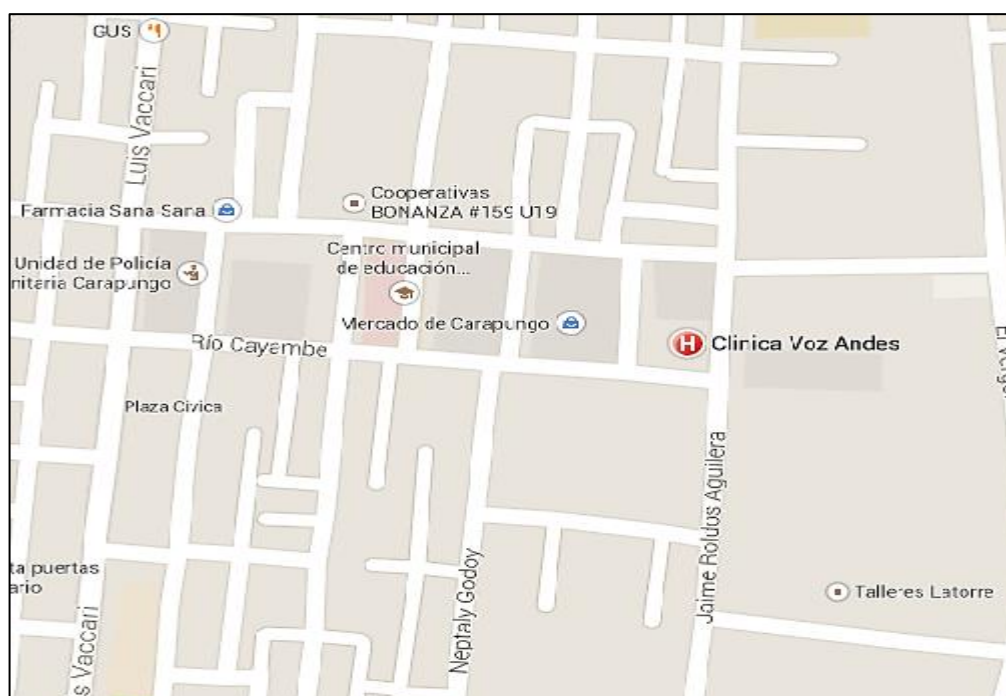


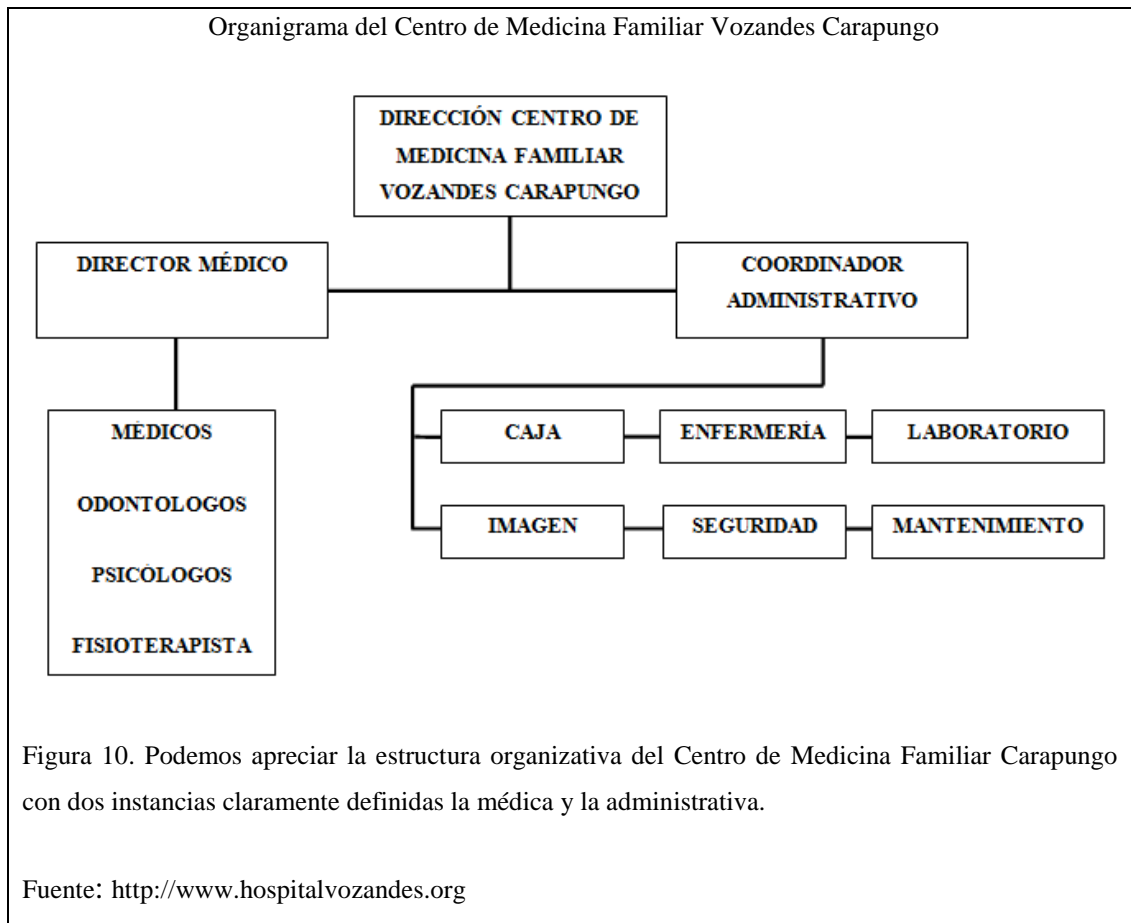
Figura 9. Este croquis da cuenta de la ubicación exacta del Centro de Medicina Familiar Vozandes en el sector.

Fuente: <http://www.hospitalvozandes.org>

### 2.2.2. Servicios que ofrece el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo

- Medicina Familiar
- Ginecología
- Colposcopia
- Fisioterapia
- Psicología
- Otorrinolaringología
- Dermatología
- Endoscopías
- Odontología
- Ortodoncia y Odontología
- Traumatología

- Cirugía Vasculare



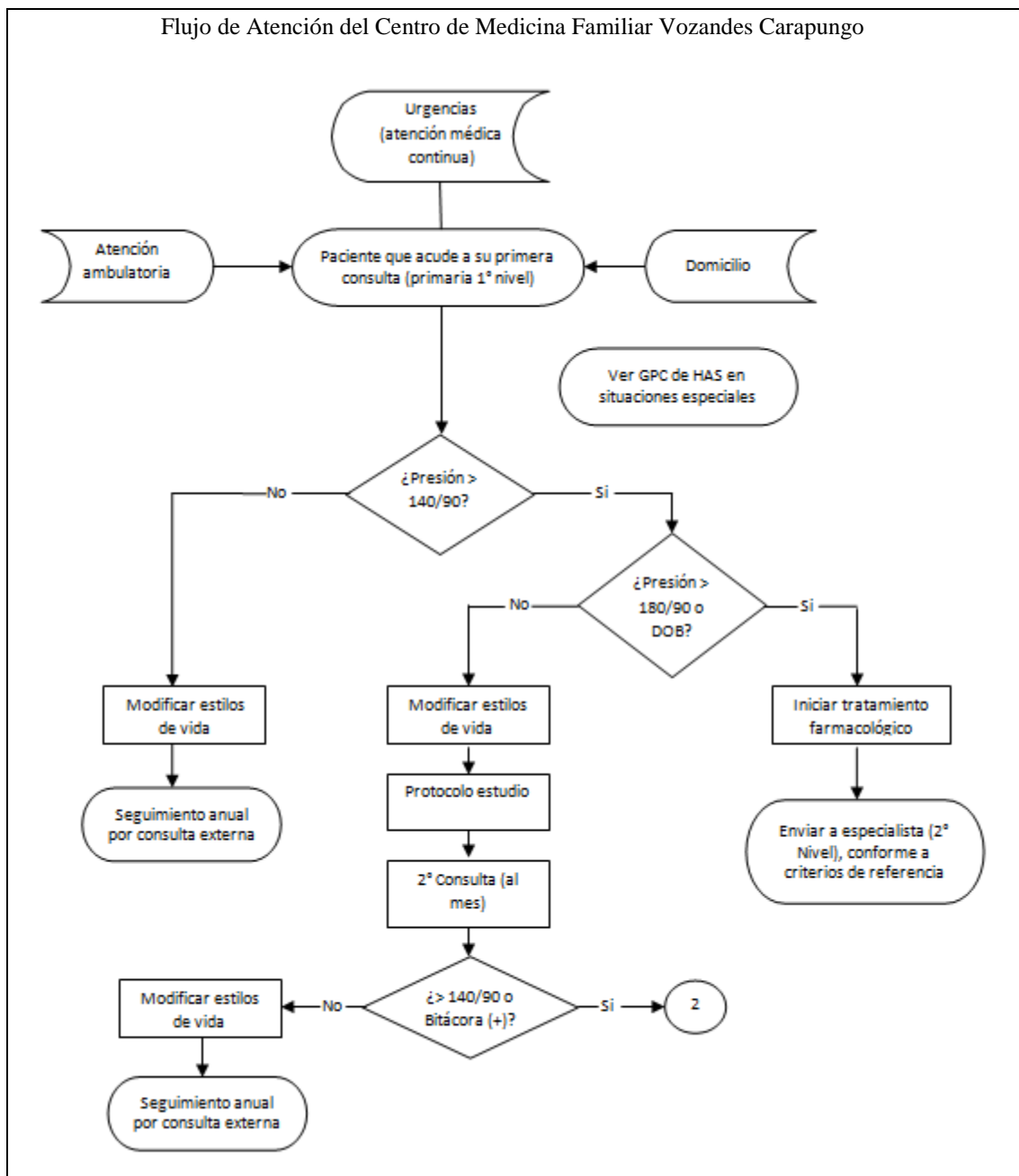
### Modelo de gestión actual

El modelo de Salud Familiar y Comunitario para la zona de Calderón y Carapungo está basado en la estrategia de atención primaria en salud, entendida como:

La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentado y socialmente aceptada, puesta al alcance de todos las personas y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación. (Equipo Vértice, 2010, págs. 55-56)

Para mejorar la salud, la atención primaria se centra en la salud de las personas en los contextos de los otros determinantes; es decir, en el medio físico y social en el que

las personas viven, estudian, trabajan y se recrean, más que en enfermedades específicas.



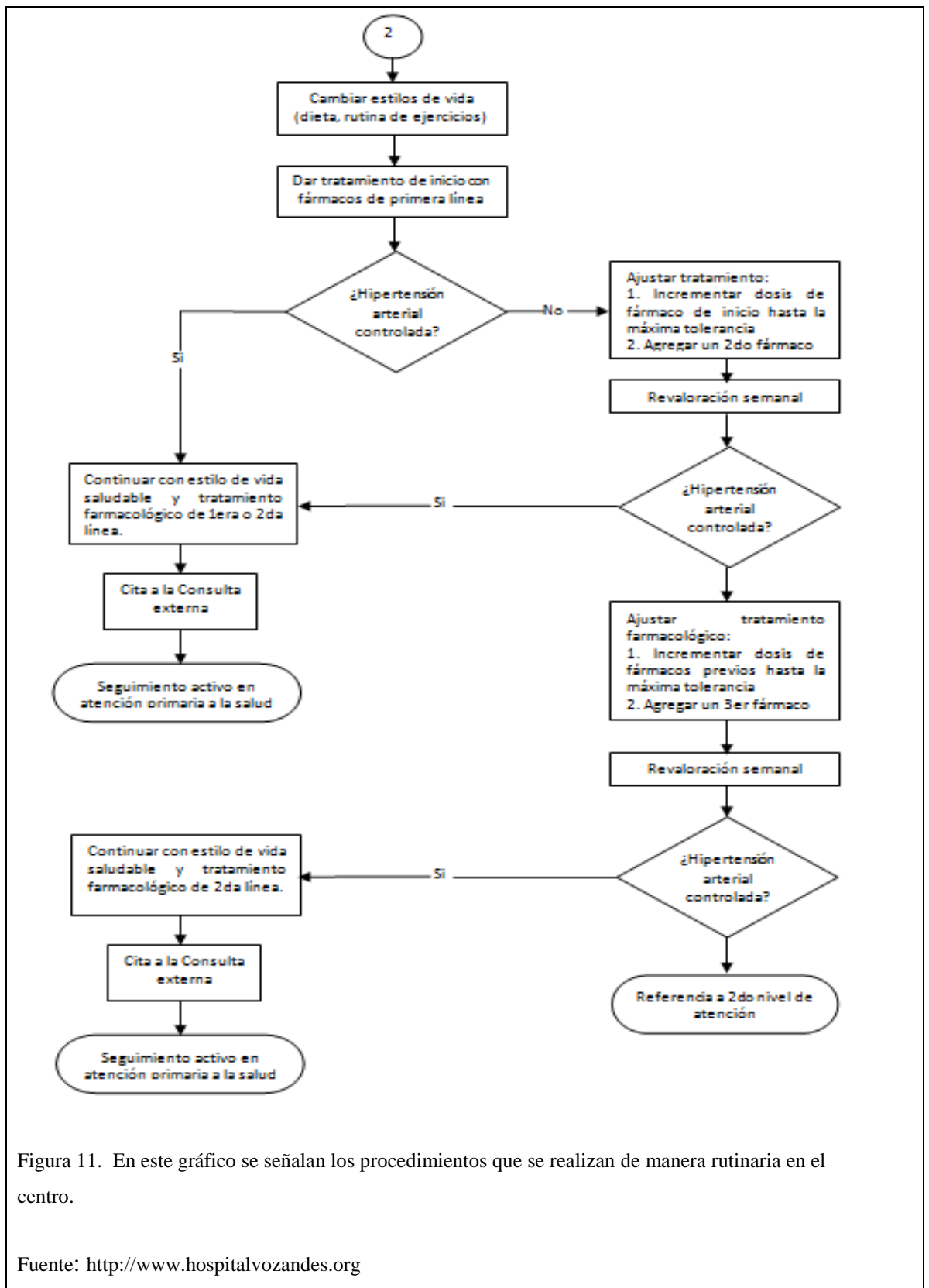


Figura 11. En este gráfico se señalan los procedimientos que se realizan de manera rutinaria en el centro.

Fuente: <http://www.hospitalvozandes.org>

## Modalidades de entrega de los servicios

La entrega de servicios de salud a la población en cantidad suficiente y con calidad, para la satisfacción de sus necesidades básicas de salud y para el abordaje a los principales daños a la misma, requieren organizarla en las unidades de salud teniendo en cuenta las necesidades de la población, niveles de pobreza, acceso geográfico y cultural a los servicios, costos a la institución sobre la entrega de servicios de salud en función de mejorar la calidad y cobertura.

- La efectividad de los servicios de salud requiere de combinaciones adecuadas de modalidades de entregas de los mismos, de forma tal, que se logre hacer sinergia entre la actuación de los diferentes proveedores de servicios de salud de la red: públicos, privados y comunitarios.
- Visitas programadas periódicas y sistemáticas a los hogares, brigadas integrales a las comunidades de alta vulnerabilidad, sesiones grupales, Jornadas Populares y Ferias de Salud, Lucha anti-epidémica, Prevención de desastres.
- Las modalidades de entrega de los servicios de salud, priorizarán la atención a comunidades alejadas, coordinadas con los líderes de la comunidad a fin de garantizar con ellos la mayor cobertura posible. Esta atención deberá brindarse en los locales de referencia o preferencia del sector en horarios convenientes para la población. Esta atención debe estar dirigida a grupos especiales de población, como es el caso de embarazadas, niños (as), pacientes catastróficos y discapacitados.
- La atención a la población de las comunidades pobres y alejadas se garantizará mediante la estrategia de brigadas móviles médicas hacia los grupos priorizados a los que se les apoye en sus gastos operativos e incentivos de acuerdo con su rendimiento en función de la cobertura y calidad de servicios a grupos priorizados.
- Los proveedores de salud, bajo los lineamientos del Ministerio de Salud, establecerán vínculo permanente con las diferentes expresiones organizadas de la comunidad a fin de acercar los servicios de salud a las personas, familia y comunidad con énfasis en aquellas situaciones de vulnerabilidad,

garantizando que estos servicios sean entregados de manera sistemática y oportuna. La provisión de servicios de salud debe estar enfocada fundamentalmente en la promoción y prevención de la salud, la que se basa en el fortalecimiento de la participación ciudadana como sujeto activo en la búsqueda de la salud de su comunidad. Para ello se deberán desarrollar diversos mecanismos de coordinación y organización fomentando así la corresponsabilidad social.

### **2.3 Marco metodológico**

El diseño de un programa de salud de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos en grupos organizados y la promoción de un saludable estilo de vida, mejoran el estado de salud de estos pacientes, permitiendo a las entidades encargadas de la salud obtener mejores índices costo/utilidad en el tratamiento de la enfermedad.

Para el desarrollo de este proyecto se aplicó la investigación descriptiva y explicativa, ya que se buscó destacar las principales características del grupo de personas ubicadas en el sector de Carapungo, que pueden necesitar de los servicios ofertados por el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo y de manera adicional se definió la causa principal de dicho fenómeno.

#### Diseño de la Investigación

Para respaldar este proceso de investigación se realizó un trabajo de campo que permitió la recopilación de información para responder las preguntas de investigación previamente establecidas y así alcanzar, los objetivos de este estudio.

#### Población y muestra

Para instaurar un mercado objetivo primero se realizó la búsqueda de datos estadísticos de acuerdo a los potenciales portadores de diabetes en el mundo, en América Latina, en Ecuador, en la Sierra en Quito hasta llegar con bases de incidencia, a estudiar los pacientes diabéticos e hipertensos del norte de Quito específicamente del sector de Carapungo.

Se revisó desde la demanda mundial, hasta la demanda local, para establecer adecuadamente la mayor cantidad de factores de riesgo. Se debe indicar que se recurrió a información existente acerca de la problemática para configurar los antecedentes, documentados en textos, revistas médicas, documentales, referencias del INEC con respecto a población, a su vez se realizaron gestiones de observación, para determinar la coherencia de los estudios de escritorio, y un sondeo con respecto la oferta pública y privada para determinar el nivel aceptación de la propuesta en el sector, dado que no existe una organización que brinde la atención integral en el mismo. El total de habitantes en Quito, según proyecciones del INEC para el 2014, es de 2'505.344 habitantes, y en el sector de Carapungo es de 70.000 habitantes.

Tabla 5. Habitantes del sector de Carapungo al norte de Quito

<b>Población de Carapungo</b>	<b>% de personas que no utilizan seguro médico privado</b>	<b>Mercado Objetivo</b>
70,000	79%	55300

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2014)

Para el cálculo de la muestra se ha utilizado la siguiente fórmula

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

Dónde:

**n** = Tamaño de la muestra.

**N** = Tamaño de la población.

**Z** = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (utilizado con mayor frecuencia) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.



**e** = Límite aceptable de error de la muestra que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0.01) y 9% (0.09), valor que queda a criterio del encuestador. En éste caso utilizaremos el 5% (0.05). (revisar el espaciado)

**p** = Probabilidad de ocurrencia - 0.50

**q** = Probabilidad de no ocurrencia – 0.50

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 55300}{(0.05^2(55300 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = 382$$

Tipo de muestreo

Se denomina al procedimiento mediante el cual se obtiene una muestra. La misma que debe ser representativa de la población que se desea estudiar y refleja las características de los elementos que la componen. Solamente en este caso se pueden inferir los resultados de la muestra a la población, de ahí la importancia del procedimiento mediante el cual se selecciona la muestra. (Grande & Abascal, 2009, pág. 256)

Existen dos tipos de muestreo los mismos que se detallan a continuación:

- Muestreo no probabilístico
- Muestreo probabilístico

**Muestreo no probabilístico:** Este tipo de muestreo consiste en elegir determinadas personas para la muestra, las mismas que son escogidas por los investigadores.

Las principales características de este tipo de muestreo son:

- La selección de la muestra no es aleatoria, sino que se basa, en parte, en el juicio del entrevistador o del responsable de la investigación.
- No se basa en ninguna teoría de la probabilidad y, por lo tanto, no es posible calcular la precisión o acotar el error cometido.
- No es posible calcular estos errores ni la confianza de las estimaciones que, además, no siempre se reducen aumentando el tamaño de la muestra.
- En el muestreo no probabilístico los costes y la dificultad del diseño son más reducidos (al no ser necesario disponer de un marco). Este muestreo puede dar buenos resultados, pero también aparece el riesgo de proporcionar una información errónea. (Grande & Abascal, 2009, pág. 256).

**Muestreo probabilístico:** En este tipo de muestreo se seleccionan a las personas a través de un proceso aleatorio, es decir al azar, en donde todos y cada uno de los individuos que conforman la población tienen la misma posibilidad de formar parte de la muestra.

De igual manera, las principales características del muestreo probabilístico son las siguientes:

- Las muestras se seleccionan al azar, no se seleccionan por los investigadores.
- Cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser elegido.
- Se puede conocer el error y la confianza de las estimaciones.
- Los resultados se pueden generalizar.
- Es el único método que puede evaluar la representatividad de la muestra.
- Es más caro que el muestreo no probabilístico.
- Es, en general, más lento y complicado que el muestreo no probabilístico.

Por lo tanto, para el presente trabajo es necesario realizar un muestreo probabilístico en donde todas las personas que integran parte del universo, tengan la misma

posibilidad de formar parte de la muestra, quienes proporcionarán información muy valiosa para la investigación.

#### Técnicas e instrumentos de recolección de datos

##### ❖ La Observación Directa

La observación directa consiste en el registro visual de lo que ocurre en una determinada situación, clasificando datos que sean relevantes para el investigador de acuerdo al estudio que se esté realizando.

La observación directa permitirá realizar un diagnóstico visual de los procesos médicos y atención a los pacientes con diabetes, por lo tanto también una observación de los médicos, enfermeras o empleados que se encuentren en relación directa con los usuarios del servicio. (OMS-FAO, 2013, pág. 17)

##### ❖ La Encuesta

“La encuesta es una de las principales técnicas cuantitativas empleada habitualmente en la obtención de información primaria.” (García, 2012, pág. 77)

A través de la encuesta se procederá a recolectar información directamente desde los pacientes, médicos, enfermeras y demás personal que asiste al usuario, de este modo y con la información pertinente se podrá realizar el análisis y comparación de los problemas y la atención que se requiere.

##### ❖ El Cuestionario

El cuestionario es un instrumento que permite la recolección de información necesaria e importante a través de un conjunto de preguntas diseñadas por el propio investigador acerca de un determinado tema de investigación.

El cuestionario permitirá recolectar información escrita para respaldar la investigación, de este modo nos permitirá dar un paso a la redacción de los problemas que tienen los pacientes con diabetes e hipertensión, y la solución que planteamos al crear un Programa de Salud y Diagnóstico.

Los formatos para cuestionarios tanto del cliente interno como externo constan en los Anexos 1 y 2 respectivamente.

#### Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos, una vez obtenida la información de la muestra se procederá a utilizar las herramientas estadísticas, para ordenarlos, tabularlos y obtener resultados para el análisis correspondiente.

### 2.4 Resultados de la encuesta del cliente externo

Tabla 6. Pregunta 1 ¿Usted padece Diabetes o Hipertensión?:

SÍ	302	79%
NO	80	21%
TOTAL	382	100%

Nota: Si su respuesta fue positiva por favor continúe con la pregunta No. 2 caso contrario por favor continúe desde la pregunta No. 6. Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 7. Pregunta 2 ¿Recibe atención médica para controlar su enfermedad?:

SÍ	121	40%
NO	181	60%
TOTAL	302	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 8. Pregunta 3 ¿Le gustaría ser parte de un programa desarrollado específicamente para el control y atención de pacientes con Diabetes e Hipertensión?:

SÍ	278	92%
NO	24	8%
TOTAL	302	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 9. Pregunta 4 ¿Para Ud. es importante obtener la suficiente información tanto de su enfermedad como del tratamiento de la misma?:

SÍ	296	98%
NO	6	2%
TOTAL	302	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 10. Pregunta 5 ¿Ud. cree que es importante seguir con el tratamiento para mejorar su salud?:

SÍ	302	100%
NO	0	0%
TOTAL	302	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 11. Pregunta 6 ¿Conoce usted el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

SÍ	198	52%
NO	184	48%
TOTAL	382	100%

Nota: Si su respuesta fue positiva por favor continúe con la pregunta No. 7 caso contrario la encuesta ha concluido. Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 12. Pregunta 7 ¿Considera usted que los valores que usted cancela son?:

ALTOS	43	22%
MEDIOS	78	39%
BAJOS	77	39%
TOTAL	198	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 13. Pregunta 8 ¿Considera que el servicio médico recibido por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo es?:

MUY BUENO	127	64%
BUENO	54	27%
REGULAR	8	4%
MALO	9	5%
TOTAL	198	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 14. Pregunta 9 ¿Los especialistas responden a todas sus inquietudes con respecto a su enfermedad y tratamiento?:

SIEMPRE	117	59%
A VECES	63	32%
NUNCA	18	9%
TOTAL	198	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 15. Pregunta 10 ¿Detalle algún aspecto que considera usted, se podrían mejorar en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

PRECIOS	93	47%
INFORMACIÓN	91	46%
DESCUENTO EN MEDICINAS	14	7%
TOTAL	198	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 16. Pregunta 11 ¿Cómo califica la atención brindada por el personal del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

MUY BUENO	154	78%
BUENO	40	20%
REGULAR	2	1%
MALO	2	1%
TOTAL	198	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

## 2.5 Resultados de la encuesta del cliente interno

Tabla 17. Pregunta 1: ¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor su puesto de trabajo dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

a) Director	1	3%
b) Jefe de Servicio.	2	6%
c) Jefe de Establecimiento	0	0%
d) Personal técnico	7	19%
e) Personal Administrativo	4	11%
f) Personal Médico	22	61%
i) Otros (especifique):	0	0%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 18. Pregunta 2 ¿Cuál es su tiempo de servicios en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

a) Menos de 1 año.	8	21%
b) De 1 a 4 años.	18	51%
c) De 5 años a más.	10	27%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 19. Pregunta 3 ¿Conoce usted la misión, visión, objetivos y valores del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

Sí	33	93%
No	3	7%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 20. Pregunta 4 ¿Recibe usted capacitación por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

Sí	35	97%
No	1	3%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 21. Pregunta 5 ¿Está usted de acuerdo con el horario de atención del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?:

Sí	30	83%
No	6	17%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 22. Pregunta 6 ¿Cree usted que el servicio de consulta para personas que padecen hipertensión o diabetes, ofrecida por el Centro de Medicina Familiar Vozandes se encuentra a un precio razonable?:

Sí	32	90%
No	4	10%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015.



Tabla 23. Pregunta 7 ¿Cree usted, que se debe implementar algún tipo de ayuda económica (tratamientos más económicos) a personas que se les prescriba este tipo de enfermedad?:

Sí	32	90%
No	4	10%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 24. Pregunta 8 ¿Sí a usted le diagnosticaran hipertensión o diabetes, cuál de los siguientes descuentos le gustaría que el Centro de Medicina Familiar Vozandes le ofreciera?:

Medicina	15	42%
Atención Médica	18	51%
Ayuda Alimentaria	3	7%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 25. Pregunta 9 ¿Considera usted, que se podría aplicar dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo un programa de salud para personas que padezcan diabetes e hipertensión?:

Sí	35	98%
No	1	2%
Total	36	100%

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Las encuestas realizadas buscaron determinar cuál es la situación real de la organización. En este sentido podemos decir que: Las personas que padecen de este tipo de enfermedad no poseen información al respecto, que un 35% posee los recursos económicos para solventar este tipo de enfermedad, mientras que un 65% no dispone de ellos, de igual manera a más del 75% de personas se les hace muy difícil seguir una dieta adecuada para mantener controlada la enfermedad.

Por otro lado desde la percepción de los usuarios, en la actualidad, los doctores tratantes no responden de una manera satisfactoria a las necesidades de los pacientes, estas personas no cuentan con el apoyo familiar para sus tratamientos, no hacen un control o seguimiento riguroso de la enfermedad y además los médicos no usan un dialecto pertinente, considerando el contexto, para comunicarse con los pacientes; otro factor que incide en este proceso de los pacientes está la dificultad existente por

la múltiples ocupaciones que poseen, para desarrollar de manera disciplinada un tratamiento continuo.

Finalmente, como un dato interesante, se sabe que casi un 90% de los pacientes conocen del Centro de Atención Médica Familiar Vozandes Carapungo.

## CAPÍTULO 3

### **PROPUESTA DE DISEÑO DE UN PROGRAMA DE SALUD DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS DEL CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR VOZANDES UBICADO EN CARAPUNGO NORTE DE QUITO PROVINCIA DE PICHINCHA.**

Se ha diseñado un modelo de gestión en base a la administración por objetivos, el mismo que puede ajustarse de mejor manera al programa de salud de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Medicina Familiar Vozandes.

Como se detalló anteriormente, una administración por objetivos enfatiza en el trabajo conjunto de directivos y empleados, fusionando los objetivos individuales para alcanzar un objetivo común, que para este caso sería: poder brindar un servicio de calidad a la comunidad de la zona.

Es importante mencionar que el modelo de gestión por objetivos permite concentrar los esfuerzos de todos quienes conforman la organización para cumplir y satisfacer las necesidades del mercado, en busca del logro del bienestar de las personas que padecen de diabetes e hipertensión.

Se espera además, que mediante la capacitación continua se logre un mejor estilo de vida en los usuarios hipertensos y diabéticos para el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo, los pacientes eviten al máximo los hábitos perjudiciales como alimentación inadecuada, consumo de alcohol, tabaco, y que pongan énfasis en realizar las actividades físicas; tomando en cuenta que todo esto es benéfico para la salud.

#### **3.1 Importancia y beneficios de la propuesta**

La importancia de la propuesta de un programa de salud de diagnóstico y tratamiento para pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Medicina Familiar Vozandes ubicado en Carapungo, radica en el mejoramiento de la competitividad del servicio,

ya que es un sistema dinámico que integra beneficios económicos y organizacionales, con un estilo exigente y equilibrado de administración de empresas. De esta manera se obtiene un fortalecimiento en el desarrollo administrativo basado en el cumplimiento de objetivos, creando un compromiso propio de los subordinados, en relación con las metas, es decir, éstos preparan sus propias metas y se hacen responsables por ellas, generando una mayor participación del empleado en la organización.

La implementación de un Sistema de administración por objetivos permitirá disponer de una herramienta administrativa, en la que se desarrolla al máximo la participación del personal en la creación de los objetivos por puesto, establecimiento de metas y compromiso con los objetivos empresariales.

#### Beneficios de la Propuesta

Con la implantación del sistema de administración por objetivos se obtendrán los siguientes beneficios:

- Mejora la administración gracias a la planeación orientada.
- El ejecutivo elabora conjuntamente con sus subordinados los objetivos organizacionales.
- Estímulo al compromiso personal, y en relación a los objetivos los organizacionales.
- Se trabaja en un ambiente de motivación, dado que no solo los incentivos son un factor para ello, sino también el hecho de poder construir los objetivos del centro médico de manera participativa.
- Precisión en torno a las funciones y estructuras organizacionales y también a la delegación de autoridad, en consonancia con los resultados esperados de las personas que ejercen las funciones respectivas.
- Desarrollo de controles eficaces, lo que permite medir el resultado y emprender acciones correctivas.

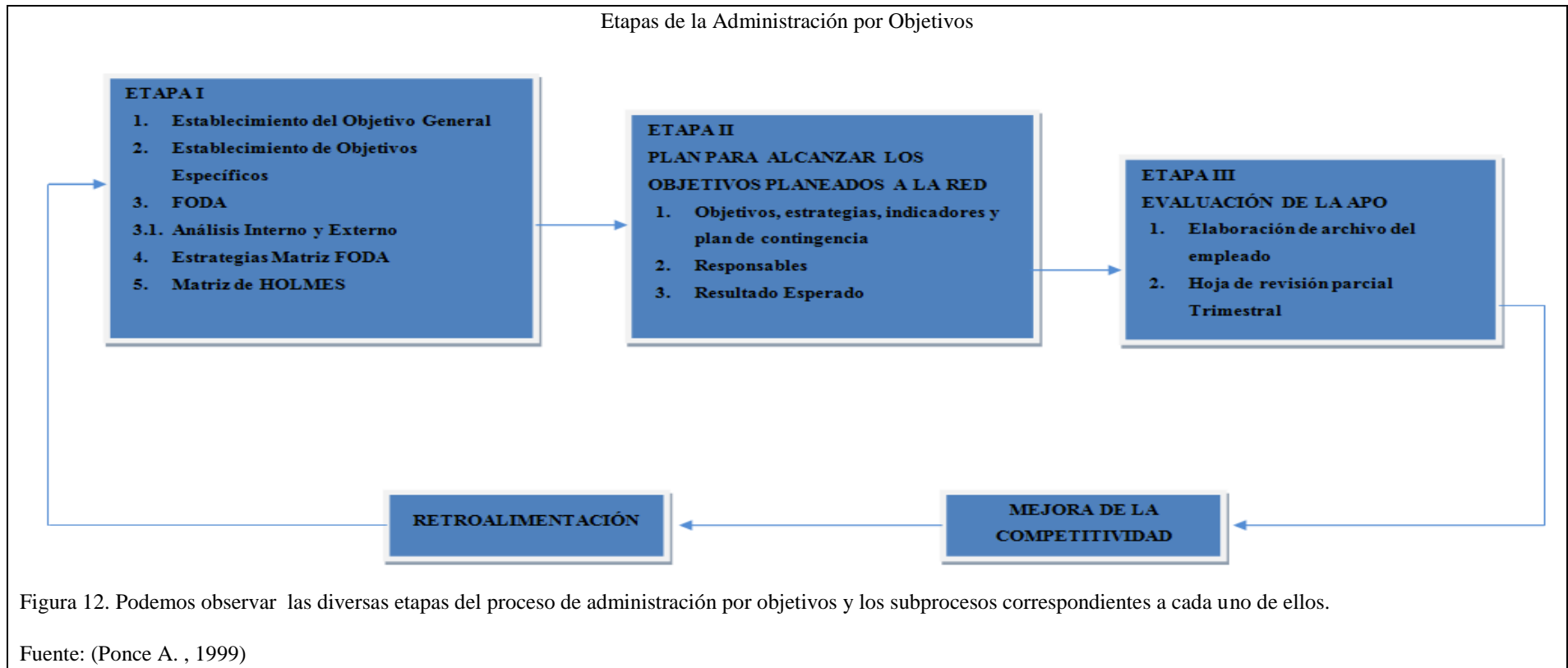
### **3.2 Justificación de la propuesta**

En la actualidad se ha observado un distanciamiento entre los objetivos empresariales y los de los empleados y un estancamiento en las acciones para incentivar y motivar a los empleados.

La afluencia de pacientes en el Centro médico Vozandes - Carapungo ha aumentado notablemente, por ello se pone de relieve la necesidad de adquirir un nuevo sistema administrativo que permita mejorar todas sus funciones, creando así una excelente imagen frente a los usuarios.

El implementar un sistema de administración por objetivos para el Centro Médico Vozandes – Carapungo mejorará la competitividad de éste, generando así una mejor rentabilidad, además de estabilidad económica para la empresa y el empleado; incrementando el poder adquisitivo de los mismos.

### 3.3 Etapas de la administración por objetivos



### **3.3.1 Etapa I**

#### ***3.3.1.1 Establecimiento del objetivo general***

Desarrollar un programa de Salud, que permita diagnosticar y dar tratamiento a los pacientes diabéticos e hipertensos del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo, ubicado en el sector Norte de Quito Provincia de Pichincha.

#### ***3.3.1.2 Establecimiento de objetivos específicos***

- Diseñar un programa de comunicación y concientización sobre los riesgos a los que están expuestos los pacientes con diabetes e hipertensión, determinando el tipo de información que se expondrá a un nivel inicial, medio y avanzado.
- Diseñar los procesos de atención y control médica, dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes de sector de Carapungo, para los pacientes con diabetes e hipertensión, a precios asequibles.
- Diseñar un programa de actividades físicas y alimentarias que permita a los pacientes diabéticos e hipertensos, desarrollar habilidades de auto-cuidado.

### 3.3.1.3 FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).

Tabla 26. Matriz de Evaluación E.F.I. del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.

FACTORES DE IMPACTO	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
<b>FORTALEZAS</b>			
Planta física propia, ubicada en lugar de fácil acceso.	0.09	4	0.36
Nivel alto de calidad en servicios médicos	0.09	4	0.36
Posicionamiento del centro de referencia regional	0.07	3	0.21
Profesionales que comparten valores sobre el paciente como eje del sistema	0.05	4	0.20
Constante capacitación de médicos	0.05	4	0.20
Cultura de servicio al cliente por parte del personal.	0.03	4	0.12
Servicio de urgencias	0.03	3	0.09
Empleados calificados	0.04	4	0.16
Equipos tecnológicos modernos	0.06	1	0.06
<b>DEBILIDADES</b>			
Espacio físico reducido	0.09	4	0.36
No se cuenta con un programa de salud especializada para personas que tienen diabetes e hipertensión	0.10	4	0.40
Dificultad en el seguimiento de pacientes graves y de familias afectadas por éstas enfermedades	0.08	3	0.24
Poco desarrollo del talento humano	0.03	2	0.06
Carencia de médicos para atención rápida y expedita	0.05	3	0.15
Horario limitado de atención en emergencia	0.03	2	0.06
No se cuenta con servicio de Hospitalización	0.02	2	0.04
Presupuesto limitado	0.07	3	0.21
Sistemas informáticos y conexión de Internet	0.02	2	0.04
<b>TOTAL</b>			<b>3.32</b>

Nota: El Centro de Medicina Familiar arrojó un valor de 3,32 lo que implica que tiene fortalezas importantes que contrarrestan las debilidades.

Elaborado por: Ron y Jiménez, 2015



Tabla 27: Matriz de Evaluación E.F.E. del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo

FACTORES DE IMPACTO	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
<b>OPORTUNIDADES</b>			
Apoyo estatal en el sector de la salud	0.05	4	0.20
Crecimiento de la demanda en servicios médicos	0.09	3	0.27
Demanda de productos y servicios diferenciados.	0.04	3	0.12
Aplicación de avances médicos.	0.05	4	0.20
Incremento de pacientes hipertensos y diabéticos en el país y en el mundo	0.10	4	0.40
Alianza Estratégica con el Hospital Vozandes Quito	0.08	3	0.24
Posibilidades de diversificación de los servicios prestados	0.05	2	0.10
Mejoramiento constante de tecnología	0.05	3	0.15
<b>AMENAZAS</b>			
Hospitales cercanos	0.09	3	0.27
Aumento explosivo de pacientes.	0.04	2	0.08
Disminución del presupuesto del centro.	0.07	4	0.28
Nuevos virus y enfermedades.	0.06	1	0.06
Ley orgánica de responsabilidad y mala práctica médica.	0.08	3	0.24
Exigencias cada vez más elevadas de los pacientes y empleados	0.05	3	0.15
Resistencia al cambio por parte del personal	0.05	2	0.10
Situación económica y social de la población.	0.05	3	0.15
<b>TOTAL</b>			<b>3.01</b>

Nota: El Centro de Medicina Familiar arrojó un valor de 3.01 lo que implica que tiene oportunidades importantes que contrarrestan las amenazas.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015.

### FODA del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo



Figura 13. Se presenta aquí el resultado del análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, como insumos para una planificación estratégica en el centro.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

### 3.3.1.4 Estrategias FODA

Estrategias FO (Estrategias para atacar) del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.

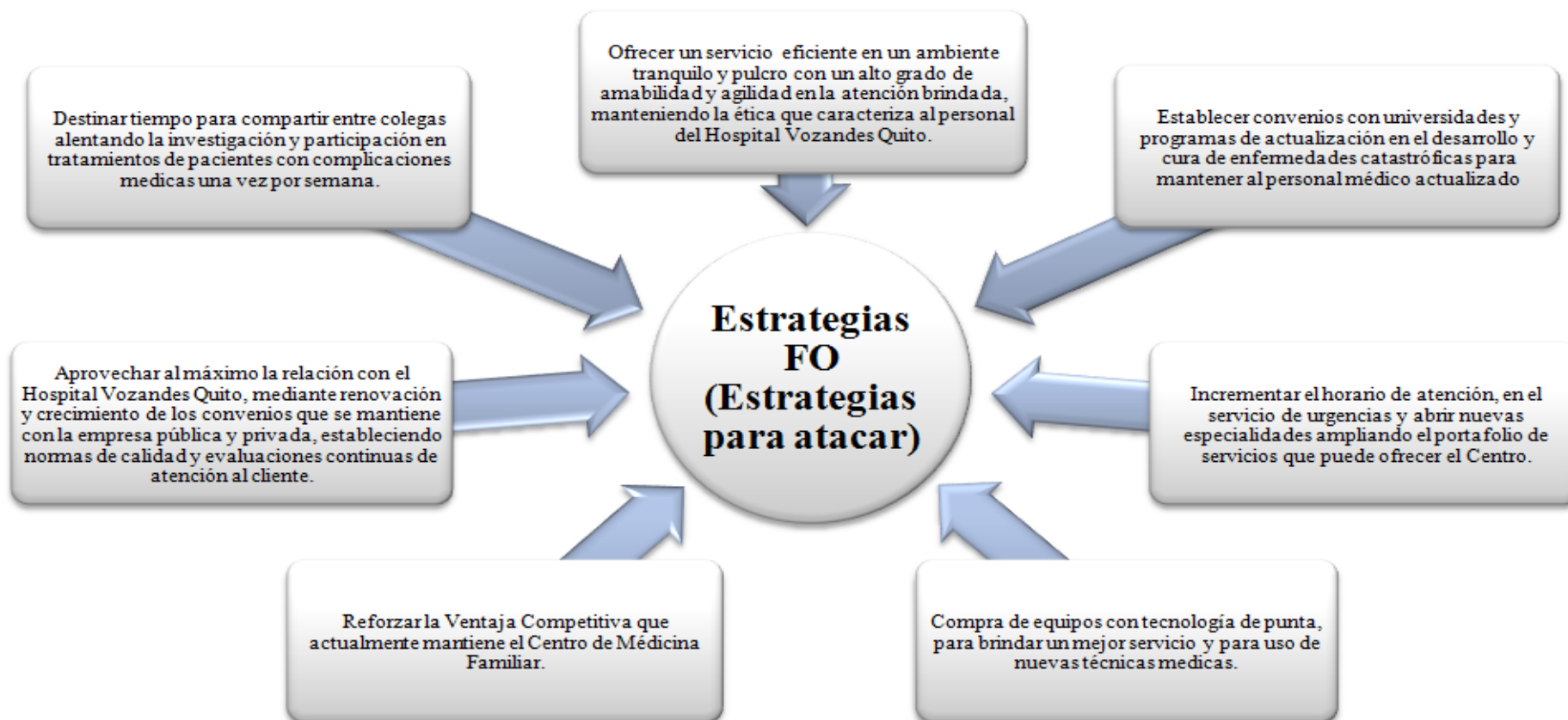


Figura14. En el proceso se determina algunas fortalezas que han sido evaluadas frente a las oportunidades para establecer estrategias de ofensivas ante el mercado existente.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Estrategias DO (Estrategias para movilizar) del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.



Figura 15. En el proceso se determina algunas debilidades que han sido evaluadas frente a las oportunidades para establecer estrategias que permitan movilizar procesos vinculados con la atención centro.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Estrategias FA (Estrategias para Defender) del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.

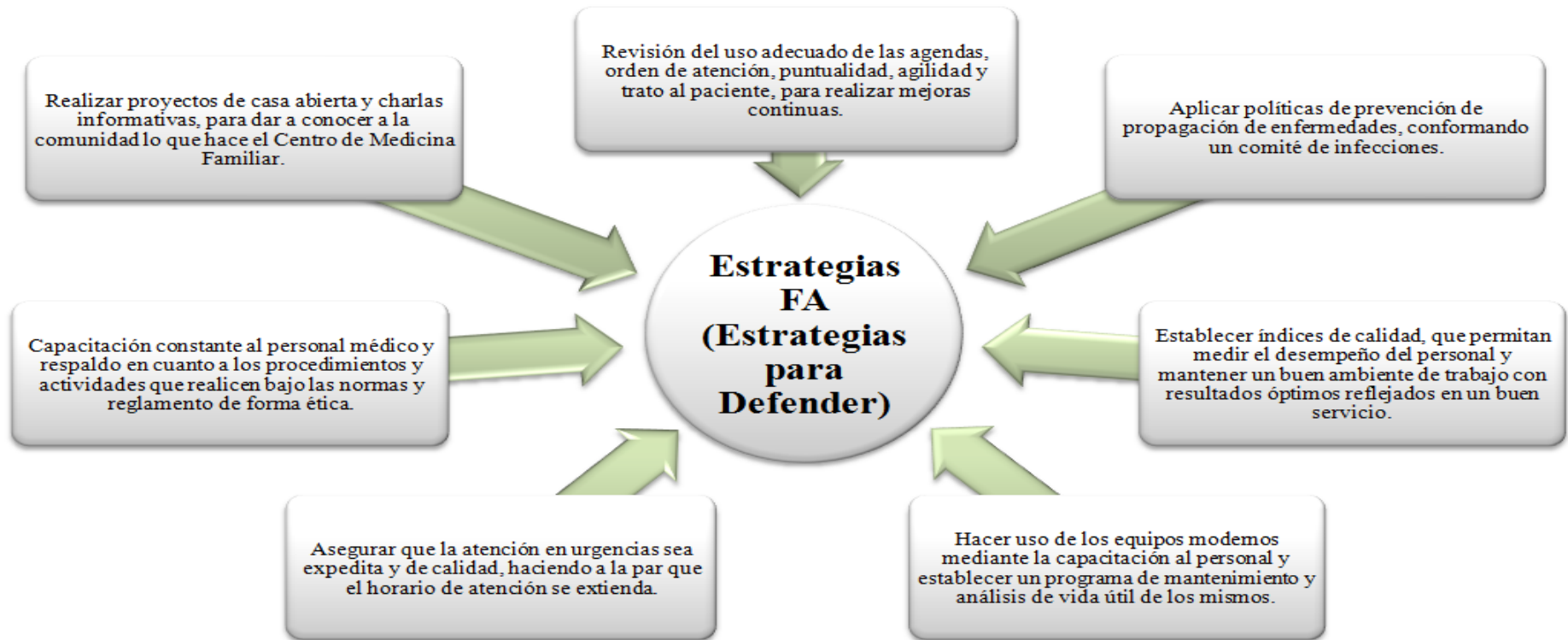


Figura 16. En el proceso se determina fortalezas existentes que han sido evaluadas frente a las amenazas para establecer estrategias que permitan conservar aquellos procesos existentes que presentan resultados favorables en términos de atención en el centro.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Estrategias DA (Estrategias para Reforzar) del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo



Figura 17. En el proceso se determina debilidades existentes frente a amenazas para establecer estrategias que permitan reforzar aquellos procesos existentes que presentan riesgos en términos de calidad de atención en el centro.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015



### 3.3.1.5 Matriz de HOLMES

Tabla 28: Matriz de HOLMES del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo.

<b>MATRIZ DE HOLMES</b> El sector de Carapungo al norte de Quito, no cuenta con un área dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes, especializada en diagnóstico y tratamiento para enfermedades como la diabetes e hipertensión arterial a precios asequibles.	Espacio físico reducido	No se cuenta con un programa de salud especializada para personas que tienen	Dificultad en el seguimiento de pacientes graves y de familias afectadas por éstas enfermedades.	Poco desarrollo del talento humano.	Carencia de médicos para atención rápida y expedita.	Horario limitado de atención en emergencia.	No se cuenta con servicio de Hospitalización	Presupuesto limitado.	Sistemas informáticos y conexión de Internet.	<b>TOTAL</b>	<b>ORDEN</b>
Espacio físico reducido		0	1	1	0,5	0,5	0,5	0	1	4,5	4
No se cuenta con un programa de salud especializada para personas que tienen	1		1	1	1	0,5	0,5	0,5	1	6,5	2
Dificultad en el seguimiento de pacientes graves y de familias afectadas por éstas enfermedades.	0	0		1	0,5	0	0	0	1	2,5	6
Poco desarrollo del talento humano.	0	0	0		0	0	0	0	1	1	7
Carencia de médicos para atención rápida y expedita.	0,5	0	0,5	1		0	0	0	1	3	5
Horario limitado de atención en emergencia.	0,5	0,5	1	1	1		0,5	0	1	5,5	3
No se cuenta con servicio de Hospitalización.	0,5	0,5	1	1	1	0,5		0	1	5,5	3
Presupuesto limitado.	1	0,5	1	1	1	1	1		1	7,5	1
Sistemas informáticos y conexión de Internet.	0	0	0	0	0	0	0	0		0	8

Nota: Se demuestra que el principal problema se concentra en un presupuesto limitado con una calificación de 7.5, seguido por la falta de un programa de salud especializado para personas con diabetes e hipertensión con 6.5, un horario limitado de atención en emergencia y falta de un servicio de hospitalización con una calificación de 5.5 cada una, para luego continuar con un espacio físico reducido con 4.5, reducido número de médicos para atención oportuna con 3, dificultad para el seguimiento de pacientes con 2.5, poco desarrollo del talento humano con 1, para dejar en última instancia al problema en los sistemas informáticos y conexión a Internet.

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

### 3.3.2 Etapa II

#### 3.3.2.1 Plan para alcanzar los objetivos planeados a la red

Tabla 29. Plan para alcanzar los objetivos planeados.

OBJETIVO GENERAL					PLAN DE ACCIÓN	PLAN DE CONTINGENCIA
N°	TIPO	META	INDICADORES	INFORMACIÓN		
1	PARA OBJETIVO GENERAL	Diseñar un programa de comunicación y concientización sobre los riesgos a los que están expuestos los pacientes con diabetes e hipertensión, determinando el tipo de información que se expondrá a un nivel inicial, medio y avanzado.	aceptación del programa / número de personas encuestadas	Promedio de la cuantificación de las estrategias del FODA	Aplicar las estrategias establecidas	crear nuevas estrategias para alcanzar el objetivo
2		Diseñar los procesos de atención y control médica, dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes de sector de Carapungo, para los pacientes con diabetes e hipertensión, a precios asequibles	Total de Activos/ Total de Pasivos	Promedio de la cuantificación de las estrategias del FODA	3 meses para cumplir objetivo	implementar nueva estrategia de ventas y mercadeo
3		Diseñar un programa de actividades físicas y alimentarias que permita a los pacientes diabéticos e hipertensos, desarrollar habilidades de auto-cuidado.	Número de acciones comunes/ total de acciones planificada	Promedio de la cuantificación de las estrategias del FODA	Ok	Ok
1	PARA OBJETIVO ESPECIFICO 1	Destinar un tiempo para compartir entre colegas alentando la investigación y participación en tratamientos de pacientes con complicaciones médicas una vez por semana.	# De reuniones / Veces a la semana.	Una Reunión a la semana	Establecer que día y a qué Hora es la más propicia para realizar la reunión	Generar alternativas para día y hora.
2		Aprovechar al máximo nuestra relación estrecha con el HVQ mediante renovación y crecimiento de los convenios que tenemos con la empresa pública y privada estableciendo normas de calidad y evaluaciones continuas de atención al cliente.	# de renovaciones con empresas públicas y Privadas / Total de renovaciones	10 renovaciones o nuevas alianzas con empresas	renovar convenios con las empresas	buscar nuevas empresas para convenios
3		Realizar evaluaciones continuas al personal desarrollando un programa de ascensos por méritos y bonificaciones por	# de evaluaciones / total de evaluaciones	calificación mínima de 8	mantener las calificaciones altas,	buscar empresas para realizar capacitaciones



		buen desempeño así como también alentar al personal para que desarrolle ideas creativas que contribuyan al mejoramiento del servicio realizando un concurso anual esto permitirá que el personal se encuentre más motivado y contribuya con el crecimiento del CMF			mediante capacitaciones	más continuas
4		Incrementar el horario de atención 24 horas en emergencias considerando que de ser necesario contamos con el respaldo del HVQ para que los pacientes sean trasladados a esta casa de Salud si requiriesen Hospitalización u otro tipo de atención más especializada.	# de Horas Trabajadas / al día	24 Horas	Ok	Ok
		Establecer índices de calidad que permitan medir el desempeño del personal y mantener un buen ambiente de trabajo con resultados óptimos reflejados en un buen servicio.	# de índices / Total de Índices	10 Índices		
5		Reducir gastos innecesarios, mayor control de compra , adquisición de insumos y medicinas aplicación de la tecnología para dar mayor facilidad de registros de cambios y actividades de los pacientes	# de compras 7/ Total de Insumos	debe estar dentro del presupuesto establecido para compras (\$10,000)	ver cuáles son las compras urgentes y cuáles son las necesarias para establecer prioridades	Contratar una auditoría externa para cumplimiento.
1	PARA OBEJTIVO ESPECIFICO 2	Ofrecer un servicio eficiente en un ambiente tranquilo y pulcro con un alto grado de amabilidad y agilidad en la atención brindada, manteniendo la ética que caracteriza al personal del Hospital Vozandes Quito.	# de clientes satisfechos / total clientes encuestados	380 clientes encuestados	Encuesta de satisfacción.	Encuesta de satisfacción y buzón de sugerencias.
2		Incrementar el horario de atención de servicio de urgencias y abrir nuevas especialidades incrementando el portafolio de servicio a ofrecer el centro.	# de productos aceptados / Total de cartera ofrecida	Total de productos ofrecidos	buscar más personal y crear turnos rotativos para atención 24 horas	Buscar personal para turnos nocturnos.
3		Realizar una proyección y planificación de crecimiento en cuanto a estructura física del CMF.	Proyección / Estándar establecido	crecimiento del 15%	buscar un crecimiento del 15% anual y mejorar los ingresos del CMF	Establecer un mínimo de crecimiento del 10% para generar mejores utilidades y beneficios
		Realizar adecuaciones que permitan mejorar la distribución y aprovechamiento del espacio físico	Metros cuadrados necesarios / para metros	que exista disponibilidad para no sea tan pequeño el	Buscar que exista el espacio para	Construir el espacio que sea necesario.

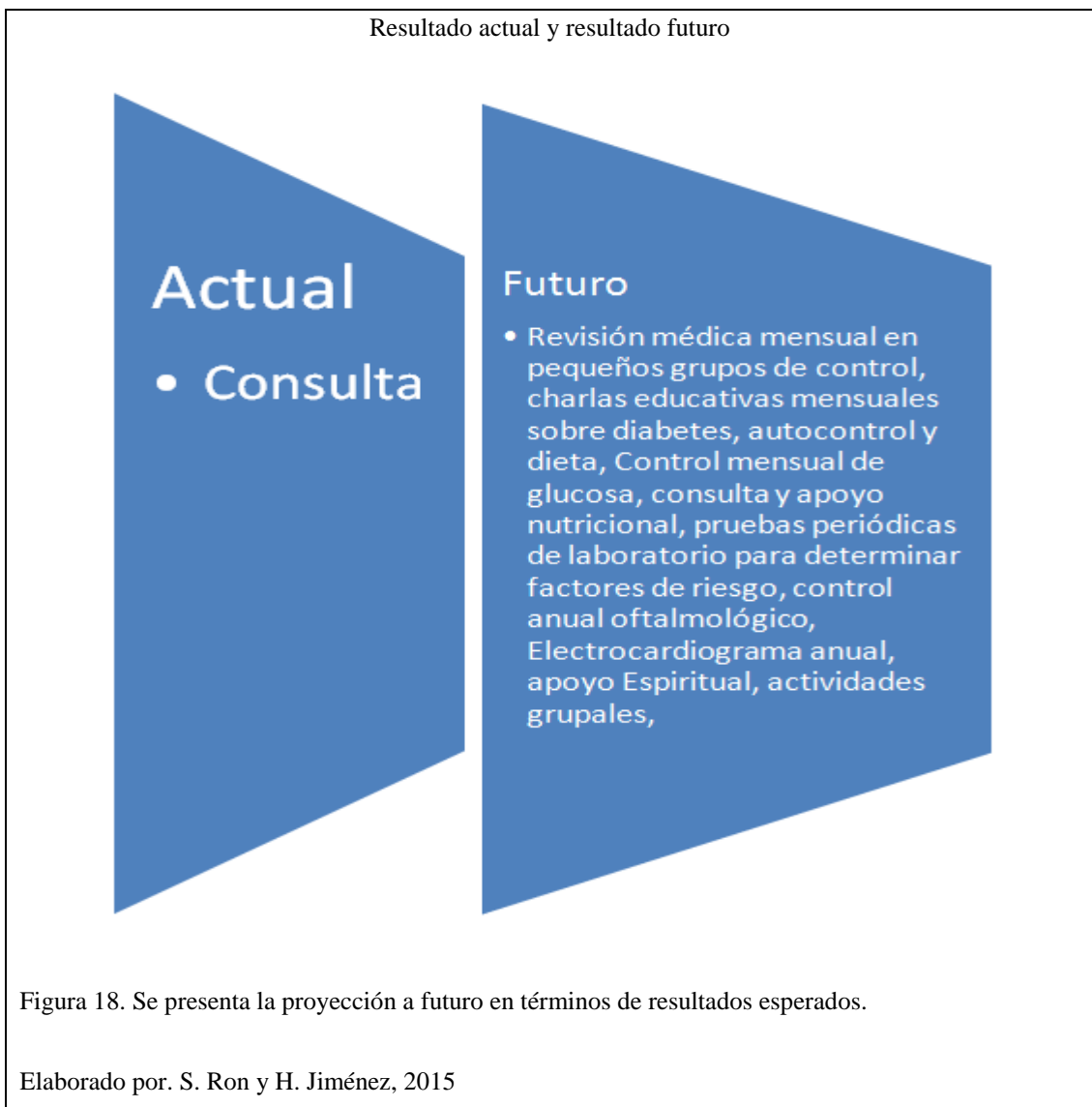
	existente permitiendo brindar un mejor servicio a más pacientes en el CMF considerando el crecimiento de la demanda brindando un servicio de calidad que se distinga por un ambiente acogedor y atención personalizada.	disponibles	espacio físico	adecuarlo de la mejor manera.	
	Asegurar que la atención en urgencias sea rápida y de excelencia.	Número de Pacientes atendidos / al día	debe haber un promedio de atención de 18 personas al día	establecer tiempos de espera y atención para cada cliente	mejorar los tiempos
	Hacer uso de los equipos modernos capacitando al personal para que puedan usarlos adecuadamente y establecer un programa de mantenimiento y análisis de vida útil de los mismos	# de equipos comprados / # de equipos estimados comprar	establecer que equipos hacen falta para comprarlos	buscar los mejores precios y el mejor equipo nacional	buscar los equipos también en el exterior vía donaciones
	Brindar un servicio diferenciado para que los pacientes prefieran regresar al CMF por su buen servicio y medianos costos.	# de clientes satisfechos / total clientes encuestados	380 personas encuestadas	establecer políticas de atención para cumplir el objetivo de la estrategia	ok
4	Desarrollar un programa de salud y diagnóstico para pacientes diabéticos e hipertensos con personal especializado donde se dé un seguimiento mensual de los avances de los pacientes y se controle su enfermedad a costos competitivos incluso realizando convenios con farmacéuticas que permitan brindar descuentos en las medicinas que requieren dichos pacientes.	# pacientes / Capacidad e atención	Debemos tener una capacidad de mínimo 15 personas al día para establecer los mejores costos.	Ok	Ok
5	Desarrollo intensivo de relaciones con organizaciones sociales, gubernamentales y de voluntariado para mejorar el nivel de servicio y atención.	# de pacientes atendidos / # de personas en voluntariado	con más personas de voluntariado menor costo de atención	reclutar personas que deseen hacer mayor social y cuenten con la experiencia y capacidad para atender a las personas del proyecto	hacer alianzas con universidades para que realicen prácticas vigiladas
1	Establecer convenios con Universidades y programas de actualización en el desarrollo, cura de enfermedades catastróficas para mantener al personal médico	# de personal capacitado / Total del personal	debemos tener un completo personal calificado	buscar alternativas con universidades nacionales	buscar alternativas con universidades internacionales

	actualizado.				
3	Fortalecer las relaciones grupales bajo el control de personal especializado a un precio competitivo que permita verificar la evolución del paciente.	# de clientes satisfechos / total clientes encuestados	debe tener un índice mínimo de 80%	tener instalaciones adecuadas que se presten para lo buscado	Ok
4	Uso adecuado de las agendas , orden de atención , puntualidad , agilidad y buen trato al paciente haciendo que el servicio brindado sea un distintivo del CMF I	# de pacientes atendidos / # de personal		control de turnos adecuado	implementar sistema de citas vía web o de manera telefónica
5	Realizar proyectos de casas abiertas , charlas informativas para abrir la puerta a la comunidad de lo que hace el CMF	# de eventos realizados / total eventos proyectos	hacer un evento cada 2 peses	un mes plazo para cumplimiento de objetivo	mejorar las instalaciones para bienestar
6	Aplicar políticas de prevención de propagación de enfermedades, cumplimiento de medidas básicas de asepsia conformando un comité de infecciones.	# de casos reportados / mínimo de casos establecidos	no deberían existir casos	buscar eliminar estos problemas	Ok

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Responsables.

Los responsables de cada objetivo, son todos los colaboradores del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo, puesto que, al hablar de un sentido integral de ejecución, se comprende la participación de la alta gerencia, así como mandos medios y personal operativo. Recordemos que al cumplir cada una de sus metas, colaboramos con la consecución de los objetivos específicos, con lo cual llegaremos a conseguir el objetivo general y por ende la APO (Administración Por Objetivos).



### 3.3.3 Etapa III

#### 3.3.3.1 Evaluación de la APO

Tabla 30. Archivo del empleado

Archivo del empleado		
<b>Nombre:</b>		
<b>Cargo:</b>		
<b>Periodicidad:</b>	Mensual	
	Bimensual	
	Trimestral	
	Semestral	
	Anual	
<b>Objetivos:</b>		
<b>Medición:</b>		
Firma Empleado	Firma Supervisor	

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

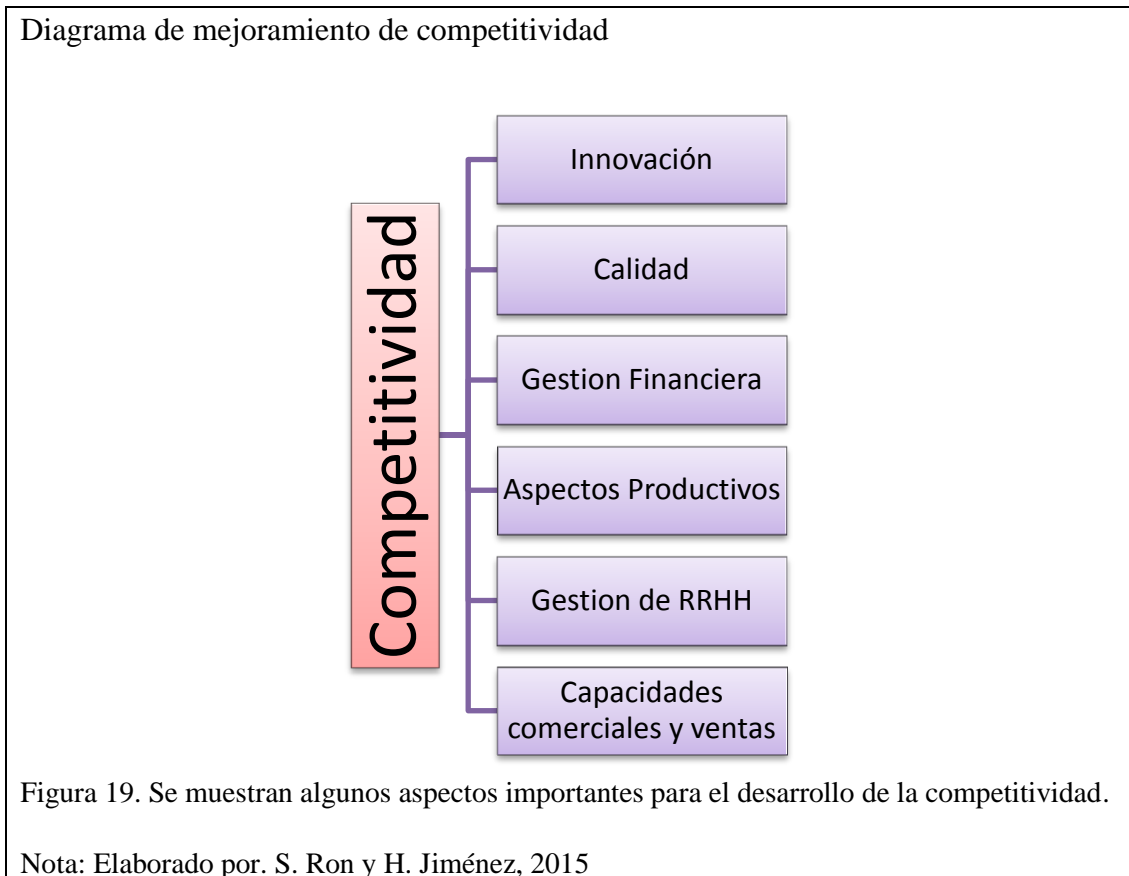
Tabla 31. Hoja de revisión parcial Trimestral

Hoja de Revisión	
<b>Nombre:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Objetivo:</b>	
<b>Estrategia:</b>	
<b>Cuantificación:</b>	
<b>Recomendaciones:</b>	
<b>Acciones Correctivas:</b>	
EMPLEADO	SUPERVISOR

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

### 3.3.4 Mejoramiento de la competitividad

En el contexto que se realizó el estudio, el mejoramiento de la competitividad es fundamental para el desarrollo de la organización, así presentamos el proceso que se propone seguir para este fin:



#### 3.3.4.1 Innovación

Las actuales características de los sectores y mercados exigen una mayor adaptación y flexibilidad por parte de las empresas al contexto. Asimismo, adelantarse a las necesidades del cliente, o crearle nuevas, dota a las empresas de una posición pionera en el mercado que la ayuda a diferenciarse del resto, siendo esto último un determinante de su subsistencia.

Hoy en día, cuando se habla de innovación dentro del servicio médico, se debe atender a factores como: desarrollo y transferencia tecnológica, colaboración con entidades del sistema de innovación, Tics, y otros servicios en aras de responder de

manera eficiente y eficaz a la complejidad de las condiciones del entorno. En este caso se busca que el centro médico este siempre en vanguardia en calidad y calidez de atención, además de estar a la par del desarrollo tecnológico.

#### ***3.3.4.2 Calidad***

Los servicios ofrecidos tienen que ser capaces de satisfacer las expectativas y necesidades de los consumidores, por ello uno de los ámbitos que actualmente más influyen en la competitividad del Centro de Atención Médica Vozandes es la calidad.

Por esta razón se plantea contar con un departamento de calidad, sistemas de información, medidas de control, y otros soportes que contribuyen al fomento de la calidad, convirtiéndose en un claro elemento diferenciador.

#### ***3.3.4.3 Gestión financiera***

Es claro que el Centro de Medicina Familiar Vozandes se ubica en una posición desfavorable en los mercados financieros frente a las grandes empresas médicas. Para alcanzar fortalezas internas, que se puedan traducir en un claro liderazgo en costes, es necesario un adecuado control y administración económico-financiera, por parte de la dirección del centro. De igual forma es imperioso contar con servicios externalizados, con sistemas de control, con gestión de tesorería, y otros procesos, contribuye a dotar de una posición financiera más sólida a las empresas, independientemente de su tamaño.

#### ***3.3.4.4 Aspectos productivos***

Dentro de la competitividad de las empresas, la forma en la que éstas producen es también un elemento que puede tener implicaciones en el éxito o no, de las mismas. Los aspectos productivos dependen en gran medida de cuál sea el posicionamiento de la empresa dentro de la cadena de valor del subsector, por lo que no todas las prácticas son extrapolables a empresas de distintos sectores, o incluso dentro del mismo. No obstante, si es posible identificar una serie de factores comunes a todas ellas que si pueden ser extrapolables. Dichos factores son los que se ha pretendido recoger en el cuestionario.



#### ***3.3.4.5 Gestión de los recursos humanos***

En cualquier empresa y más para un centro de atención médica, una correcta y adecuada gestión de su capital humano puede suponer una clara fortaleza interna. Por lo general, el reducido tamaño de las estructuras de personal requiere mayores esfuerzos de control y administración. La planificación del personal y contar con una cultura por objetivos, con un plan de carrera, incentivos, o planes de formación son elementos que dotan a los recursos humanos de una mayor solidez, redundando en el beneficio global del centro de atención medica Vozandes.

#### ***3.3.4.6 Capacidades comerciales y ventas***

Una adecuada orientación al mercado y al cliente junto con buenas capacidades de marketing se convierte en elementos diferenciadores para el centro de atención médica Vozandes, ayudándola a adquirir una mayor agilidad y capacidad de respuesta a los cambios del entorno. Disponer de un departamento de ventas (marketing), contar con información actualizada de mercado y de los clientes, controlar los canales de venta, promociones, publicidad, atención al cliente, etc. son todos elementos que permiten a la empresa alcanzar importantes ventajas competitivas de mercado frente a los competidores.

### 3.3.5 Retro-alimentación



#### 3.3.5.1 Retroalimentación en esencia

Ser retroalimentado en esencia ocurre cuando el aspirante primero es capaz de darle elementos al retro alimentador y segundo es capaz de integrar las observaciones que se le ofrecen.

El retro alimentador sabe escuchar para detectar lo mejor de él y compartir. El retroalimentado sabe escuchar para integrar lo que se le dice. El diálogo y la escucha son el hilo conductor de este importante proceso. (Isaac Jauli, 2012)

De esta manera es muy importante establecer que, la retro alimentación es fundamental para conocer todos los aspectos, tanto positivos como negativos de la implementación e implantación de este nuevo servicio para el centro de salud, esto ayudará en cuanto a los mecanismo para la toma de decisiones y de aplicación de estrategias, saber cuáles son los puntos altos y bajos de los colaboradores y donde se debe mejorar. De la misma manera ayuda al colaborador saber cuáles son las perspectivas y nuevos ámbitos que se fija la alta gerencia y mando medios, y ayuda claramente a la consecución de los objetivos.

### 3.4 Análisis financiero de la propuesta

Tabla 32. Inversión

<b>EQUIPOS</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Valor</b>
Camillas	1	100.00	100.00
Cortinas	1	20.00	20.00
Basculas	1	200.00	200.00
Medidores de glucosa Equipo	3	50.00	150.00
Tensiómetro	1	55.00	55.00
Medidor de pulso	1	50.00	50.00
Estetoscopio	1	100.00	100.00
Grabadora	1	50.00	50.00
Equipo gimnasia	1	2,000.00	2,000.00
<b>Subtotal</b>			<b>2,725.00</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>54.50</b>
<b>Total</b>			<b>2,779.50</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 33. Equipos de Oficina

<b>EQUIPOS DE OFICINA</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Valor</b>
Computadoras	2	700.00	1,400.00
Impresora	1	120.00	120.00
Teléfono - fax	2	65.00	130.00
Proyector	1	800.00	800.00
<b>Subtotal</b>			<b>1,650.00</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>33.00</b>
<b>Total</b>			<b>1,683.00</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 34. Muebles y Enseres

<b>MUEBLES Y ENSERES</b>			
<b>Ubicación</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Valor</b>
Escritorio	2	70.00	140.00
Estanterías	1	100.00	100.00
Sillas oficina	2	50.00	100.00
Sillones de Espera	3	270.00	810.00
Sillas escritorio	2	25.00	50.00
Sillas conferencia	50	7.50	375.00
Archivador metálico 3 gavetas	2	90.00	180.00
<b>Subtotal</b>			<b>1,755.00</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>35.10</b>
<b>Total</b>			<b>1,790.10</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 35. Adecuación Edificios

<b>ADECUACIÓN EDIFICIOS</b>			
<b>Ubicación</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Valor</b>
Adecuación de espacios de consulta y ejercicio, pintura, arreglo de piso, ornamentación, mano de obra, varios.	1	3,000.00	3,000.00
<b>Subtotal</b>			<b>3,000.00</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>60.00</b>
<b>Total</b>			<b>3,060.00</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 36. Mano de Obra

DETALLE	NÚMERO EMPLEADOS	SALARIO BÁSICO UNIFICADO	TOTAL	13 SUELDO /12	14 SUELDO	VACACIONES /24	APORTE PATRONAL IESS (12,15%)	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
Médico	1	1,200.00	1,200.00	100.00	29.50	50.00	145.80	1,525.30	18,303.60
Auxiliar de Enfermería	1	500.00	500.00	41.67	29.50	20.83	60.75	652.75	7,833.00
Sub total Mano de Obra directa	2	1,700.00	1,700.00	141.67	59.00	70.83	206.55	2,178.05	26,136.60
Instructor-pasante	1	354.00	354.00	29.50	29.50	14.75	43.01	470.76	5,649.13
Sub total Mano de Obra Indirecta	1	354.00	354.00	29.50	29.50	14.75	43.01	470.76	5,649.13
<b>Detalle</b>	<b>3</b>	<b>2,054.00</b>	<b>2,054.00</b>	<b>171.17</b>	<b>88.50</b>	<b>85.58</b>	<b>249.56</b>	<b>2,648.81</b>	<b>31,785.73</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 37. Activos Fijos

ACTIVOS FIJOS	
Equipos	2,779.50
Equipos de Oficina	1,683.00
Muebles y Enseres	1,790.10
Edificios y Estructuras	3,060.00
<b>Total</b>	<b>9,312.60</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 38. Fuentes y Usos

<b>CUADRO DE FUENTES Y USOS</b>					
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>Préstamo</b>		<b>Recursos Propios</b>	
		<b>%</b>	<b>Valor</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>
Edificios	3,060.00	40	1,224.00	60	1,836.00
Equipos	2,779.50	40	1,111.80	60	1,667.70
Equipos de Oficina	1,683.00			100	1,683.00
Muebles y enseres	1,790.10			100	1,790.10
Activos Diferidos	0.00			100	0.00
Capital de Trabajo	38,102.52	10	3,810.25	90	34,292.26
<b>Total</b>	<b>47,415.12</b>	<b>13%</b>	<b>6,146.05</b>	<b>87%</b>	<b>41,269.06</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 39. Capital de Trabajo

<b>CAPITAL DE TRABAJO</b>	
Detalle	Valor Anual
Sueldo empleados	31,785.73
Servicios básico	1,916.78
Artículos de limpieza	200.00
Desayunos*	4,200.00
<b>TOTALES</b>	<b>38,102.52</b>

Nota: \*El desayuno es establecido por parte de la Nutricionista. Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015.

Tabla 40. Inversión Total

<b>INVERSIÓN TOTAL</b>		
Concepto	Valor	Porcentaje
Activos Fijos	9,312.60	19.64%
Capital de Trabajo	38,102.52	80.36%
Activo Diferido	0.00	0.00%
<b>Total</b>	<b>47,415.12</b>	<b>100%</b>

Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 41. Amortización

<b>Parámetros Amortización</b>	
Monto	6,146.05
Plazo	5 años
Período de pago	Anual
Número de pagos	60
Tasa activa efectiva máxima productivo PYMES Banco Central del Ecuador*	11,83%

Nota: \* Tasas de Interés Banco Central del Ecuador, revisar anexo 3. Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 42. Amortización - Periodo

PERIODO	AMORTIZACIÓN	INTERÉS	DIVIDENDO	SALDO
0				6.146,05
1	75,60	60,59	136,19	6.070,45
2	76,34	59,84	136,19	5.994,11
3	77,10	59,09	136,19	5.917,01
4	77,86	58,33	136,19	5.839,16
5	78,62	57,56	136,19	5.760,53
6	79,40	56,79	136,19	5.681,13
7	80,18	56,01	136,19	5.600,95
8	80,97	55,22	136,19	5.519,98
9	81,77	54,42	136,19	5.438,21
10	82,58	53,61	136,19	5.355,63
11	83,39	52,80	136,19	5.272,24
12	84,21	51,98	136,19	5.188,03
13	85,04	51,15	136,19	5.102,99
14	85,88	50,31	136,19	5.017,11
15	86,73	49,46	136,19	4.930,38
16	87,58	48,61	136,19	4.842,80
17	88,45	47,74	136,19	4.754,35
18	89,32	46,87	136,19	4.665,03
19	90,20	45,99	136,19	4.574,83
20	91,09	45,10	136,19	4.483,75
21	91,99	44,20	136,19	4.391,76
22	92,89	43,30	136,19	4.298,87
23	93,81	42,38	136,19	4.205,06
24	94,73	41,45	136,19	4.110,33
25	95,67	40,52	136,19	4.014,66
26	96,61	39,58	136,19	3.918,05
27	97,56	38,63	136,19	3.820,49
28	98,52	37,66	136,19	3.721,96
29	99,50	36,69	136,19	3.622,46
30	100,48	35,71	136,19	3.521,99
31	101,47	34,72	136,19	3.420,52
32	102,47	33,72	136,19	3.318,05
33	103,48	32,71	136,19	3.214,58
34	104,50	31,69	136,19	3.110,08
35	105,53	30,66	136,19	3.004,55
36	106,57	29,62	136,19	2.897,98
37	107,62	28,57	136,19	2.790,36
38	108,68	27,51	136,19	2.681,68
39	109,75	26,44	136,19	2.571,93
40	110,83	25,35	136,19	2.461,10
41	111,93	24,26	136,19	2.349,17
42	113,03	23,16	136,19	2.236,14
43	114,14	22,04	136,19	2.122,00



<b>PERIODO</b>	<b>AMORTIZACIÓN</b>	<b>INTERÉS</b>	<b>DIVIDENDO</b>	<b>SALDO</b>
44	115,27	20,92	136,19	2.006,73
45	116,41	19,78	136,19	1.890,33
46	117,55	18,64	136,19	1.772,77
47	118,71	17,48	136,19	1.654,06
48	119,88	16,31	136,19	1.534,18
49	121,06	15,12	136,19	1.413,12
50	122,26	13,93	136,19	1.290,86
51	123,46	12,73	136,19	1.167,40
52	124,68	11,51	136,19	1.042,72
53	125,91	10,28	136,19	916,81
54	127,15	9,04	136,19	789,66
55	128,40	7,78	136,19	661,26
56	129,67	6,52	136,19	531,59
57	130,95	5,24	136,19	400,64
58	132,24	3,95	136,19	268,40
59	133,54	2,65	136,19	134,86
60	134,86	1,33	136,19	0,00

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 43. Costos Fijos

<b>COSTOS FIJOS</b>	<b>Año</b>	<b>Nómina empleados</b>	<b>Artículos de Limpieza</b>	<b>Amortización Crédito Bancario</b>	<b>Servicios Básicos</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Tasa de Inflación</b>
	2015	26,136.60	200.00	1,634.26	1,916.78	29,887.64	3.46%
	2016	26,136.60	206.93	1,634.26	2,001.89	29,979.68	3.52%
	2017	26,136.60	214.22	1,634.26	2,090.77	30,075.85	3.51%
	2018	26,136.60	221.74	1,634.26	2,183.60	30,176.20	3.50%
	2019	26,136.60	229.50	1,634.26	2,280.56	30,280.91	3.51%
	2020	26,136.60	237.55	0.00	2,381.81	28,755.96	3.51%
	2021	26,136.60	245.88	0.00	2,487.56	28,870.05	3.51%
	2022	26,136.60	254.50	0.00	2,598.01	28,989.11	3.51%
	2023	26,136.60	263.43	0.00	2,713.36	29,113.39	3.51%
	2024	26,136.60	272.67	0.00	2,833.84	29,243.10	3.51%
2025	26,136.60	282.23	0.00	2,959.66	29,378.49	3.51%	

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 44. Servicios Básicos

<b>Servicios Básicos Producción</b>	<b>Cant.</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Valor Mensual</b>	<b>Valor Anual</b>
Agua m3	80	0.72	57.60	691.20
Energía kw	600	0.10	60.00	720.00
Teléfono min	650	0.06	39.00	468.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>156.60</b>	<b>1,879.20</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>3.13</b>	<b>37.58</b>
<b>TOTAL</b>			<b>159.73</b>	<b>1,916.78</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 45. Materia Prima Directa

<b>Materia Prima Directa</b>	<b>CANT.</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>VALOR MENSUAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
Tiras reactivas de glucosa	195	1.50	292.50	3,510.00
Baja lenguas	195	0.02	3.90	46.80
Alcohol antiséptico	0.25	14.00	3.50	42.00
Algodón	4	3.00	12.00	144.00
Guantes quirúrgicos	195	0.21	40.95	491.40
Mascarillas	33	0.06	2.00	24.00
Insulina + jeringa	10	20.00	200.00	2,400.00
Laboratorio	33	20.00	650.00	7,800.00
Desayunos	222	1.50	333.60	4,003.20
Costos médicos puntuales*				6,456.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1,538.45</b>	<b>24,917.40</b>
<b>2% Imprevistos</b>			<b>30.77</b>	<b>498.35</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1,569.22</b>	<b>25,415.75</b>

Nota: \* Costos médicos puntuales, revisar anexo 4. Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 46. Costos Variables

<b>COSTOS VARIABLES</b>	<b>Detalle</b>	<b>Materia prima directa</b>	<b>Mano de obra Indirecta</b>	<b>TOTAL</b>
	2015	25,415.75	5,649.13	31,064.88
2016	26,544.21	5,899.95	32,444.16	
2017	27,722.77	6,161.91	33,884.68	
2018	28,953.66	6,435.50	35,389.16	
2019	30,239.20	6,721.24	36,960.44	
2020	31,581.82	7,019.66	38,601.48	
2021	32,984.06	7,331.33	40,315.39	
2022	34,448.55	7,656.84	42,105.39	
2023	35,978.06	7,996.81	43,974.87	
2024	37,575.49	8,351.87	45,927.36	
2025	39,243.84	8,722.69	47,966.53	

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 47. Costos Totales

<b>COSTOS TOTALES</b>	<b>Detalle</b>	<b>Costos Fijos</b>	<b>Costos Variables</b>	<b>Total Costos</b>
	2015	29,887.64	31,064.88	60,952.52
	2016	29,979.68	32,444.16	62,423.84
	2017	30,075.85	33,884.68	63,960.53
	2018	30,176.20	35,389.16	65,565.36
	2019	30,280.91	36,960.44	67,241.35
	2020	28,755.96	38,601.48	67,357.45
	2021	28,870.05	40,315.39	69,185.44
	2022	28,989.11	42,105.39	71,094.51
	2023	29,113.39	43,974.87	73,088.26
	2024	29,243.10	45,927.36	75,170.46
2025	29,378.49	47,966.53	77,345.02	

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 48. Ingresos

<b>Servicio</b>	<b>Número de pacientes la mes</b>	<b>PVP</b>	<b>Ingreso Mensual</b>	<b>Ingreso Anual</b>
Pacientes con Diabetes e Hipertensión	278	33.86	9,413.78	112,965.34
<b>TOTALES</b>	278	33.86	9,413.78	112,965.34
<b>ESTIMADOS</b>	222	33.86	7,531.02	90,372.27

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 49. Fijación de Precio

<b>FIJACIÓN DE PRECIOS</b>	
Costo total	60,952.52
pacientes al año (estimado)	2340
Precio unitario estimado por costo	26.05
utilidad por competencia en servicios de salud	30%
<b>PVP</b>	<b>33.86</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 50. Proyección de Ingresos

<b>PROYECCIÓN DE INGRESOS</b>		
<b>AÑO</b>	<b>Tasa de crecimiento</b>	<b>VENTAS</b>
2015	2.51%	90,372.27
2016	3.58%	92,640.62
2017	3.79%	95,957.15
2018	3.29%	99,593.93
2019	3.55%	102,873.89
2020	3.55%	106,530.48
2021	3.46%	110,307.97
2022	3.52%	114,129.67
2023	3.51%	118,148.91
2024	3.50%	122,296.78
2025	3.51%	126,575.91

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 51. Balance inicial

<b>ACTIVO</b>			<b>PASIVO CORRIENTE</b>		
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>		38,102.52			0.00
Capital de trabajo	38,102.52		Proveedores	0.00	
<b>ACTIVO FIJO</b>		9,312.60	<b>PASIVO A LARGO PLAZO</b>		6,146.05
Maquinaria y equipos	2,779.50		Préstamo	6,146.05	
Equipos de Oficina	1,683.00		<b>TOTAL PASIVO</b>		6,146.05
Muebles y Enseres	1,790.10				
Edificios y Estructuras	3,060.00				
			<b>PATRIMONIO</b>		
			CAPITAL		41,269.06
<b>ACTIVO DIFERIDO</b>		0.00	PRESUPUESTO HCJB	41,269.06	
Gastos de constitución	0.00		<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		41,269.06
Gastos pre operativos	0.00				
Franquicia	0.00				
<b>TOTAL ACTIVO</b>		47,415.12	<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>		47,415.12

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 512. Estado de Resultados

	AÑOS										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ingresos	90,372.27	92,640.62	95,957.15	99,593.93	102,873.89	106,530.48	110,307.97	114,129.67	118,148.91	122,296.78	126,575.91
Costo de venta	29,887.64	29,979.68	30,075.85	30,176.20	30,280.91	28,755.96	28,870.05	28,989.11	29,113.39	29,243.10	29,378.49
UTILIDAD BRUTA	60,484.63	62,660.94	65,881.30	69,417.73	72,592.98	77,774.52	81,437.93	85,140.55	89,035.52	93,053.68	97,197.43
Gtos. Administrativos	31,064.88	32,444.16	33,884.68	35,389.16	36,960.44	38,601.48	40,315.39	42,105.39	43,974.87	45,927.36	47,966.53
UTIL OPERATIVA	29,419.75	30,216.78	31,996.62	34,028.57	35,632.54	39,173.03	41,122.54	43,035.16	45,060.65	47,126.32	49,230.90
Interés bancario	676.24	556.55	421.91	270.46	100.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
UTILIDAD ANTES DE REPARTICIÓN	28,743.51	29,660.23	31,574.71	33,758.11	35,532.46	39,173.03	41,122.54	43,035.16	45,060.65	47,126.32	49,230.90
15% Part. de trabajadores	4,311.53	4,449.03	4,736.21	5,063.72	5,329.87	5,875.96	6,168.38	6,455.27	6,759.10	7,068.95	7,384.63
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	24,431.99	25,211.19	26,838.50	28,694.39	30,202.59	33,297.08	34,954.16	36,579.89	38,301.55	40,057.37	41,846.26
22% Imp. renta	5,375.04	5,546.46	5,904.47	6,312.77	6,644.57	7,325.36	7,689.91	8,047.58	8,426.34	8,812.62	9,206.18
UTILIDAD NETA	19,056.95	19,664.73	20,934.03	22,381.63	23,558.02	25,971.72	27,264.24	28,532.31	29,875.21	31,244.75	32,640.09

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 523. Flujo de Caja

Detalle	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
UTILIDAD NETA		19,056.95	19,664.73	20,934.03	22,381.63	23,558.02	25,971.72	27,264.24	28,532.31	29,875.21	31,244.75
DEPRECIACIÓN		938.00	938.00	938.00	938.00	938.00	448.00	448.00	448.00	448.00	448.00
AMORTIZACIONES		0	0	0	0	0					
VALOR RESIDUAL											1,710.54
CAPITAL DE TRABAJO											0.00
INVERSIÓN INICIAL	47415.12										
PRÉSTAMO	6146.05										
AMORTIZACIÓN DE LA DEUDA		970.72	1085.56	1213.98	1357.59	1518.20					
<b>FLUJO DE EFECTIVO</b>	<b>-41,269.06</b>	<b>19,024.23</b>	<b>19,517.17</b>	<b>20,658.05</b>	<b>21,962.03</b>	<b>22,977.82</b>	<b>26,419.72</b>	<b>27,712.24</b>	<b>28,980.31</b>	<b>30,323.21</b>	<b>33,403.29</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

### 3.4.1 Indicadores financieros

Tabla 534. VAN y TIR

PERIODO	FLUJO DE CAJA	FACTOR	FNCA
2015	(41,269.06)	0.87	(35,806.17)
2016	19,024.23	0.75	14,321.01
2017	19,517.17	0.65	12,747.26
2018	20,658.05	0.57	11,706.37
2019	21,962.03	0.49	10,797.89
2020	22,977.82	0.43	9,801.86
2021	26,419.72	0.37	9,778.25
2022	27,712.24	0.32	8,898.93
2023	28,980.31	0.28	8,074.26
2024	30,323.21	0.24	7,330.07
2025	33,403.29	0.21	7,005.76
<b>VAN</b>	<b>64,655.48</b>		<b>16,131.09</b>
<b>TIR</b>	<b>50.02%</b>		<b>30.16%</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 545: Tasa de Descuento

Tasa de descuento	
Tasa Pasiva	5.31%
Recursos Propios	87.04%
Tasa Activa	7.31%
Tasa impuestos	5.53%
Préstamo	12.96%
Riesgo	5.69%
Inflación	4.05%
<b>TOTAL</b>	<b>15.26%</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015



Tabla 556: Tiempo de retorno

<b>PERIODO</b>	<b>FLUJO DE CAJA</b>	<b>FLUJO NETO ACUMULADO</b>
0	-41,269.06	-41,269.06
1	19,024.23	-22,244.84
2	19,517.17	-2,727.66
3	20,658.05	17,930.39
4	21,962.03	39,892.42
5	22,977.82	62,870.24
6	26,419.72	89,289.97
7	27,712.24	117,002.21
8	28,980.31	145,982.52
9	30,323.21	176,305.73
10	33,403.29	209,709.02

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

Tabla 567: Costo beneficio

<b>PERIODO</b>	<b>FLUJO DE CAJA</b>
2015	-35,806.17
2016	14,321.01
2017	12,747.26
2018	11,706.37
2019	10,797.89
2020	9,801.86
2021	9,778.25
2022	8,898.93
2023	8,074.26
2024	7,330.07
2025	7,005.76
<b>VAN</b>	<b>64,655.48</b>
<b>Inversión Propia</b>	<b>47,415.12</b>
<b>Costo/Beneficio</b>	<b>1.36</b>

Nota: Elaborado por. S. Ron y H. Jiménez, 2015

## CONCLUSIONES

- El estudio financiero muestra que el proyecto es autosustentable y tiene gran proyección de crecimiento.
- Se muestra que existe gran apoyo del sector público y privado para este tipo de proyectos.
- Los indicadores financieros muestran que con un VAN POSITIVO, el proyecto es atractivo y con una TIR mayor a la tasa de descuento, posee gran auto sostenibilidad.
- Las personas que desean o necesitan del servicio ofrecido son un gran número en la zona.
- La alta gerencia y administración de clínicas Vozandes poseen la convicción para que el proyecto este a flote y además crezca.
- Es concluyente que la administración por objetivos es una herramienta muy eficaz para el proyecto.

## RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones continuas al personal, sobre avances científicos y nuevos tratamientos relacionados con la diabetes e hipertensión, para poder brindar un servicio de calidad e innovación en beneficio de los pacientes.
- Incentivar y promover las donaciones, para adquirir y mejorar la maquinaria y equipos
- Tener reuniones mensuales, tanto el personal administrativo, como médico, para realizar una retroalimentación y mejora de los procesos y evitar quejas; para alcanzar un nivel de calidad que supere las expectativas de los pacientes y sus familias.
- Se recomienda a la institución tener un medio publicitario, donde la población se mantenga informada de los servicios que la misma ofrece; logros y proyectos futuros del CMF; también implementar charlas mensuales y con el uso de las redes sociales crear un espacio en el que puedan repetir las charlas mensuales recibidas en el club y novedades médicas.
- Realizar un convenio con el IESS para potenciar la atención a pacientes ambulatorios por parte del CMF, específicamente al club de pacientes diabéticos e hipertensos.

## LISTA DE REFERENCIAS

Constitución de la República del Ecuador. (20 de 10 de 2008). Montecristi, Manabí, Ecuador: Registro Oficial.

Cantero, L. (2012). *La Antropología de la Alimentación en España: Perspectivas actuales*. Barcelona: UOC.

Colbert, D. (2012). *Cómo Revertir la Diabetes*. Estados Unidos: Casa Creación.

Ley Orgánica de Salud. (22 de 12 de 2006). Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.

Coraggio, J. (2011). *Economía Social y Solidaria: El trabajo antes que el capital*. Quito: ABYA-YALA.

ENOM INC. (01 de 03 de 2006). *RADIOHCJB.ORG*. Recuperado el 28 de 07 de 2014, de RADIOHCJB.ORG: <http://radiohcyj.org/>

Equipo Vértice. (2010). *Salud Pública y Comunitaria*. Málaga: Vértice S.L.

Evraud, M., & Hardy, S. (2012). *Cómo aplicar el Feng Shui*. Barcelona: AMAT.

Figuerola, D. (2011). *Manual de Educación Terapéutica en Diabetes*. España: Díaz de Santos.

García, G. (2012). *Investigación comercial*. Madrid: ESIC Editorial.

González, J. (2012). *Taichi para Dummies*. Madrid: Grupo Planeta Spain.

Grande, I., & Abascal, E. (2009). *Fundamentos y técnicas de investigación comercial*. Madrid: ESIC Editorial.

Hear Christ Jesus Blessings. (15 de 04 de 2013). *Reseña histórica*. Recuperado el 28 de 07 de 2014, de radiohcyj.org/: <http://radiohcyj.org/>

Hospital Vozandes Quito. (31 de 12 de 2012). *Imágenes hospital*. Recuperado el 28 de 07 de 2014, de <http://www.hospitalvozandes.org>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (11 de 08 de 2014). *INEC*. Obtenido de [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec): <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>

Isaac Jauli, E. R. (2012). *Retroalimentación Positiva*. México.

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (10 de 05 de 2011). *Economía popular y Solidaria*. Recuperado el 8 de 07 de 2014, de [www.desarrollosocial.gob.ec](http://www.desarrollosocial.gob.ec): <http://www.desarrollosocial.gob.ec/economia-popular-y-solidaria/>

Núñez, L. (2012). *Economía Global: pasado, presente y futuro*. Estados Unidos de América: PALIBRIO.

(2013). Informe de Expertos Independientes sobre dieta nutricional y prevención de enfermedades crónicas. En OMS-FAO. México: Alpallana.

Pérez, J. (2010). *Gestión por Procesos*. Madrid: ESIC EDITORIAL.

Ponce, A. (2012). *Administración por objetivos*. Mexico: UNAM.

Ponce, A. R. (1999). *Administración por objetivos*. Mexico.

Ramos, R. (2010). La diabetes Mellitus en Ecuador: mortalidad, prevalencia, incidencia, costes económicos y desigualdades. En *Informe MSP* (págs. 54-56). Guayaquil: Don Bosco.

Reyes, A. (2005). *Administración por Objetivos*. México: Limusa.

Robbins, C. y. (2005). *Administración*. México D.F.: PEARSON EDUCACIÓN.

Rodríguez, M. (2012). *Guía de lectura de la Biomaestra*. San Vicente: ECU.

Secretaría Nacional de Plan y Desarrollo. (24 de 06 de 2013). *Buen Vivir Plan Nacional 2013-2017*. Quito, Pichincha, Ecuador: SENPLADES.

Segno, J. (2014). *Diabetes: Terapias naturales para la curación integral*. Buenos Aires: LEA S.A.

Superintendencia de Economía Popular y Solidaria. (10 de 05 de 2011). *Concepto de economía popular y solidaria*. Recuperado el 8 de 07 de 2014, de <http://www.seps.gob.ec/web/guest/conoce-la-eps>

Tovar, J. (2009). *Comprender la Hipertensión*. Barcelona: AMAT S.L.

Weinberg, R., & Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y del ejercicio físico*. Madrid: EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA S.A.

## Anexo 1: Encuesta Cliente Externo

### UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

**Objetivo:** Diseñar un programa de salud para personas que padezcan de diabetes e hipertensión.

#### Preguntas:

1. ¿Usted padece Diabetes o Hipertensión?

SÍ   
NO

*Nota: Si su respuesta fue positiva por favor continúe con la pregunta No. 2 caso contrario por favor continúe desde la pregunta No. 6*

2. ¿Recibe atención médica para controlar su enfermedad?

SÍ   
NO

3. ¿Le gustaría ser parte de un programa desarrollado específicamente para el control y atención de pacientes con Diabetes e Hipertensión?

SÍ   
NO

4. ¿Para Ud. es importante obtener la suficiente información tanto de su enfermedad como del tratamiento de la misma?:

SÍ   
NO

5. ¿Ud. cree que es importante seguir con el tratamiento para mejorar su salud?

SÍ   
NO

6. ¿Conoce usted el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

SÍ   
NO

*Nota: Si su respuesta fue positiva por favor continúe con la pregunta No. 7 caso contrario la encuesta ha concluido*

7. ¿Considera usted que los valores que usted cancela son?

ALTOS   
MEDIOS   
BAJOS

8. ¿Considera que el servicio médico recibido por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo es?

MUY BUENO   
BUENO   
REGULAR   
MALO

9. ¿Los especialistas responden a todas sus inquietudes con respecto a su enfermedad y tratamiento?

SIEMPRE   
A VECES   
NUNCA

10. ¿Detalle algún aspecto que considera usted, se podrían mejorar en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

PRECIOS   
INFORMACIÓN   
DESCUENTO EN MEDICINAS

11. ¿Cómo califica la atención brindada por el personal del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?



MUY BUENO

BUENO

REGULAR

MALO


**MUCHAS GRACIAS**

## Anexo 2: Encuesta Cliente Interno

### UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

**Pregunta 1.** ¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor su puesto de trabajo dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

- a) Director
- b) Jefe de Servicio.
- c) Jefe de Establecimiento
- d) Personal asistencial
- e) Personal Administrativo
- f) Personal de servicio

i) Otros (especifique): \_\_\_\_\_

**Pregunta 2.** ¿Cuál es su tiempo de servicios en el Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

- a) Menos de 1 año.  b) De 1 a 4 años.  c) De 5 años a más.

**Pregunta 3.** ¿Conoce usted la misión, visión, objetivos y valores del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 4.** ¿Recibe usted capacitación por parte del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 5.** ¿Está usted de acuerdo con el horario de atención del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

En caso de ser No su respuesta, sugiera un horario:.....

**Pregunta 6.** ¿Cree usted que el servicio de consulta para personas que padecen hipertensión o diabetes ofrecida por el Centro de Medicina Familiar Vozandes se encuentra a un precio razonable?

Sí	
No	

Porqué.....

**Pregunta 7.** ¿Cree usted, que se debe implementar algún tipo de ayuda económica (tratamientos más económicos) a personas que se les prescriba este tipo de enfermedad?

Sí	
No	

**Pregunta 8.** ¿Si a usted le diagnosticaran hipertensión o diabetes, cuál de los siguientes descuentos le gustaría que el Centro de Medicina Familiar Vozandes le ofreciera?

Medicina	
Atención Médica	
Ayuda Alimentaria	

**Pregunta 9.** ¿Considera usted, que se podría aplicar dentro del Centro de Medicina Familiar Vozandes Carapungo un programa de salud para personas que padezcan diabetes e hipertensión?

Sí	
No	

Porqué?.....

.....  
.....

**MUCHAS GRACIAS**

### Anexo 3: Tasa Activa Efectiva Máxima para el segmento Productivo PYMES

<b>Tasas Máximas</b>	
<b>Tasa Activa Efectiva Máxima para el segmento:</b>	<b>% anual</b>
Productivo Corporativo	9.33
Productivo Empresarial	10.21
Productivo PYMES	11.83
Consumo	16.30
Vivienda	11.33
Microcrédito Acumulación Ampliada	25.50
Microcrédito Acumulación Simple	27.50
Microcrédito Minorista	30.50
<b>Tasas Referenciales</b>	
	<b>% anual</b>
Depósitos de Ahorro	1.17
Depósitos de Tarjetahabientes	1.23
<b>Tasas Referenciales</b>	
	<b>% anual</b>
Plazo 121-180	5.65
Plazo 181-360	6.30
Plazo 361 y más	7.33
<b>Tasa Legal</b>	
	<b>7.31</b>
<b>Tasa Máxima Convencional</b>	
	<b>9.33</b>

Fuente: <http://www.bce.fin.ec/index.php/publicaciones-de-banca-central3>

#### Anexo 4: Costos Médicos Puntuales

<b>MPD</b>	<b>CANT.</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>VALOR MENSUAL</b>
Oftalmólogo	222	18.00	3,996.00
Charlas sobre Nutrición	12	20.00	240.00
Nutricionista	222	10.00	2,220.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>6,456.00</b>

## **Anexo 5: Siglas utilizadas**

EPS: Economía Popular y Solidaria.

IEPS: Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

MSP: Ministerio de Salud Pública.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SENPLADES: Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo.

SEPS: Superintendencia de Economía Popular y Solidaria.

SFPS: Sector Financiero Popular y Solidario.