

Universidad Técnica de Babahoyo

**Centro de Estudios de PostGrado y
Educación Continua**

C E P E C

Tesis de Grado previo a la obtención del
Título de Magister en Administración de los
Servicios de Salud

TEMA:

**"Calidad de atención al Usuario en el
Area de Consulta Externa del Hospital
Alfredo J. Valenzuela"**

Autores:

Lcda. Mayra Erique

Lcdo. Jorge Vivert Andrade

Asesor: Franklin A. Sanchez Torres Mg Sc

Babahoyo - Ecuador

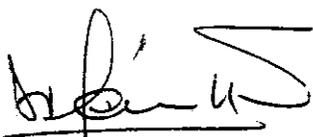
2 0 0 8

CERTIFICACIÓN

Franklin Sánchez Torres Mg Sc. En calidad de Director de la Tesis cuyo título es:
"CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL AREA DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL ALFREDO J. VALENZUELA DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL, PROVINCIA DEL GUAYAS"

De autoría de: Lcda. Mayra Erique y Lcdo. Jorge Vivert Andrade; quienes han cumplido con todos los requerimientos del programa de maestría en Administración de los Servicios de Salud, considero que la misma debe ser presentada para la sustentación privada correspondiente ante el Tribunal que el Centro de postgrado y Educación Continua se le designe.

Babahoyo, 27 de Noviembre del 2008



Franklin Sánchez Torres Mg Sc

DIRECTOR DE TESIS



ICEPECO
EDUCACION
04/12/2008
11440

AUTORÍA

La autoría y responsabilidad del presente trabajo, es de exclusividad de los Magíster Lcda. Mayra Erique y Lcdo. Jorge Vivert Andrade.



Los autores dejan constancia de su agradecimiento:

A la Universidad Técnica de Babahoyo por intermedio del Centro de Estudios de Postgrado y Educación Continua, que nos ha dado la oportunidad de aprender valores imperecederos y principios de calidad y disciplina.

Al Dr. Franklin Sánchez Torres. Director, Docente y amigo, quien con sus conocimientos de maestro nos ha guiado y apoyado en el discernimiento y desarrollo de nuestro informe final de tesis y así ver cristalizado nuestro gran anhelo y meta.

A nuestras familias, por la comprensión que en todo momento nos dieron, a nuestros hijos verdaderos ideales que han forjado nuestra actitud, a todos ellos nuestro respeto y admiración por todo.

A todas las personas que amablemente colaboraron para la culminación exitosa de esta investigación.

Los Autores

IV

PRESENTACIÓN

En la actualidad la gestión del conocimiento y el talento humano y su incidencia en la calidad de servicio y atención al paciente en el Área de consulta externa del Hospital Alfredo J. Valenzuela en la Provincia del Guayas, como institución hospitalaria es un escenario único de solidaridad. Por lo que el Talento Vital de la empresa es " el impulso de su know - how" dirigido hacia la creación de calidad de servicio y atención al cliente; lo que se requiere es:

- ✓ Negociar y enseñar a hacerlo.
- ✓ Entrenar en Coaching.
- ✓ Generar redes de transferencia y liberación del Talento.

Parar ello se considera los siguientes aspectos:

Negociar... Conseguimos una transferencia cierta del "saber hacer" de la acción negociadora; en la orientación de su preescenario estratégico, y en el despliegue de las habilidades directivas comprometidas.

Entrenar... En la metodología Coaching a aquellos que tienen la responsabilidad de que sus colaboradores alcancen sus objetivos.

Liberar Talento... Identificamos a los "proveedores internos de excelencia", les dotamos de herramientas para la sistematización de las "mejores prácticas"

Queremos presentar a ustedes, personas comprometidas con la calidad de procesos de gestión organizacional de los hospitales de nuestra patria, el presente trabajo de Tesis, en el que sintetizamos nuestro anhelo de ser, esto ser competentes en las actividades que un profesional de cuarto nivel debe desarrollar, y que a la vez será un referente constante para desarrollar la calidad.

Hacemos referencia al marco teórico que es una investigación social conceptualizada y sustentada en el trabajo de campo. Exponemos el desarrollo de las categorías, la metodología diseñada y ejecutada en función de métodos, técnicas e instrumentos que una vez aplicadas nos han permitido realizar las estadísticas demostradas en forma general, analítica e interpretativa, que es la razón de ser del trabajo de campo. Encontraron hipótesis y variables debidamente verificadas. Todo esto se complementa con un análisis e interpretación de resultados los mismos que concluyen con recomendaciones, pero fundamentalmente con una propuesta alternativa para aplicación de un modelo para Implementar un sistema de gestión de calidad, que permita mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad del recurso humano en el área de Consulta Externa del hospital Alfredo J. Valenzuela en la Provincia del Guayas.

V

RESUMEN

El trabajo escrito contiene un Capítulo I. INTRODUCCIÓN en donde se define a la Formulación del problema y justificación del estudio, Problema de la investigación, en el Capítulo II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL, trata sobre el marco teórico relacionado al tema que describe El sustento teórico de nuestra investigación, nos ha permitido, identificar y seleccionar contenidos científicos, para desarrollar un sistema de gestión de calidad en atención al usuario del hospital Alfredo J. Valenzuela., estos sustentos teóricos aplicados en el trabajo de campo respectivo. Capítulo III. METODOLOGÍA EMPLEADA en donde se desarrolla la metodología y técnicas aplicadas en el trabajo de campo. Capítulo IV RESULTADOS OBTENIDOS, aquí se presentan estadísticamente los resultados y que oportunamente han sido porcentualizados, graficados, interpretados y discutidos. Capítulo V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES presentamos los logros del trabajo de campo, previamente sinterizados y que nos permiten recomendar y finalmente el Capítulo VI. PROPUESTA: que contiene la propuesta como mejorar la calidad de atención al paciente, de los desempeños y competencias de los trabajadores del Área de consulta externa del Hospital Alfredo J. Valenzuela en la Provincia Del Guayas la misma que está a vuestra opinión .

Los autores

VIII

INDICE GENERAL

CONTENIDOS	Páginas
PORTADA	
CERTIFICACIÓN	I
AUTORÍA	II
DERECHO DE AUTORIA	III
RESOLUCION DEL TRIBUNAL	IV
AGRADECIMIENTO	V
PRESENTACIÓN	VI
RESUMEN	VII
ÍNDICE	VIII
CAPITULO I.	
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Formulación del problema y justificación del estudio	1
1.2. Revisión de investigaciones relacionadas al tema	7
1.3. Restricciones y alcance del estudio	8
1.4. Presentación de Objetivos	13

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO	CONCEPTUAL	19
2.1. Alternativa teórica		10
2.2. Contexto Institucional		23
2.3. Desarrollo de categorías		26
2.3.1. Hospital Alfredo J. Valenzuela		26
2.3.2. Funciones de los talentos humanos		28
2.3.3. Integrar procesos de gestión de calidad		40
2.3.4. Desarrollo Organizacional como proceso de éxito empresarial		46
2.3.5. ¿Cómo promover un desarrollo organizacional efectivo?		58
2.4. Definiciones de términos comunes		65

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION	65
3.1. Diseño de la investigación	65
3.1.1. Tipo	67
3.1.2.-Nivel	67
3.2. Métodos	68
3.3. Técnicas e instrumentos	70
3.4. Población y muestra	74
3.5 Procesamiento de la información	78
3.6. Procesamiento de datos	78
3.7. Hipótesis	82

3.7.1. Hipótesis general	82
3.7.2 Hipótesis específicas	82
3.8. Variables	83
3.8.1. Variables Independientes	83
3.8.2. Variables dependientes	83
3.9. Proceso metodológico para Verificación de la hipótesis	84

CAPITULO IV

4. RESULTADOS OBTENIDOS	85
4.1. Presentación de los datos generales	85
4.1.1. Encuestas aplicadas a directivos	85
4.1.2. Encuesta aplicada a equipo auxiliar y personal administrativo	86
4.1.3. Encuesta aplicada a pacientes	87
4.2. Presentación y análisis de resultados	88
4.2.1. Encuestas aplicadas a directivos	89
4.2.2. Encuesta aplicada a equipo auxiliar y personal administrativo	89
4.2.3. Encuesta aplicada a pacientes	90
4.3. Interpretación y discusión de resultados	91
4.4. Resultados de entrevistas	116
4.5. Observación documentaria	118

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	124
5.1. Conclusiones	124
5.2. Recomendaciones	125

CAPITULO VI	
6. PROPUESTA	125
6.1. Título	125
6.2. Justificación	125
6.3. Fundamentación	127
6.4. Objetivo general	128
6.5. Objetivos específicos	128
6.6. Importancia	129
6.7. Ubicación contextual	131
6.8. Factibilidad	132
6.9 Descripción de la propuesta	133
BIBLIOGRAFÍA	151
ANEXOS	153

INDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS

4. RESULTADOS OBTENIDOS.....	46
4.1. PRESENTACIÓN DE DATOS GENERALES	46
4.1.1. PRESENTACIÓN DE DATOS GENERALES GERENTES.....	46
4.1.2. PRESENTACIÓN DE DATOS GENERALES TRABAJADORES.....	46
4.1.3 PRESENTACIÓN DE ENTREVISTAS.....	47
4.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
4.3. INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	51

INDICE DE ANEXOS

Fuentes bibliográficas	151
Ficha de encuesta	154
Ficha de observación N° 1.	157



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD





TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I

1.- INTRODUCCIÓN

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la actualidad, las instituciones de los distintos sectores económicos se ven enfrentadas a necesidades crecientes de cambio y adecuación de sus sistemas de gestión, producto de la apertura de nuevas reformas educativas, producto de la inclusión general la economía mundial, la intensificación de la competencia y el acelerado desarrollo tecnológico. Estas condiciones han enfatizado la necesidad de definir estrategias y acciones eficientes para el mejoramiento de la calidad, como uno de los factores fundamentales de la competitividad.

No exentas a tales cambios, las instituciones del sector de la salud enfrentan desafíos de mejoramiento de la calidad y la gestión de calidad, particularmente motivadas por la competencia tanto interna como externa que experimenta el mercado, así como por los requerimientos de los clientes privados y públicos.



En nuestro contexto nacional, se realizan grandes esfuerzos para que los servicios médicos asistenciales que se brinden en los hospitales satisfagan las necesidades de los pacientes y usuarios; y estos esfuerzos tienen como base la búsqueda de herramienta para la mejora y gestión de los procesos que logren alinearse con la estrategia empresarial.

Es por ello que el objetivo de este trabajo es contribuir al perfeccionamiento del sistema de gestión hospitalaria apoyado en la aplicación de herramientas y técnicas de gestión por procesos. Muy brevemente, es necesario abordar los conceptos básicos acerca de la política para la interpretación del proceso de formulación y gestión de las políticas públicas en salud. La política surge en la sociedad porque los conflictos producidos por el desbalance entre las crecientes necesidades humanas y la escasez de recursos no se resuelven voluntariamente y requieren de instancias que medien en la distribución y apropiación de los recursos y de los bienes y servicios socialmente producidos.

En este sentido, las políticas son instrumentos que permiten al gobierno, en tanto representan campos de decisión mediante los cuales se asignan valores y recursos en la sociedad: es decir, las políticas, son las grandes orientaciones para la acción de gobierno o administración de la “cosa pública”, mediante las cuales se enfrentan problemas o dan respuesta a demandas sociales concretas, poniendo en juego procesos de acumulación-des acumulación de poder producto de la interacción entre los diferentes actores sociales.



En consecuencia, el proceso de formulación de políticas como proceso social complejo surge de las demandas sociales y se procesa tanto en las estructuras del poder real (actores sociales, grupos de presión, otras estructuras de interés), como a través de estructuras del poder formal, representado por las instancias del Estado, a través de estructuras de decisión política, técnica y operativa, que representa el ejercicio de autoridades y funciones públicas.

La experiencia acumulada por la implementación de las normas ISO 9000 en cientos de miles de organizaciones en todo el mundo indica la necesidad de mejorarlas. Dicha experiencia ha demostrado que los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

En síntesis, el tema a investigarse tiene la importancia debida a lo actualizado del mismo, pues hablar de prestación de calidad de servicios en educación de la institución e incluso de los padres es hablar de calidad humana y calidad de educación es hablar de eficiencia, eficacia y por qué no decirlo de excelencia y competitividad.



Este sistema se basa en ciertos principios, característicos de la Gestión de la Calidad:

Organización enfocada al cliente: las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deben comprender sus necesidades presentes y futuras, cumplir con sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.

Liderazgo: los líderes establecen la unidad de propósito y dirección de la organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente interno, en el cual, el personal pueda involucrarse totalmente para lograr los objetivos de la organización.

Participación de todo el personal: el personal, con independencia del nivel de la organización en el que se encuentre, es la esencia de la organización y su total implicación posibilita que sus capacidades sean usadas para el beneficio de la organización.

Enfoque a procesos: los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando los recursos y las actividades relacionadas se gestionan como un proceso.



Enfoque del sistema hacia la gestión: identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objeto dado, mejora la eficiencia y la eficiencia de una organización.

La mejora continua: la mejora continua debería ser el objetivo permanente de la organización.

Todos estos principios son compatibles con filosofías como la Gestión por Procesos que busca elevar la satisfacción de los clientes a partir de la gestión, diseño y mejora de los procesos que constituyen las organizaciones.

1.2 ANTECEDENTES

1.2.1 CONTEXTO SOCIAL

El hospital Alfredo J. Valenzuela actualmente enfrenta tres tareas, que son: la diferenciación competitiva, la calidad del servicio y la productividad. La primera hace referencia a las labores emprendidas por las empresas de servicios para hacerse percibir mejores que la competencia, atraer a más clientes y obtener más ingresos. Dicha diferenciación se busca por diferentes vías: calidad, precios, innovación o una mezcla de ellas.



La calidad de servicios radica en entregar, de una mejor manera que los competidores, un mejor producto. La productividad, vista en una dimensión superior, es la cualidad de los procesos de mejorar continuamente, lo que es una medida de la capacidad de los procesos para satisfacer a los clientes.

Para lograr una entrega flexible, eficiente y de alta calidad de productos y servicios innovadores, todos los hospitales intentan, además de mejorar propiamente la calidad del producto o servicio que se brinda, aumentar los rendimientos, aumentar al máximo los resultados y reducir los tiempos de los ciclos de su proceso.

El desarrollo y el progreso, en todas sus dimensiones, han permitido que afloren nuevos modelos de gestión, que consideran como requisito, centrar la atención en la gestión de los procesos, ya que estos se ejecutan en una organización, tanto si se gestionan o no, y se puede dar instrucciones a las personas par que se ejecuten correctamente o se puedan visualizar, analizar, gestionar y mejorar.

Desde varios años atrás, en los servicios de salud han aumentado los esfuerzos por optimizar sus resultados y aproximadamente a las necesidades de los pacientes, así como a las de las personas que desarrollan su labor profesional. Ejemplo de ello ha sido la asimilación de herramientas, técnicas y experiencias del mundo industrial como la Gestión por Procesos o el Cuadro de Mando Integral estos servicios; lo que ha podido permitir al gestor mejorar el resultado de la actividad.



1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

Considerando que con una atención personalizada a cada paciente, este se sentirá a gusto y su autoestima mejorará, lo cual a largo plazo provocará un cambio de cultura en la sociedad hospitalaria para solucionar el problema:

“¿Qué incidencia tiene la aplicación de una capacitación continua para contribuir efectivamente en el mejoramiento de la calidad de atención al usuario en el área de consulta externa del hospital Alfredo J. Valenzuela?”

REVISION DE INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON EL TEMA.

El contexto del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil Provincia del Guayas, está compuesto por Director, Subdirector, jefe de recursos humanos, personal médico, administrativos, servicios y pacientes, existe programas de gestión en salud por lo que se reconoce una constante preocupación por alcanzar los objetivos planteados en la institución, Plan de gestión en salud y/o estratégico Institucional, en el desarrollo de procesos de administración de servicios, en donde se incluye una cultura de atención al usuario que a la vez es una atención motivacional para el desarrollo personal de los empleados y trabajadores, a fin de promover los desempeños de servicios y atención por competencia, los mismos que inciden en fortalecer una cultura organizacional de gestión de servicios de calidad y promueve a los recursos humanos y así alcanzar los objetivos propuestos en una excelente calidad en salud.



Las fuentes de información interna del hospital Alfredo J. Valenzuela como son, secretaria, Colecturía, Departamento de Recursos humanos, Directivos y en que concierne a los archivos institucionales que se mantienen en Secretaria, Biblioteca y demás departamentos/oficinas de la Institución, no hemos encontrado documento alguno que demuestre que se han realizado estudios sobre el tema de nuestra investigación.

1.4. RESTRICCIONES Y ALCANCES DEL ESTUDIO.

El informe de nuestra investigación realizada, mencionamos que es el resultado alcanzado que está en relación con los objetivos propuestos, las conclusiones han sido determinadas en función del trabajo de campo realizado, proceso que estadísticamente demuestra la validez de las hipótesis y lógicamente el rango categorías alcanzado por las variables para luego correlacionarlas con las recomendaciones, las mismas que han sido los fundamentos para elaborar nuestra propuesta alternativa.

Como siempre en los trabajos de investigación hay restricciones, nosotros también las hemos tenido y que las enunciamos como falta de seriedad en la participación de los encuestados, entrevistado u observados



1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

¿Por qué el abandono de la calidad de atención al paciente con tuberculosis en el área de consulta externa del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil?

1.5.1 Temporal

Enero a mayo del 2009

1.5.2 Espacial

Este proyecto se lo realizará al personal médico, paramédico, pacientes y comunidad del hospital Alfredo J. Valenzuela

Ubicación: Cerro del Carmen

Teléfono: 2560041 – 2560215

Ciudad: Guayaquil

Parroquia. Julián Coronel

Provincia: Guayas

País: Ecuador



1.5.3 Unidades de observación

- * Director del hospital
- * Subdirector
- * Jefe del área de consulta externa
- * Médicos
- * Tecnólogos
- * Enfermeras
- * Pacientes

1.5.4 Del Problema de la Institución

1.5.4.1 ¿Cómo?

- * Negligencia médica
- * Falta de suministros
- * Infecciones hospitalarias
- * Mala atención al usuario



1.5.4.2 ¿Por qué?

- * Falta de capacitación al personal médico y paramédico
- * Falta de presupuesto de la institución
- * Falta de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, tanto internos como
Externos.

1.5.4.3 ¿De qué manera?

- Capacitación continúa del personal médico y paramédico del área de consulta externa
- Incremento del presupuesto de la institución
- Satisfacer las necesidades del usuario

1.6 JUSTIFICACION

Uno de nuestros principales objetivos es prestar un servicio de calidad con calidez haciendo de nuestro proyecto una verdadera fuente de solución a los problemas de salud y económicos de nuestro pacientes, los beneficios van hacer para nuestros clientes puesto que al verse atendidos y tratados de esta manera se sentirán mejor y eso ayudará en su recuperación porque se darña cuenta que hay gente honesta que se preocupa por ellos y por su bienestar.



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

De nuestra parte se mejorará el servicio de atención institucional dando así la confianza necesaria a nuestros pacientes de que esta es la mejor opción de atención que existe en nuestro país dejando de esta manera muy en alto el nombre de nuestra ciudad que alberga gente de muy buenos sentimientos que se preocupan por los más desvalidos.

La finalidad de cumplir con el objetivo de la presente investigación es de mejorar la atención de calidad al paciente, con personal médico y paramédico capacitados que sean creativos y críticos capaces de transformar la realidad de salud actual, con el apoyo de los directivos para que este centro cumpla con los objetivos como son la de capacitar a sus profesionales para con sus aportes mejorar el nivel de atención a los pacientes que usan sus servicios.

Por último queremos que nuestro hospital sea reconocido a nivel nacional como una de las instituciones públicas más solidarias y de esta manera poder ser más competentes y brindar un servicio tan garantizado⁹ que no se hable más que nuestro hospital, pero esto es sin fines de lucro sino más bien por beneficios y complacencias de todo el Ecuador.



1.7 PRESENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

1.7.1 OBJETIVOS GENERALES

“Diseñar un sistema de capacitación continua para contribuir efectivamente en el mejoramiento de la calidad de atención al usuario en el área de consulta externa del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil”.

1.7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Capacitar al personal médico y paramédico
2. Determinar las políticas actuales de calidad de atención al usuario
3. Diseñar cambios para el mejorar la calidad y calidez de atención al usuario
4. Plantear una metodología de capacitación mediante la realización de seminarios, conferencias en las diferentes áreas del hospital.



CAPITULO II.

2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 ALTERNATIVA TEORICA.

CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO

La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

“La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

-Dr. Avedis Donabedian, 1980²

. . .el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición.

-M. I. Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS, 1988³



La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: **“Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”**.

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma. Las actividades pertinentes pueden encarar una o más variedades de dimensiones tales como competencia profesional, acceso a los servicios, eficacia, satisfacción del cliente, aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad o comodidades.

1. Competencia profesional

La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Por ejemplo, para que haya competencia profesional en los servicios prestados por los trabajadores de salud de un pueblo, esa persona tiene que tener la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que debe hacer en forma uniforme y precisa (desempeño real).



2. Acceso a los servicios

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud.

3. Eficacia

La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio?

4. Satisfacción del cliente

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad.

5. Eficiencia

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención *más óptima* al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.



6. Continuidad

La continuidad implica que el cliente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.

7. Seguridad

La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios.

8. Comodidades

Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro.

Una de la figura más importante que ha despertado admiración y respeto en el mundo entero sino que ha despertado el interés de ciento de miles de enfermeras y les ha incitado a imitar su ejemplo es la de Florence Nightingale, fue la primera teórica que describió la Enfermería y su entorno.



Esta teoría abordó muchos aspectos que en el contexto histórico y en la época en que se desarrolló no están lejano el conocimiento actual y ha servido de pauta en las actividades que se describen para el modo de actuación de la enfermera. Es decir, esta teoría abordó muchos aspectos que el contexto histórico y en la época en que se desarrolló no están lejano el conocimiento actual y ha servido de pauta en las actividades que se describen para el modo de actuación de la enfermera.

Una de las virtudes fue la constante observación que mantuvo sobre diversos problemas que en nuestros días son aplicables en el PAE., pues corresponden a las diversas etapas de este. Ejemplo, las observaciones con relación al entorno (luz, higiene) que podemos incluir en la primera etapa de la valoración. Sus observaciones que hoy podemos ubicarlas en señales.

Cuando se refería al lavado de manos, infecciones, se acercaba a lo que hoy hacen las enfermeras en la identificación de un patrón funcional afectado para llegar a un diagnóstico de enfermería, ubicando estos datos en la primera etapa de valoración, en la segunda etapa de intervención y en la tercera etapa de evaluación.

De esta forma se refería a las relaciones verbales y extra verbales y a la educación sanitaria. Como apreciamos su punto de vista continúa vigente, pues estos aspectos los podemos incluir en la comunicación y en la educación para la salud, acciones independientes que se puede realizar en la segunda etapa de intervención.



En nuestro trabajo consideramos a esta teoría como la que describe la relación del hombre y su entorno, que se la puede aplicar a cualquier enfermedad haciendo énfasis en los aspectos que su autora abordó.

Otra de las teorías en la cual se apoya nuestro trabajo es la de Virginia Henderson, que incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto de enfermería. Es decir, esta teoría planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados.

En esta teoría no se encuentra ninguna definición específica de necesidades pero identificó las catorce necesidades básicas del paciente. En la actualidad algunas de estas necesidades se diferencian en el cambio de su nomenclatura, pero en esencia la acción que se ejecuta para dar satisfacción a esas necesidades afectadas es la misma. Cuando la enfermera identifica la necesidad, problemas patrones funcionales que están afectados, es para conocer cuál es el diagnóstico de enfermería.

Esto se realiza en la primera etapa de valoración; en la segunda etapa de intervención según la enfermedad del paciente se realizan acciones dependientes, interdependientes e independientes para valorar si la respuesta a estas necesidades afectadas fueron satisfechas o no se ubica en la tercera etapa de evaluación.



Otra teoría que sustentan nuestra investigación es la teoría del déficit de autocuidado, es una actividad del individuo aprendido por este y orientada hacia un objetivo, es decir que abarca a aquellos pacientes que requieren una total ayuda del personal del hospital por su incapacidad total para realizar actividades de auto cuidado por ejemplo: cuadripléjico.

Pero también valora a aquellas que pueden ser realizadas en conjunto con el paciente ej., el baño y aquellas actividades en que el paciente puede realizarlas y debe aprender a realizarlas siempre con alguna ayuda ej., rehabilitación.



Según Martin (1991), son las siguientes las características de las instituciones de servicio exitosas y las que tienen fracasos:

Tienen éxito	Tienen fracaso
-Aquellas que mantienen una actitud positiva y perspectiva alegre.	-Aquellas que se muestran deprimidos o enojados.
-Las que verdaderamente disfrutan al trabajar con y para la gente.	-Aquellas que prefieren hacer trabajos solos.
-Aquellas que tienen la habilidad de poner al alumno en "primer lugar".	-Aquellas que necesitan ser el centro de atención.
-Aquellas con mucha energía, a quienes les gusta avanzar rápido.	-Las que trabajan con lentitud.
-Aquellas que asumen su trabajo principalmente como relaciones humanas.	-Las que consideran que los aspectos técnicos del trabajo son más importantes que la satisfacción del personal.
-Las que son flexibles y disfrutan de nuevas demandas y experiencias.	-Aquellas que quieren que las cosas sean metódicas y predecibles.
-Aquellas que permiten al usuario tener la razón (aun cuando no la tienen).	-Aquellas que necesitan que los demás le digan que tienen la razón.



En los servicios al cliente se considera que toda interacción tiene profundas consecuencias en el éxito de la organización como un todo. Lo cual sitúa al poder y la autoridad de la organización al nivel del contacto con el usuario. El impacto que produce la calidad en el servicio se traduce en mejor desempeño, creciente satisfacción y lealtad de quienes confían en la institución, así como en viabilidad y rentabilidad mejoradas.

Por lo tanto, la calidad y el servicio son claves para sobrevivir en el futuro. Los servicios centrados en la formación se caracterizan por su orientación hacia la búsqueda de la calidad en el servicio y por ende, la satisfacción del paciente; y en este sentido, se entiende por calidad: “lo que el paciente en este caso obtiene del servicio, más que lo que la institución le está proporcionando”.

Debido a que las instituciones relacionadas con el servicio continúan creciendo, lo cual conduce a un crecimiento en la competencia, la sobrevivencia de los negocios depende de mantenerse en la competencia. Por lo tanto, la cultura de calidad en el servicio nos permite un mejor conocimiento de los clientes, sabemos que la calidad del producto y la capacitación no lo son todo, a los clientes les gusta ser bien tratados y regresan cuando el servicio satisface sus necesidades. De esta manera, se aseguran los negocios constantes, ya que no solo significa buscar nuevos clientes sino mantener los ya existentes. Para ello, la organización debe conocer la naturaleza de lo que está dando, lo cual significa que entiende perfectamente lo que sus clientes quieren y cómo ellos lo ven.



Debemos estar conscientes que el encargado de conducir la institución a una cultura de calidad en el servicio, es el líder-gerente, alguien que debe:

- a) Estimular las fortalezas de todos los empleados.
- b) Impulsar la iniciativa, de manera que cada uno se considere líder en la calidad.
- c) Definir y comunicar la visión que se centra en capacitación y promoción del talento.
- d) Creer en una cultura que apoye el mejoramiento continuo, lo cual incluye valores compartidos como el trabajo en equipo, la apertura al cambio, la innovación, la confianza, la actitud para ganar, el entrenamiento y la responsabilidad personal y del equipo.

Las empresas exitosas hacen innovaciones de manera continua y estudian las percepciones del cliente para asegurar que se están llenando las necesidades y así, ofrecerle una propuesta de valor que por un lado, permita a la organización destacarse con respecto a la competencia y por el otro, se desarrolle su patrimonio empresarial, puesto que los clientes reciben el valor que desean de la empresa y los empleados saben cómo el valor para el cliente afecta su conducta.



Las categorías recogidas que han sido conceptualizadas han servido de fundamentalmente para el trabajo campo requerido, porque denotarán que su conceptualización promueve el conocimiento teórico de la temática así requerida.

2.2 CONTEXTO INSTITUCIONAL

El hospital neumológico Alfredo Valenzuela, está situado en las faldas del Cerro del Carmen con vista sobre todo, hacia la calle Boyacá. Asentado en un terreno de 53,659 metros cuadrados.

Tiene alrededor de 15 edificios de diferentes dimensiones, desde los que tienen una sola planta, hasta otros que tienen tres plantas. Su terreno pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, que lo cedió en comodato o préstamo de uso a la institución que lo construyó y a la que perteneció el hospital Valenzuela es decir , a la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (L. E. A.).

El comodato por escritura pública se realizó el 12 de junio de 1945. Como antecedente históricos es necesario indicar que la tuberculosis, enfermedad conocida desde los albores de la humanidad, y que nunca ha podido ser erradicada, causó preocupación de los médicos desde la época de la colonia y en numerosas ocasiones se crearon organizaciones que trataron de controlar, la entonces llamada Tisis.



Fue en el año de 1940, el 16 de Septiembre, que se crea la Liga Ecuatoriana Antituberculosa, por la gestión de un eminente médico guayaquileño de gran prestigio nacional e internacional Este médico Dr. Alfredo J. Valenzuela, conjuntamente con otros prestigiosos médicos y personajes no médicos, crean L.E.A., primeramente con dispensarios y luego con hospitales en la mayor parte del país.

La generosidad y solidaridad del espíritu guayaquileño con todos los ecuatorianos que a través del tiempo se han visto reflejadas también con la creación de otras instituciones de cobertura nacional, hicieron que L.E.A construyera 26 dispensarios y 19 hospitales, el más importante inaugurado el 1 de Julio de 1946 que fue denominado sanatorio Alfredo Valenzuela, en honor al reciente entonces fallecido Alfredo J. Valenzuela fundador de L.E.A.

El hospital Valenzuela empezó con 250 camas y para el año 1960 tenía 838. El hospital para esa época poseía una botica con preparación de fórmulas galénicas, un completo gabinete de rayos X, un quirófano de cirugía de tórax y cirugía general, quizás el mejor del Ecuador por su equipamiento y la calidad de sus cirujanos y demás personal. La desaparición de L.E.A como organismo y luego incorporado al reciente Ministerio de Salud Pública, el 20 de diciembre de 1973. Por los años ochenta se comenzó hablar del hospital Alfredo J. Valenzuela no ya como hospital sanatorio, sino como Tisioneumológico y luego solamente como neumológico



El hospital objeto de estudio es una institución de salud pública que tiene como objetivo garantizar la asistencia médica preventiva – curativa y de rehabilitación básicamente al universo de pacientes del territorio. Está clasificado de acuerdo al número de camas que posee, como hospital de tercer nivel y clínico – quirúrgico. Esta institución sienta la bases para implantar el perfeccionamiento hospitalario, experiencia que puede servir para ser extendida al resto de los hospitales de la provincia a partir de que se obtengan resultados probadamente extensibles a otros centros.

En los últimos años en el Hospital Alfredo J. Valenzuela se han dado cambios de fondo y forma para que la imagen de esta casa asistencial cambie en un mejor servicio y atención a la comunidad de todo el país que recibe. Entre lo más destacados está la inauguración de la farmacia institucional. Las instalaciones para la consulta externa fueron adecuadas con nuevos equipos, incluido su laboratorio.

El mejoramiento de la calidad y calidez de la atención, esto enmarcado en una gestión moderna basada en conocimientos y principios. En cada área se ha establecido una educación continua, involucrando el personal en varias actividades y en una investigación permanente. Actualmente, en un medio ambiente del área de consulta externa altamente competitivo, las instituciones están reconociendo cada vez más la necesidad de administrar la efectividad de la medición de su desempeño.



Ya sean públicas o privadas, las instituciones están interesadas en desarrollar y desplegar un sistema de medición del desempeño efectivo y sistemas administrativos de desempeño que les ayuden a permanecer competitivas, manteniendo el estándar de calidad que les permita afirmarse en un nivel alto exigido por la O.M.S. actual.

2.2.1 MISIÓN

Somos un hospital Neumológico comprometido con la población Ecuatoriana, en especial con aquellos usuarios que presentan patológicas pulmonares, que ofrece servicios de atención a la salud, con oportunidad, calidad y sentido humano.

Con un manejo honesto, eficiente y responsable de los recursos, fomentado el desarrollo de su personal, haciendo uso de la tecnología disponible y ejecutando acciones tendientes a la detección, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades pulmonares, logrando la credibilidad y confianza de todos sus usuarios.



2.2.2 VISIÓN

Aspiramos ser un hospital de referencia Nacional en atención de patológicas pulmonares, que se consolidará como actor social y agente de cambio, aportando a la disminución del impacto de las mismas, elevando los niveles de salud y contribuyendo a mejorar la calidad de vida en la población Ecuatoriana; dando directrices mediante la elaboración de programas, guías clínicas, impulsando la participación social en apoyo a las necesidades sanitarias de la comunidad, brindando servicios con equidad, eficiencia y excelencia, otorgando los medios técnicos y humanos necesarios para lograr la satisfacción del usuario interno y externo del Hospital.

2.3. Desarrollo de categorías.

2.3.1 Hospital Alfredo J. Valenzuela

2.3.1.1. Estructura Orgánica.

a) Por niveles jerárquicos

- Por edad
- Por sexo



b) Por tipo de personal:

- Técnico
- Administrativo
- Servicios
- Personal de planta
- Personal de contrato ocasional

c) Distribución del personal según tabla sectorial

- Ley de Servicio Civil y Carrera administrativa
- Ley de escalafón Médico
- Código de Trabajo

d) Nivel Auxiliar.

- Departamento de Servicios Generales.
- Guardianía.

e) Nivel de Apoyo.

- Secretaría.
- Estadística.
- Colecturía.
- Sala de Informática.
- Biblioteca.



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD





2.3.2. FUNCIONES DE LOS TALENTOS HUMANOS.

2.3.2.1. EL TALENTO HUMANO.

El conocimiento es un factor estratégico en el cambio institucional. Los países más desarrollados están saliendo del siglo de las sociedades industriales y caminando hacia el siglo de las sociedades instruidas (Drucker, 1989) y de la economía de la información (Davis y Davidson, 1993), en el cual el conocimiento será el factor estratégico más destacado para la ecuación global del poder (Toffler, 1990) y de la competitividad de las naciones (Porter, 1990).

En el siglo de las sociedades instruidas los productos más valorados serán aquellos intensivos en conocimiento (Drucker, 1989). Como el binomio ciencia y tecnología constituye la principal fuente organizada para la generación de conocimiento utilizable en todo el planeta, el año 2.000 dividirá las naciones entre aquellas con capacidad científica y tecnológica y aquellas sin esta capacidad.

En conclusión, esta realidad emergente de valoración creciente del conocimiento, resultará en una valoración también creciente del prestigio de las instituciones de ciencia y tecnología. Pero no de todas las instituciones; sólo de aquellas más competitivas.



La generación del conocimiento científico y tecnológico en la sociedad no es sólo una función que dependa de los mecanismos institucionales que ella establece para cumplir este fin. Es fundamentalmente una función que reside en la capacidad y competencia del talento humano, de los individuos como tales y de éstos como recurso humano incorporado a las instituciones formales, para desarrollar la creatividad y la imaginación y aplicarlas a procesos de innovación en ciencia y tecnología.

El talento humano no sólo está referido a las habilidades y destrezas que la educación formal e informal induce en los individuos a partir de sus capacidades naturales para comprender y individuos, inherentes a su naturaleza como seres humanos y a la capacidad que de ello derivan para conformar esquemas particulares en cuanto a la comprensión del mundo, la naturaleza de la realidad en que viven y la forma como ésta puede ser transformada.

La aplicación del talento de las personas para la creatividad y la innovación reside potencialmente en todas las personas. En efecto, inventar nuevo conocimiento no es una actividad especializada, que pueda ser realizada sólo por unos cuantos individuos escogidos.

Es así como el talento humano en las instituciones formales, y en particular en las instituciones del conocimiento, forma parte fundamental de los *recursos* que pueden - y deben - ser mejorados e incrementados para fomentar y realizar la innovación y la creatividad en la sociedad.



2.3.2.2. TALENTO, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN.

Para estimular y fortalecer la creatividad e innovación en las instituciones formales es necesario adoptar la concepción, la filosofía, el enfoque, los instrumentos metodológicos y un lenguaje en los programas de formación y desarrollo del talento humano que den sentido, faciliten y apoyen la valoración del ser humano privilegiando su desarrollo y realización plena. Sólo con una capacitación estratégica es posible promover el desarrollo y realización de los talentos humanos mediante capacitación específica para el trabajo y mediante la acción, atendiendo a un mejor desempeño personal y a la superación de deficiencias educacionales formales en función de los procesos de cambio en las organizaciones.

Los programas de capacitación estratégica, para movilizar el talento humano en función de la creatividad e innovación en las instituciones, en el marco de referencia anterior, podrían tener como grandes campos de acción los siguientes:

1. Promoción y logro de un compromiso político:

Para adoptar una actitud favorable al cambio y un enfoque de acción hacia el futuro en las organizaciones. Actitud y enfoque que implican la posición futura de las instituciones, para detectar las necesidades en relación con el futuro deseado, y para definir las acciones que deben ser iniciadas en cuanto a la asignación de recursos y esfuerzos necesarios para lograr estos fines.



Esta actitud y enfoque implican también el compromiso político para formular y cumplir plazos de acuerdo con el desarrollo del proceso estratégico de cambio y para diseñar proyectos estratégicos que permitan enfrentar problemas o desafíos institucionales muy significativos. Así mismo, será necesario tener imaginación y creatividad para identificar y captar recursos de acuerdo con el ritmo del proceso de cambio, y para asignar estos esfuerzos y recursos privilegiando las inversiones inteligentes, entendidas éstas como las inversiones que permiten transformar otros recursos.

Los programas de capacitación estratégica harían énfasis en obtener el compromiso de la alta gerencia o nivel superior de dirección de las instituciones, necesario por su nivel de decisión y la influencia que éste tiene en el comportamiento de las organizaciones, por el factor de motivación que implica el cambio en estos niveles cuando es conocido y aceptado por otros niveles de las instituciones y porque para los ejecutivos y asesores de alto nivel, que rara vez experimentan el fracaso, es más difícil cambiar su noción del comportamiento exitoso y aprender de los fracasos.

2. Diseño de proyectos para instituciones sostenibles:

El contenido de esta área de acción debiera estar orientado a capacitar en el diseño de proyectos consistentes en la formulación de planes estratégicos con la misión, filosofía, objetivos, directrices, prioridades y estrategias para orientar las instituciones hacia el futuro.



Un componente fundamental debe ser el relacionado con el principio de participación en el diseño y ejecución de los proyectos estratégicos. Las instituciones no se hacen sostenibles si no adoptan principios de *participación de todos los niveles*. Ser participante no es sólo ser llamado y estar presente en una acción. Participar es esencialmente compartir unos objetivos comunes, hacer un compromiso con el logro de esos objetivos y poner todo el esfuerzo personal posible en cumplir este compromiso. Esto implica la necesidad de adoptar enfoques de gerencia participativa, entendida como aquella orientada a crear en las instituciones una cultura de la participación efectiva de los funcionarios en el proceso de cambio institucional.

3. Fortalecimiento de la autonomía y capacidad institucionales:

Es necesario fortalecer la capacidad de las instituciones para preparar el entorno y contenido de los planes y para involucrar en la fijación de prioridades a los usuarios, clientes, beneficiarios y socios. Esto es posible con un enfoque que propicie anticipar los cambios en el entorno social y económico y que permita relacionar en términos efectivos la planificación de mediano plazo con la programación anual y presupuestal. Para fortalecer la competencia y credibilidad institucionales es necesario fortalecer la capacidad técnica, conceptual, metodológica, organizacional, gerencial y estructural de las instituciones, de tal manera que su proyecto institucional sea exitoso, y para lograr que la sociedad reconozca y acepte estos proyectos, como propuestas de sus misiones, objetivos y expectativas de desempeño, con el fin de mejorar la credibilidad ante la sociedad en cuanto a la competencia que las instituciones tienen para realizar exitosamente su proyecto y lograr sus objetivos.



Una de las invitaciones más incitadoras de la década actual es la de preparar a las instituciones para fortalecer su base tecnológica relacionada con la producción. El paradigma histórico de los modelos de desarrollo basados en el poder y el dinero ha cambiado en los tiempos recientes hacia aquel que se fundamenta en la fuerza del conocimiento.

La revolución tecnológica asociada a la aplicación de principios biológicos a la producción agrícola y a las ciencias médicas es un buen ejemplo de ello. La industria del petróleo y la de química industrial se están beneficiando más de los avances biotecnológicos recientes que de los principios físicos estructurales en los que tuvieron su origen.

Las estructuras organizacionales y los enfoques y estilos de gestión buscan por consiguiente adaptarse a estas nuevas circunstancias. Los principios del comportamiento empresarial moderno son adoptados por otras organizaciones en la sociedad. Las instituciones del conocimiento, por ejemplo institutos tecnológicos y centros de investigación, tienden a adoptar nuevas formas organizacionales y de gestión que los asimilan a *empresas tecnológicas*.



4. Diseño y adopción de sistemas estratégicos de recompensas:

Orientado a diseñar un sistema destinado a fortalecer la motivación para crear una actitud que favorezca las acciones estratégicas del proceso de cambio por parte de los funcionarios de las instituciones y para movilizar y realizar sus talentos en función de la innovación y la creatividad.

5. Diseño y adopción de sistemas para divulgación estratégica de la información:

Que contribuyan a hacer lo más transparente posible en las instituciones el flujo de informaciones, para que todos los empleados puedan tener acceso a aquella que necesitan para actuar efectivamente.

Estos sistemas deben crear y mantener canales abiertos para la comunicación con los usuarios, beneficiarios, socios y clientes de las instituciones con el fin de actualizar permanentemente sus expectativas y necesidades y para divulgar en todo momento a ellos los principios de la misión, objetivos, productos y servicios de la institución.



6. Creación de espacios para la creatividad e innovación:

Realizar la creatividad y la innovación en las instituciones no es sólo asunto de motivarlas e inducir las. Es necesario crear espacios apropiados para que puedan manifestarse.

Los programas de capacitación institucional en gerencia y administración de la innovación son apenas una vía para lograrlo, en la medida en que en este espacio de las instituciones los individuos sean provistos de instrumentos y recursos de conocimiento acerca del cambio y la manera de lograrlo.

Las empresas comerciales y las organizaciones gremiales, en los distintos campos de la actividad nacional podrían ser invitadas no sólo a institucionalizar programas internos que promuevan la creatividad y la innovación, sino a asociarse para establecer programas de estímulo y reconocimiento por sectores, similares, por ejemplo, al premio nacional de la calidad. Actividades de divulgación pública masiva, becas y concursos, premios nacionales y otras similares a las que han sido iniciadas, por ejemplo, en torno al tema ecológico, auspiciadas por grupos empresariales, podrían ser un propósito nacional de las empresas.



2.3.2.4. CAMBIOS GLOBALES Y SOSTENIBILIDAD INSTITUCIONAL.

A lo largo del tiempo la realidad está en permanente evolución. Pero existen momentos en los cuales las transformaciones son más veloces y profundas, provocando que los enfoques, modelos y paradigmas que orientan y apoyan una sociedad sufran rupturas y sean interrumpidos. El mundo vive hoy bajo el impacto de uno de estos momentos históricos. La última década del Siglo XX sorprende al mundo como una década de cambios críticos en la mayoría de las actividades humanas. De estos cambios están emergiendo nuevas realidades mundiales, con muchas implicaciones para los modelos nacionales de desarrollo y para las instituciones que los orientan.

En la perspectiva de las relaciones tecnológicas del mundo moderno se presentan cambios de naturaleza global que llevarán a las instituciones, principalmente a las especializadas en la generación de nuevos conocimientos e innovaciones, como los institutos tecnológicos y los centros de investigación, a modificar y adecuar sus misiones, objetivos y las estructuras y recursos para lograrlos. Los avances en los medios de comunicación han contribuido a la rápida globalización de cuestiones sociales relevantes, antes no sometidas al debate público.



Este es el caso de la cuestión ambiental, que está permitiendo la globalización de la conciencia ecológica, el surgimiento consecuente del enfoque de "desarrollo sostenible" y todas las implicaciones del concepto de sostenibilidad para cualquier sociedad y sus instituciones.

En la mayor parte de los países se ha venido dando una creciente participación del sector privado en actividades antes manejadas exclusivamente por las instituciones del Estado. Los mecanismos de participación y control social que este cambio conlleva y exige a las instituciones tener en cuenta las condiciones de los mercados, tanto de productos y servicios como de la tecnología, y a buscar sus procesos y decisiones, mayor transparencia en su acción e instrumentos diversos para realizarla.

Este conjunto de factores, entre otros cambios de orden global en la sociedad, hace que la sostenibilidad de las instituciones sea cada vez más difícil en un mundo lleno de incertidumbres, conflictos de orden general, competencias tecnológicas y económicas y una creciente organización por parte de los grupos sociales para exigir de las instituciones más efectividad en la atención de sus demandas. Los países y las instituciones no pueden quedarse sólo como espectadores de estas realidades emergentes. El momento exige ser protagonistas del proceso de construcción del futuro.



2.3.2.5. GESTION DEL CAMBIO INSTITUCIONAL.

El desafío para la innovación social "... orientada a plantear esquemas institucionales más efectivos e innovadores, y a desarrollar una nueva normatividad que asegure las funciones que debe cumplir el Estado, bajo la modalidad de las nuevas relaciones que se han venido estableciendo entre éste último y los diferentes agentes económicos y actores sociales..." demanda de las instituciones nuevos esquemas de organización y desempeño. Esto significa modificar tanto los términos de relación interna en cada una de las instituciones, como los términos que definen su relación con el entorno político, económico y social a nivel del país y del exterior.

El cambio institucional que debe ser inducido para enfrentar estos desafíos de la innovación social puede ser realizado mediante políticas y programas de modernización, como los aplicados por el actual Gobierno para las instituciones del Estado, o por medio de la inducción del cambio interno, en las demás instituciones formales en la sociedad, aplicando algunos principios como los sugeridos por De Souza, en relación con la necesidad de que las instituciones redefinan su misión y proyectos institucionales, y mejoren e incrementen su competitividad y credibilidad ante la sociedad.



Estas condiciones pueden ser cumplidas si se movilizan factores del cambio institucional como son dimensionar de nuevo la misión, objetivos y políticas de las instituciones de acuerdo con las condiciones nuevas del entorno socioeconómico y los cambios globales que lo afectan, si se fortalece la competencia técnica, organizacional, gerencial y estructural de las instituciones, y se permite una mayor transparencia administrativa, mayor permeabilidad política y social y se establecen mecanismos de participación interna y externa.

2.3.2.6. LAS INSTITUCIONES FORMALES COMO EMPRESAS DE PRODUCCION.

Los conceptos anteriores han acentuado el enfoque *empresarial* en las instituciones formales y las orientaciones *estratégicas* de la acción. Este es un esquema de pensamiento que privilegia la visión de largo plazo de las instituciones en la sociedad, el papel de los actores individuales, la influencia del entorno global y la relación de las organizaciones con el medio particular del "mercado" que definen sus clientes, beneficiarios, usuarios y socios.

En este esquema se considera que las instituciones de todo tipo - empresas comerciales, instituciones de servicio, de control y vigilancia, de generación de conocimiento, educativas, y, en fin, instituciones privadas y del Estado - pueden ser entendidas como organizaciones constituidas para la producción de uno o más productos particulares.



En este sentido, toda organización formal en la sociedad tiene como fin último satisfacer una necesidad, la cual al expresarse colectivamente conforma la demanda por el producto, entendida ésta en el más amplio sentido de la relación económica demanda-producto-mercado. Entendidas de esta manera, todo tipo de institución puede ser beneficiaria de principios modernos del enfoque empresarial y estratégico en las organizaciones.

Son las empresas que orientan su acción hacia las necesidades, demandas y preferencias de sus "mercados" particulares. Son las empresas que producen los productos que esos mercados consumen, y no otra cosa. Las instituciones que asimilan este pensamiento a sus esquemas organizacionales y de acción se configuran como empresas para la prestación de servicios, como empresas tecnológicas para la producción de conocimiento, o como empresas de control y vigilancia o para la recreación y el bienestar.

2.3.3. INTEGRAR PROCESOS DE GESTION DE CALIDAD.

2.3.3.1. GENERALIDADES.

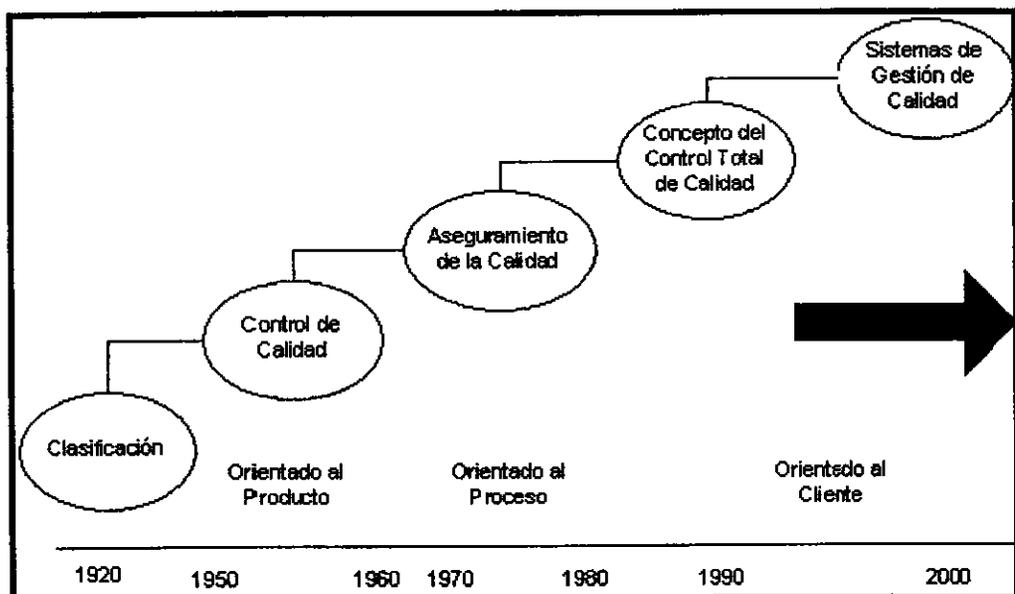
Las instituciones en general están preocupadas por la mejora y optimización de sus procesos a fin de elevar su eficacia y eficiencia. En nuestro país, últimamente se visualiza el interés creciente de las instituciones por introducirse en este camino para alcanzar la mejora y elevar la satisfacción de sus usuarios.

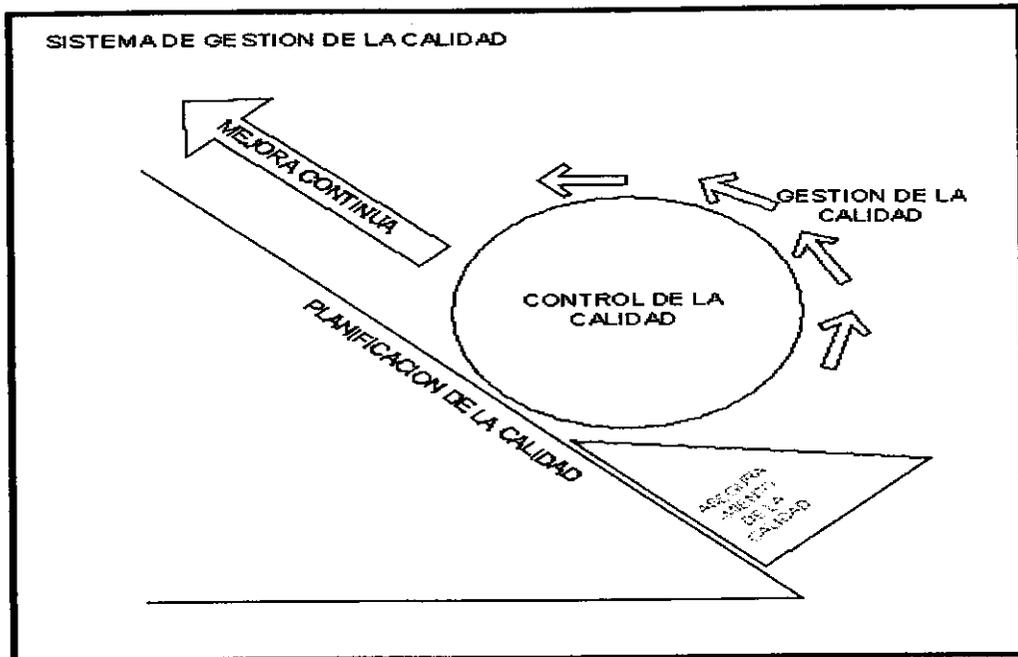


2.3.3.2. NORMALIZACION.

Es una actividad que establece, con relación a problemas reales o potenciales, soluciones para aplicaciones repetitivas y comunes, con el objeto de lograr el un grado óptimo de orden en un contexto dado. En otras palabras consiste en: *"Elaboración, publicación y aplicación de Normas"* Una norma *"es la misma evolución que se adopta para resolver un problema"*.

En el Año 2000: Nueva revisión de las normas, racionalización de su contenido sobre la base del enfoque a los procesos, a los clientes y a las exigencias de las organizaciones.





2.3.4. DESARROLLO ORGANIZACIONAL COMO PROCESO DE ÉXITO EMPRESARIAL.

El Desarrollo Organizacional se ha constituido en el instrumento por excelencia para el cambio en busca del logro de una mayor eficiencia institucional, condición indispensable en el mundo actual, caracterizado por la intensa competencia a nivel nacional e internacional. En estos tiempos cambiantes en que los valores evolucionan rápidamente y los recursos se vuelven escasos, cada vez es más necesario comprender aquello que influye sobre el rendimiento de los individuos en el trabajo.



El clima de trabajo constituye de hecho la personalidad de una organización, en el sentido que este está formado por una multitud de dimensiones que componen su configuración global. En efecto, frecuentemente se reconoce que el clima condiciona el comportamiento de un individuo.

En consecuencia su manejo es clave para el éxito institucional y organizacional en general, comenzando por adecuar la estructura de la organización (organigrama), siguiendo por una eficiente conducción de los grupos de trabajo (equipos y liderazgo) y desarrollando relaciones humanas que permitan prevenir los conflictos y resolverlos rápida y oportunamente cuando se tenga indicios de su eclosión.

Esta estrategia busca utilizar los efectos de la acción a través de la retroalimentación la que se constituirá en la base para la acción planificada ulterior. Sin embargo, es necesario tener presente que la única forma de cambiar las organizaciones es a través de cambiar su "cultura".



2.3.4.1. FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ÉXITO EMPRESARIAL.

a) Introducción.

El presente trabajo identifica algunos factores importantes que intervienen en la organización como empresa, tales como comunicación, liderazgo, motivación y cultura, en este sentido, es fundamental conocer los beneficios que trae a las organizaciones de éxito la gerencia de recursos humanos, ya que es ésta la que origina políticas de integración y productividad del personal y a la vez es el activo más importante de la organización.

La cultura y los valores corporativos, el clima y la conducta organizacional, ejercerán una influencia primordial en el logro de la excelencia.

b) La Comunicación en la Organización.

Todo proceso organizacional se rige hacia el futuro por una visión, todo proceso organizacional se desarrolla a través de la comunicación, por lo tanto la comunicación y es determinante en la dirección y el futuro de la organización. Esta puede fluir vertical u horizontalmente. La dimensión vertical puede ser dividida, además, en dirección ascendente o descendente.



c) El Liderazgo en la Organización.

El líder no lo es por su capacidad o habilidad en sí mismas, sino porque estas características son percibidas por el grupo como las necesarias para lograr el objetivo. Por lo tanto, el líder tiene que ser analizado en términos de su función dentro del grupo. El líder se diferencia de los demás miembros de un grupo o de la sociedad por ejercer mayor influencia en las actividades y en la organización de estas. La finalidad última de un líder es realizar la misión con la ayuda de su grupo, y para hacerlo tienen tres objetivos principales:

Lograr el compromiso y cooperación de su equipo.

Poner al grupo en acción para alcanzar los objetivos acordados.

Hacer el mejor uso de las destrezas, las energías y los talentos del equipo.



d) Motivación Laboral.

La motivación consiste fundamentalmente en mantener culturas y valores corporativos que conduzcan a un alto desempeño, es por esto que es necesario pensar en qué puede hacer uno por estimular a los individuos y a los grupos a dar lo mejor de ellos mismos, en tal forma que favorezca tanto los intereses de la organización como los suyos propios.

e) La Cultura Organizacional.

La cultura organizacional es el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común. La cultura ofrece formas definidas de pensamiento, sentimiento y reacción que guían la toma de decisiones y otras actividades de los participantes en la organización.

Las organizaciones de éxito al parecer tienen fuertes culturas que atraen, retienen y recompensan a la gente por desempeñar roles y cumplir metas. Uno de los roles más importantes de la alta dirección es dar forma a la cultura que, con personalidad, tendrá un efecto importante en la filosofía y el estilo administrativo. La filosofía de una persona ofrece lineamientos para la conducta. El estilo se refiere a la forma en que se hace algo.



Cultura es un conjunto integrado de pautas de comportamiento que comprometen nuestra manera de relacionarnos y nuestra manera de hacer las cosas. Que es propio e un grupo social, que se aprende dentro del grupo y se transmite las generaciones futuras.

2.3.5. ¿COMO PROMOVER UN DESARROLLO ORGANIZACIONAL EFECTIVO?

El desarrollo organizacional es un proceso planeado y sistemático de cambio institucional con base en la investigación y la teoría de la ciencia del comportamiento. La meta es crear instituciones adaptables, capaces de transformarse en forma repetida y reinventarse, según sea necesario, para conservar la efectividad.

Se basa en muchos principios bien establecidos, relacionados con la conducta de los individuos y los grupos en las organizaciones. Así el desarrollo organizacional se apoya en muchas de las facetas del comportamiento organizacional.



El desarrollo organizacional es una colección de técnicas con una cierta filosofía y un cuerpo de conocimiento comunes. Entre sus principios básicos tenemos:

- Busca crear un cambio auto dirigido con el que se compromete la gente. Los problemas y aspectos a solucionar son los que identificaron los integrantes de la institución directamente interesados en ellos y a quienes les afectan.
- Es un esfuerzo de cambio en toda la institución.
- Normalmente el Desarrollo organizacional insiste por igual en solucionar problemas inmediatos y en el desarrollo a largo plazo de una institución adaptable por lo que es efectivo.
- El desarrollo organizacional se preocupa más que otros enfoques en un proceso de colaboración en cuanto a la recopilación de datos, diagnóstico y acción para llegar a soluciones de los problemas.
- Presenta un énfasis doble en la efectividad organizacional y en la satisfacción humana mediante la experiencia de trabajo.

Uno de los principales procesos de cambio que utiliza en los programas de desarrollo organizacional consiste en la investigación de la acción es un proceso de solución de problemas del cambio institucional que con base en la información que se apega mucho al método científico.



2.4. DEFINICIONES DE TERMINOS MÁS COMUNES.

- Ø **Análisis de Gestión:** Es un conjunto de procesos que parten de las principales áreas claves dentro del sistema organizacional, esto con el fin de diseñar indicadores y estándares basados en los planes y programas estratégicos planteados por la institución.

- Ø **Aseguramiento de la calidad.** Parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.

- Ø **Auditoria.** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los requisitos.

- Ø **Autoridad:** Capacidad que se confiere a un órgano para actuar y resolver sobre determinada materia y en campo específico, dentro de una institución u organización.

- Ø **Cadena de Mando:** Es una línea continua de autoridad que se extiende desde la cima de la institución hasta el escalón más bajo y define quien informa a quien.

- Ø **Calidad.** Grado en que un conjunto de características inherentes, cumple con los requisitos.



- Ø **Capacidad.** Aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto que cumple los requisitos para ese producto.

- Ø **Capacitación:** Actividad del proceso de enseñanza y aprendizaje que tiene como objeto fundamental ayudar al personal de una institución a adquirir y aplicar los conocimientos habilidades y aptitudes por medio de los cuales se puede cumplir satisfactoriamente con los objetivos.

- Ø **Competencia.** Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes.

- Ø **Control de la calidad.** Parte de la Gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.

- Ø **Eficacia:** Capacidad para determinar los objetivos adecuados: "hacer lo indicado".

- Ø **Eficaz:** Se refiere al logro de los objetivos en los tiempos establecidos.

- Ø **Eficiencia:** Es la capacidad para reducir al mínimo los recursos usados para alcanzar los objetivos de la organización "hacer las cosas bien".



- Ø **Gestión de la Calidad.** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una institución en lo relativo a la calidad.

- Ø **Manual de Calidad.** Documento que especifica el sistema de gestión de calidad de una organización,

- Ø **Mejora Continua.** Actividad recurrente para aumentar la capacidad de cumplir los requisitos.

- Ø **Meta:** Es el fin que trata de alcanzar una institución; algunas suelen tener más de una meta, las metas son elementos fundamentales de las instituciones.

- Ø **Nivel Institucional o estratégico:** Es el más elevado, está compuesto por los directivos. Se encarga de definir los principales objetivos y estrategias de la institución.

- Ø **Objetivo de la Calidad.** Algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad.



- Ø **Organización/Institución.** Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.

- Ø **Plan de la calidad.** Documento que especifica que procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuando deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto o contrato específico.

- Ø **Planificación de la Calidad.** Parte de la Gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir con los objetivos de la calidad.

- Ø **Política de la calidad.** Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la dirección.

- Ø **Procedimiento.** Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.

- Ø **Registro.** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

- Ø **Reproceso.** Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- Ø **Sistema de Gestión.** Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

- Ø **Sistema de Gestión de la Calidad.** Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

- Ø **Trazabilidad.** Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.



2.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Directivos ➤ Jefe de Área de Consulta Externa ➤ Médicos ➤ Paramédicos 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ V.I. El abandono de la calidad de atención al paciente con tuberculosis. ➤ V.D.G: Pacientes del Hospital Alfredo J. Valenzuela de Guayaquil. 	<p>Actividades:</p> <p>Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Seminarios ➤ Conferencias ➤ Talleres <p>Nivel Profesional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reunión con directivos. ➤ Reunión con personal médico y paramédico 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Procedimientos ➤ Normativos ➤ Programación ➤ Eficiencia ➤ Eficacia ➤ Efectividad



CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO Y NIVEL

Este capítulo se describe la metodología que se seguirá para lograr los objetivos propuestos en la investigación donde se describirá el diseño de la investigación, tipo de investigación, población y muestra, etc.

De acuerdo con las características y objetivos propuestos en el problema, el proyecto está enmarcado en la modalidad de investigación descriptiva y como factible o de desarrollo, apoyado en una investigación de campo.

Según YEPEZ dice que **“el proyecto factible comprende la elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable Para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, métodos o procesos. Para su formulación y ejecución debe apoyarse en investigaciones de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades”**.



Según la definición de la cita anterior describa en el anterior párrafo este trabajo de investigación es factibles porque según la definición del problema primero se hará un diagnostico de la situación actual sobre la calidad de atención que reciben los pacientes en el hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil.

ANDINO expresa que “**la investigación de campo consiste es obtención de datos en la relación directa del investigador – realidad sin controlar o manipular variable alguna**”.

Es decir, que la formulación de la propuesta se realizará con apoyo de una investigación de campo, porque se realizará en el mismo lugar donde se producen los acontecimientos, la misma abordará aspectos cuantitativos y cualitativos.

3.1.1 TIPO: DESCRIPTIVO

Nuestro trabajo investigativo es de **TIPO DESCRIPTIVO**, se realizará una investigación de mercado en pacientes del área de consulta externa con diseños de preguntas de acuerdo al perfil de cada caso.



En nuestro trabajo se va a describir, analizar e interpretar mediante la aplicación de encuestas de tipo objetivo, en diferentes momentos con diferentes pacientes de esta manera se garantiza la veracidad de la información obtenida.

3.2 METODO

3.2.1 CIENTIFICO

Este método de la Observación Científica es utilizado por todas las investigaciones y consiste en la percepción intencional y registro planificado y sistemático del comportamiento del objeto del medio.

La observación científica se emplea en cualquier etapa de la actividad investigativa y siempre es orientada a un fin para lo cual se elabora uno o varios instrumentos que me permita el registro de aquellos datos o aspectos que son objetos de la observación en sus condiciones naturales.



3.2.2 HISTORICO – LOGISTICO

El método histórico – logístico nos permite descubrir el devenir y el desarrollo de los fenómenos centrándose en sus aspectos más fundamentales y apoyándose en dos procedimientos.

3.2.3 ANALITICO – SINTETICO

El método analítico – sintético permite el tránsito en el estudio de un fenómeno del todo a las partes que lo componen y de esta al fenómeno. El análisis es un procedimiento mental que logra la descomposición de una integridad de sus partes y relaciones componentes. Este procedimiento se complementa con el de síntesis que permite la integración a nivel mental de las partes constituidas del objeto.

3.2.4 INDUCTIVO – DEDUCTIVO

La inducción es un procedimiento mediante el cual se logra inferir cierta propiedad o relación a partir de hechos particulares, es decir permite el tránsito de lo particular a lo general. Su complemento es el procedimiento deductivo, mediante el cual el investigador transita de aseveraciones generales verdaderas a otras o a características particulares del objeto.



3.2.5 ESTADISTICO

Por lo general la investigación es usuaria de los métodos cuantitativos, en dependencia de las características del problema y el objeto de estudio. Cuando se hace referencia a los métodos matemáticos no se trata solamente del uso de las estadística sino que se incluyen otros recursos y teorías que la ciencia matemática pone al servicio del científico para formalizar, elevar el rigor, modelar y demostrar determinadas hipótesis, la presencia de los métodos matemáticos no está limitada a una etapa de la investigación sino que puede aparecer tanto en el diagnóstico, en la elaboración de la nueva teoría como en la validación o comprobación de ella.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS

3.4.1 TECNICAS.

Según ANDINO, YEPEZ (2001) *“se entiende por técnicas de recolección de información a aquellos medios e instrumentos de carácter formal que emplean procesos sistemáticos en el registro de observaciones y datos para estudiar y analizar un hecho o fenómeno con el propósito de hacer posible la mayor efectividad en el conocimiento de la realidad”*.



Para recolectar los datos se aplicará técnicas primarias en la modalidad de la observación consiente, sistemática y objetiva; puesto que el presente trabajo de investigación se dirigirá a un fin determinado y estará sujeto a un proceso de planificación, asignación de tareas, ejecución y por consiguiente apegado a la realidad, utilizando como instrumento una guía de observaciones.

Según ANDINO, YEPES (2001) *“Las técnicas primarias toman información de primera mano, de fuente directa, de fuente de origen en los mismo sitios de los acontecimientos”*.

3.4.1 EXPERIMENTO

Otro de los instrumentos que utilizamos en nuestro trabajo de investigación que consiste en esclarecer el comportamiento del fenómeno, sus propiedades y relaciones mediante la creación de determinadas condiciones del investigador.

3.4.2 ENCUESTA

La encuesta está dirigida a pacientes del área de consulta externa, a familiares que acompañan a los pacientes y al personal médico y paramédico. La encuesta servirá para determinar las preferencias, necesidades, sugerencias del personal médico y paramédico, pacientes, familiares que acuden al hospital.



La encuesta al personal médico y paramédico estará constituida por número de preguntas cerradas con el mismo enfoque anterior y será aplicado directamente al personal que labora en el hospital Alfredo j. Valenzuela.

Otro instrumento que utilizaremos para obtener información será la entrevista que según **ANDINO YEPEZ (2001)** “es una técnica que se relaciona directamente con el objeto de estudio mediante individuos (individual) o grupos de individuos (grupal) con el fin de obtener información oral, relevante y significativa”. (p.147); tomando la modalidad de la entrevista no estructurada ni estandarizada porque son más generales y abiertas y pueden ser contestadas de manera informal.

3.4.1.3 OBSERVACION

Para recolectar los datos se aplicará técnicas primarias en la modalidad de la observación consiente, sistemática y objetiva; puesto que el presente trabajo de investigación se dirigirá a un fin determinado y estará sujeto a un proceso de planificación, asignado de tareas, ejecución y por consiguiente apegado a la realidad, utilizando como instrumento una guía de observaciones.



3.4.1.4 CUESTIONARIO

El cuestionario es otro instrumento de recolección de datos, que permite obtener valoraciones, opiniones y criterios alrededor de las variables de la actividad científica investigativa o sus indicadores. Se puede emplear tanto por el método de observación como por las técnicas de la entrevista y la encuesta.

Las preguntas del cuestionario pueden ser directas o indirectas en dependencia de su relación con el objeto de interés del investigador. También pueden presentarse preguntas abiertas, cerradas o mixtas atendiendo al grado de libertad que se le dé al interrogatorio para responder.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 POBLACION

La población de pacientes que hemos estudiado es de 2, 258 que acuden al área de consulta externa correspondiente a los meses de junio a octubre, a continuación presentamos un cuadro con el resumen por mes:



Mes	Pacientes atendidos	Pacientes hospital
Junio	80	30
Julio	60	27
Agosto	58	20
Septiembre	80	40
Octubre	61	28
TOTAL	339	143

Cuadro 1.- Distribución de ingresos en el área de consulta externa

Elaboración: Autores del proyecto

Es importante reconocer que la población inmersa es desde infantes hasta personas de la tercera edad, con diferentes patologías.

3.3.2 MUESTRA

La muestra es un subconjunto representativo de la población o del conjunto universo. Los estudios que se realizan es una muestra pueden generalizar a la población por procedimientos estadísticos, es decir, hacer extensivos sus resultados al universo, por lo que la muestra debe tener dos características básicas: tamaño y representatividad. Existen dos maneras de determinar la muestra en este tipo de investigación empírica partiendo de la conocida formula:



$$n = \frac{S^2}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{S^2}{N}}$$

Donde

n = Muestra.

S = Desviación estándar de la población(conocida o estimada a partir de anteriores estudios).

Z = Margen de confiabilidad o número de unidades de desviación estándar en la distribución normal que producirá el nivel deseado de confianza: para un una confianza del 95 % = 0,05, Z = 1,96

E = Error de estimación admitido 0,4

N = Universo.



3.4.2.1. CALCULO DE LA MUESTRA PARA PACIENTES.

$$n = \frac{S^2}{E^2} + \frac{S^2}{Z^2 N}$$

$$n = \frac{0,16}{0,0025} + \frac{0,16}{3,8416 \cdot 339}$$

$$n = \frac{0,016}{0,001121}$$

n = 143

$$n = \frac{(0,4)^2}{(0,05)^2} + \frac{(0,4)^2}{(1,96)^2 \cdot 339}$$

$$n = \frac{0,016}{0,00065 + 0,000471}$$



La primera es realizando una encuesta piloto para determinar la probabilidad de éxito (p) y la probabilidad de fracaso (q), pero no se garantiza que sean iguales a la de la muestra a encuestar.

La segunda es otorgando valores de 0.5 a ambas probabilidades (p, q) de modo que obtendremos la mayor varianza, así tendríamos la máxima dispersión de datos que pueda ocurrir.

3.4.2.4. CUADRO DE RECONOCIMIENTO DE POBLACION Y MUESTRA.

NIVEL	PERSONAL	POBLACIÓN	MUESTRA	ÍNDICE
AUTORIDADES	Director	1	1	100%
	Sub director	1	1	100%
	Jefe del area	1	1	100%
Medicos		22	22	100%
DE APOYO Y ADMINISTRATIVO	Administrativo	3	3	100%
	De servicio	1	1	100%
Pacientes		339	143	42,2%
TOTAL		370	174	47,02%



3.5. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.

- Diseño del proyecto de investigación.
- Selección de técnicas e instrumentos de investigación.
- Aplicación de instrumentos de investigación.
- Tabulación de datos de los instrumentos de la investigación.
- Crítica, depuración, categorización, y codificación de datos recogidos.
- Procesamiento de datos.
- Elaboración del primer borrador del informe.
- Redacción del informe final.
- Defensa y exposición de la tesis.

3.6. PROCESAMIENTO DE DATOS.

Constituyó la fase de ordenamiento, consolidación y presentación de los datos que se recogerán, mediante los instrumentos que se aplicarán para la obtención de la información.



Etapas:

Depuración.

Aquí se depuraron las encuestas (sucias, con tachones, ilegibles, etc.):

- Preguntas sin respuestas.
- Encuestas incompletas.
- Preguntas con doble y triple respuesta.
- Encuestas copiadas.
- Seriación.

Se procedió al reconocimiento de las características de los instrumentos de recolección de datos: Cuestionario, Guías y fichas:

- La crítica y análisis de consistencia .y,
- Codificación y caracterización de las mismas.
- Programación de procesamiento.
- El tipo de procesamiento; estadístico,
- Cuadros de frecuencia,
- Se utilizó las medidas de tendencia central (media, mediana, diferencias de medias, etc.), y se aplicará el diseño estadístico SPSS 12.
- Se utilizó formatos de datos como instrumentos técnicos, que acumulan los datos originales y que facilitarán la obtención de las particularidades estadísticas y sus cuadros respectivos.



Para interpretar las estadísticas se siguió las siguientes reglas lógicas:

1. **Ecuanimidad.-** se respetará el significado de los datos abandonados toda idea personal y manteniendo igualdad de juicios, aceptando lo que expresan las cifras y no guiándose por lo que ellas quisieran.
2. **Imparcialidad.-** se juzgaran científicamente los hechos.
3. **Positividad.-** no se formularan generalizaciones o implicaciones que sobrepasen en campo de la estadística descriptiva.
4. **Conformidad.-** los resultados alcanzados serán aceptados por lo que valen como aproximaciones o como posibilidades en base de los hechos observados.
5. **Comparabilidad.-** con los datos se harán comparaciones que se realizaran por medio de cifras proporcionales o relativas. Se efectuaran las formas de comparación de fenómeno y de tiempo a tiempo.



Por medio del programa de Microsoft Excel, se elaborarán los cuadros y gráficos estadísticos, porcentajes para hacer el análisis, a fin de sustentar la discusión de los resultados para lograr respuestas a las interrogantes de la investigación y observar si se cumplirán o no os objetivos planteados en el problema investigado el cruce de preguntas y la triangulación de los resultados previo a la elaboración de la propuesta como solución al problema investigado.

2.3 PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS

2.3.1 HIPOTESIS GENERAL

La insuficiente capacitación del personal en temas de calidad de atención al usuario incide en el maltrato que reciben los pacientes que acuden al área de consulta externa en el hospital Alfredo J. Valenzuela.

2.3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- Mejorando la calidad de atención al paciente propondríamos una capacitación continua al personal del área de consulta externa del hospital Alfredo J. Valenzuela.



- EL personal médico y paramédico del área de consulta externa del hospital Alfredo J. Valenzuela esta consciente de la importancia que tiene de dar un buen trato los pacientes.
- Elaborando una propuesta alternativa sobre capacitación continua en función a la calidad de atención al usuario, y por ende la atención que reciben los pacientes mejorará

2.4 VARIABLES

2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Variable independiente: La falta de capacitación en tema de calidad de atención al usuario

2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Variable dependiente: El trato que reciben los usuarios que acuden al área de consulta externa en el hospital Alfredo J. Valenzuela.



2.5 VERIFICACIÓN DE LA HIPOTESIS

- Una vez definida la hipótesis, los términos y variables se hicieron operables.
- Mediante análisis estadísticos, se comprobará la hipótesis.
- La verificación de la hipótesis se realizó mediante el diseño de la prueba y aplicando la técnica adecuada para su comprobación.
- Mediante cuadros estadísticos se probó el grado de relación de las variables.



CAPITULO IV

RESULTADOS OBTENIDOS

4.1 PRESENTACION DE DATOS GENERALES.

4.1.1. ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS.

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
1.	¿De 1 a 10, qué grado de responsabilidad tienen los siguientes organismos en el estado actual de la salud en Ecuador? 1 es mínima responsabilidad, 10 es máxima Municipalidades..... Gobierno..... Directores de Hospitales..... Médicos.....	25	00		100%
2.	¿El hospital Alfredo J. Valenzuela" considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia? Sí () NO ()	20	05	25	100%
3.	¿La cultura y los valores son elementos fundamentales en la atención al usuario? Sí () NO ()	23	02	25	100%
4.	¿El personal médico y paramédico motiva a los pacientes que acuden al área de consulta externa? Sí () NO ()	15	10	25	100%
5.	¿La forma de atención al paciente son adecuados en el área de consulta externa? Sí () NO ()	12	13	25	100%
6.	¿Los médicos y paramédicos están capacitados con programas propuestos oportunamente? Sí () NO ()	04	21	25	100%
7.	¿Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? Sí () NO ()	09	16	25	100%
8.	¿El hospital Alfredo J. Valenzuela" promueve una cultura de servicio de calidad entre autoridades médico y paciente? Sí () NO ()	17	08	25	100%



4.1.2. ENCUESTA APLICADA A EQUIPO AUXILIAR Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
	¿Las condiciones del Área de consulta externa son adecuadas para la atención al usuario? Sí () NO ()	04	02		100%
	¿El equipamiento (laboratorios, computadoras, etc.) es moderno? Sí () NO ()	02	04	06	100%
	¿Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? Sí () NO ()	03	03	06	100%
	¿Las instalaciones físicas son cómodas y confortables? Sí () NO ()	02	04	06	100%
	¿Cree usted que el personal de la institución de capacitarse constantemente? Sí () NO ()	05	01	06	100%
	¿Las normas de atención del centro me parecen adecuadas? Sí () NO ()	04	02	06	100%
	¿Se tienen en cuenta las opiniones del personal médico y paramédico para resolver los problemas que se plantean en el hospital? Sí () NO ()	01	05	06	100%
	¿En el hospital se da importancia la forma de cómo relacionarse de forma positiva con los usuarios? Sí () NO ()	03	03	06	100%
	¿Qué cambios considera usted, deberían darse para que el hospital brinde servicios de calidad? Presupuesto Preparación..... Médicos..... Interés médicos - pacientes..... Instalaciones del hospital.....	04	02	06	100%
	¿Considera usted que la actual prestación de servicios de los miembros del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil, es de calidad? Sí () NO ()	05	01	06	100%



4.1.3. ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES.

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
1.	¿Cómo valoras la atención que recibes en el hospital? Buena (111) Regular (23) Mala ()	111	23		100%
2.	¿La atención del personal médico hacia los pacientes es de calidad es? Buena (75) Regular (59) Mala ()	75	59	134	100%
3.	¿La atención y seriedad lograda en el hospital me parece? Buena (83) Regular (51) Mala ()	83	51	134	100%
4.	¿La orientación médica y profesional que recibo en el hospital es Buena (94) Regular (40) Mala ()	94	40	134	100%
5.	¿Cómo valoras la atención médica? Buena (112) Regular (22) Mala ()	112	22	134	100%
6.	¿Te parece adecuada la atención del personal que labora en el área de consulta externa? Sí () NO ()	101	33	134	100%
7.	Los médicos estimulan constantemente a sus pacientes? Sí () NO ()	54	80	134	100%
8.	¿Cómo paciente esencial del hospital, considera procedente promover una cultura de servicio de calidad entre directivos, médicos y paramédicos. Sí () NO ()	98	36	134	100%



INTERPRETACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

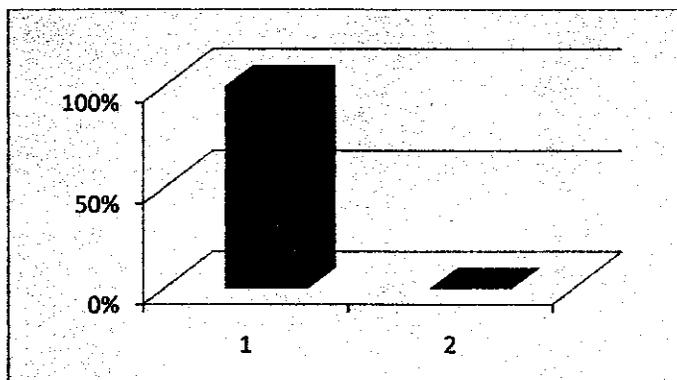
4.2.1. ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS.

Pregunta 4.3.1.1.

Interpretación

Nº	Pregunta	Si	%	No	%	Total
1	¿De 1 a 10, qué grado de responsabilidad tienen los siguientes organismos en el estado actual de la salud en Ecuador? 1 es mínima responsabilidad, 10 es máxima Municipalidades..... Gobierno..... Directores de Hospitales.....Médicos.....	25	100	00	00	100%

Graficación



Discusión

Directivos manifiestan en un 100% que es responsabilidad de los organismos en el estado actual de la salud en Ecuador.

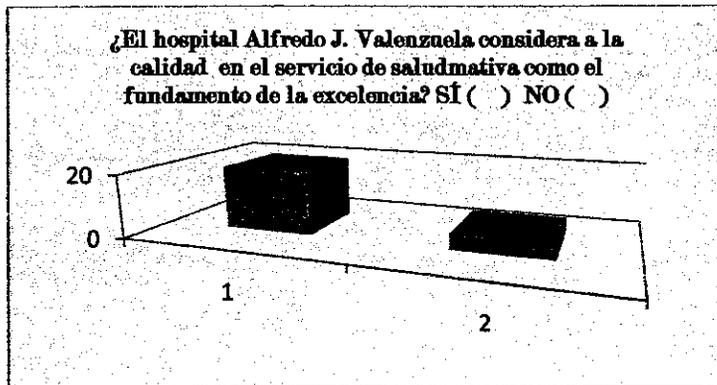


Pregunta 4.3.1.2.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	No	%TOTAL
1.	¿El hospital Alfredo J. Valenzuela” considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia? SÍ () NO ()	20	80	05	20	25	100%

Graficación



Discusión

El 80% de los Directivos y docentes consideran a la calidad formativa como el fundamento de la excelencia.

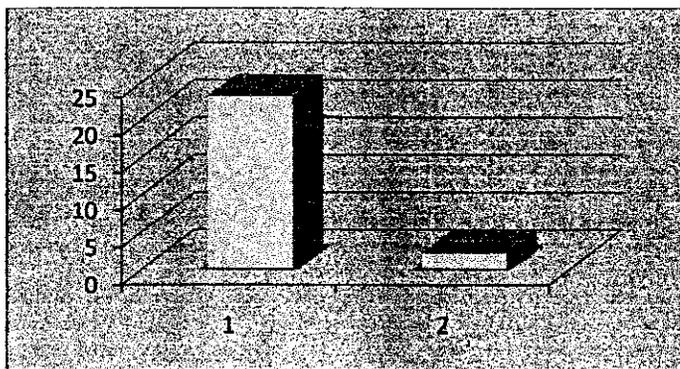


Pregunta 4.3.1.3.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
2.	¿La cultura y los valores son elementos fundamentales en la atención al usuario? Sí () NO ()	20	80	05	20	25	100%

Graficación



Discusión

Los Directivos en el 92% expresan que La cultura y los valores son elementos fundamentales en la atención al usuario.

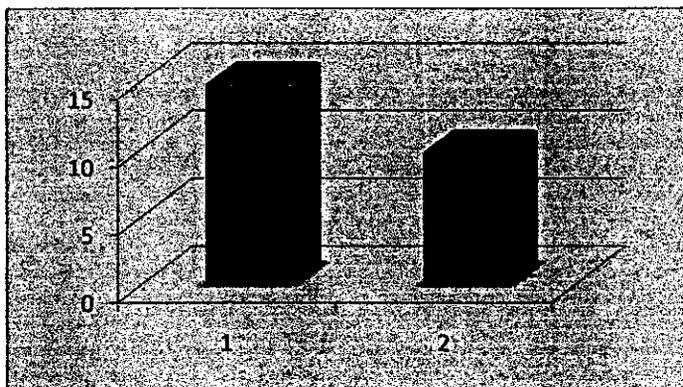


Pregunta 4.3.1.4.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
4	¿El personal médico y paramédico motiva a los pacientes que acuden al área de consulta externa? SÍ () NO ()	15	60	10	40	25	100%

Graficación



Discusión

Los Directivos en un 60% creen que El personal médico motiva a los pacientes que acuden al área de consulta externa.

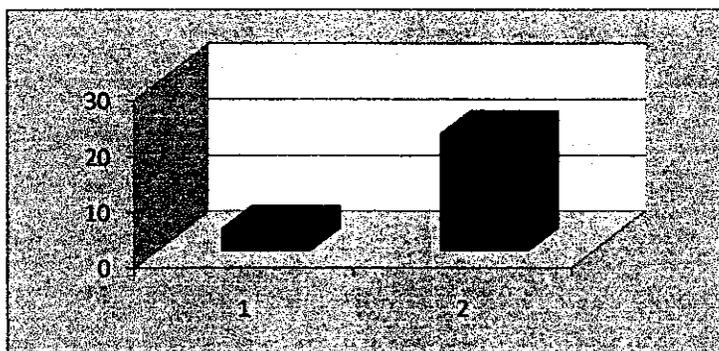


Pregunta 4.3.1.5

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
5	¿La forma de atención al paciente son adecuados en el área de consulta externa? SÍ () NO ()	12	48	13	52	25	100%

Graficación



Discusión

Los Directivos en un 48% reconocen que la forma de atender al paciente son adecuados en el área de consulta externa.

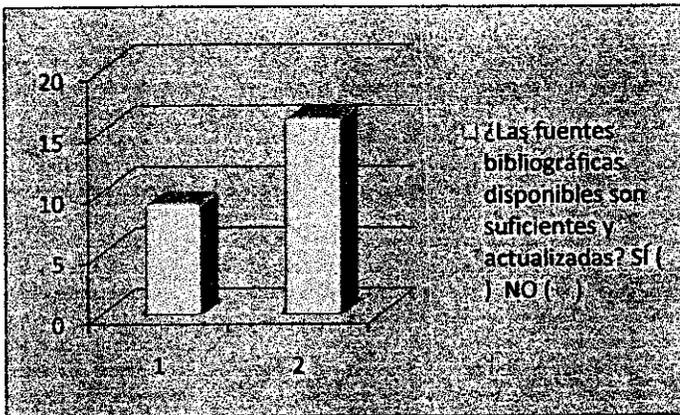


Pregunta 4.3.1.6.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
7	¿Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? SÍ () NO ()	09	36	16	64	25	100%

Graficación



Discusión

Los Directivos en un 64% manifiestan que las fuentes bibliográficas disponibles no son suficientes y actualizadas.

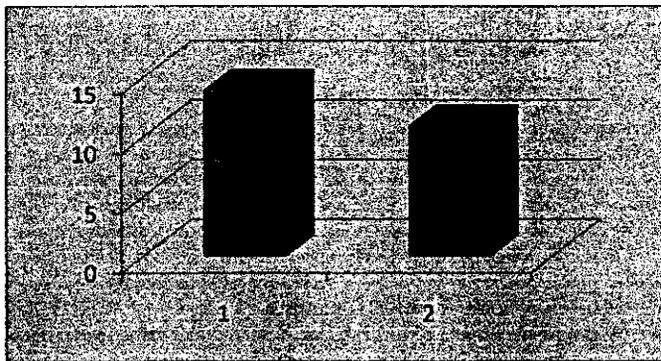


Pregunta 4.3.1.7.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
8	¿El hospital Alfredo J. Valenzuela” promueve una cultura de servicio de calidad entre autoridades médico y paciente? SÍ () NO ()	14	56	11	44	25	100%

Graficación



Discusión

Los Directivos responden en un 56% que el hospital promueve una cultura de servicio de calidad entre autoridades, médicos y pacientes



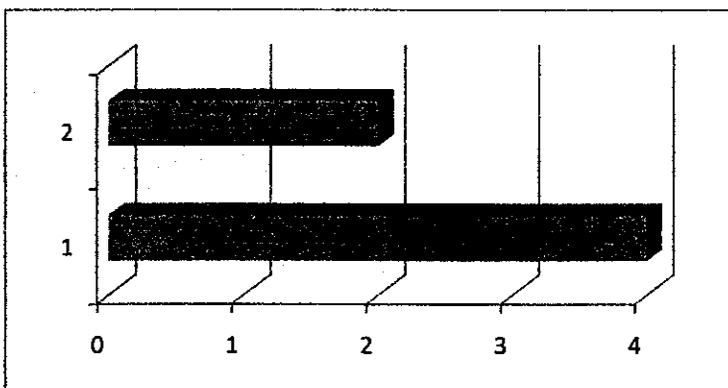
4.3.2. ENCUESTA APLICADA A EQUIPO AUXILIAR Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

Pregunta 4.3.2.1.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
1	¿Las condiciones del Área de consulta externa son adecuadas para la atención al usuario? SÍ () NO ()	04	67	02	33	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar denotan en 67% que Las condiciones del área de consulta externa son adecuadas para la atención al usuario.

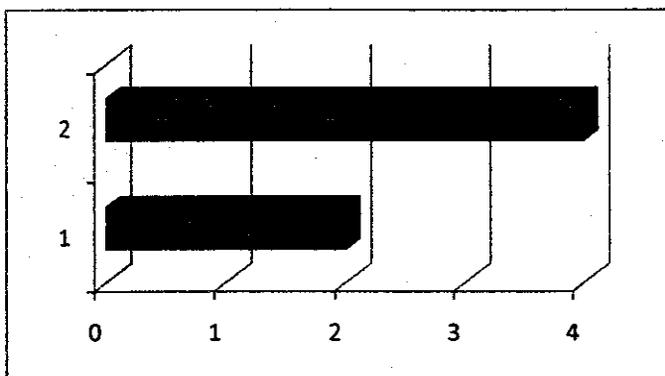


Pregunta 4.3.2.2.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
2	¿El equipamiento (laboratorios, computadoras, etc.) es moderno? SÍ () NO ()	02	33	04	67	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en 63% expresan que El equipamiento (laboratorios, computadoras, etc.) No es moderno.

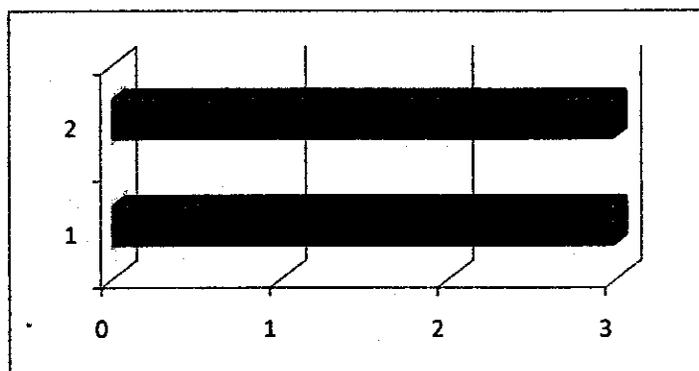


Pregunta 4.3.2.3.

Interpretación

Nº	Pregunta	Si	%	No	%	Total
3	Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? Sí () NO ()	03	50	03	50	06

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar del 50% que Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizados.

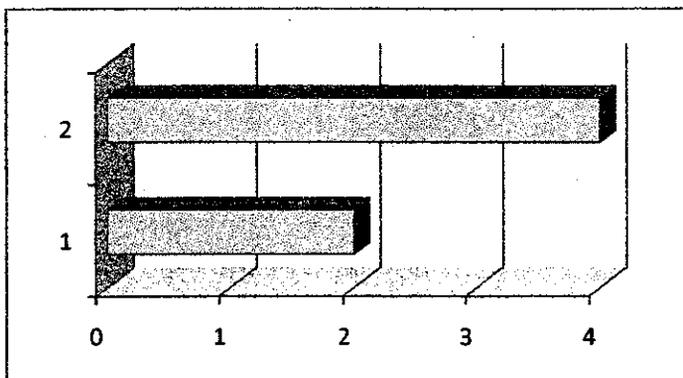


Pregunta 4.3.2.4.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
4	¿Las instalaciones físicas son cómodas y confortables? SÍ () NO ()	02	33	04	67	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en el 67% consideran que Las instalaciones físicas no son cómodas y confortables.



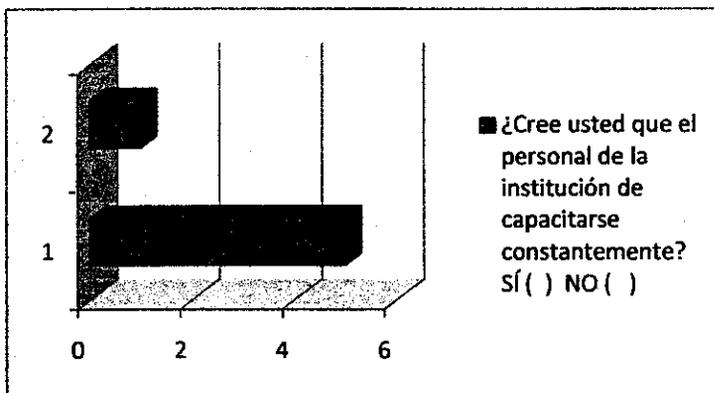
Pregunta 4.3.2.5.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
5	¿Cree usted que el personal de la institución debe capacitarse constantemente? SÍ () NO ()	05	83	01	17	06	100%

a

graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en un 83% creen que el personal de la institución debe capacitarse constantemente.

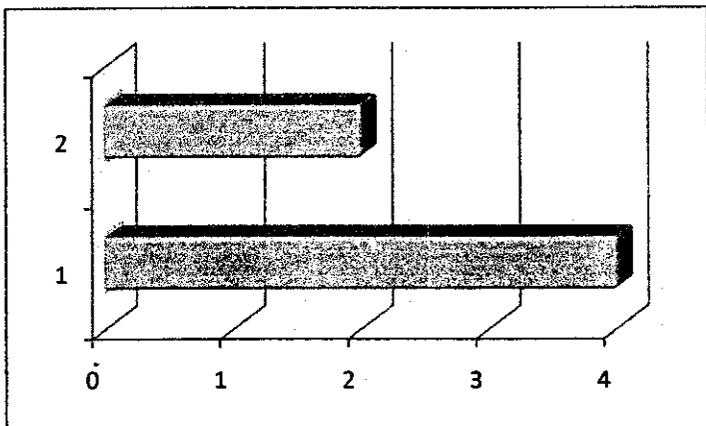


Pregunta 4.3.2.6.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
6	¿Las normas de calidad del hospital me parecen adecuadas? SÍ () NO ()	04	67	02	33	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en el 67% consideran que Las normas de calidad del hospital son adecuadas.

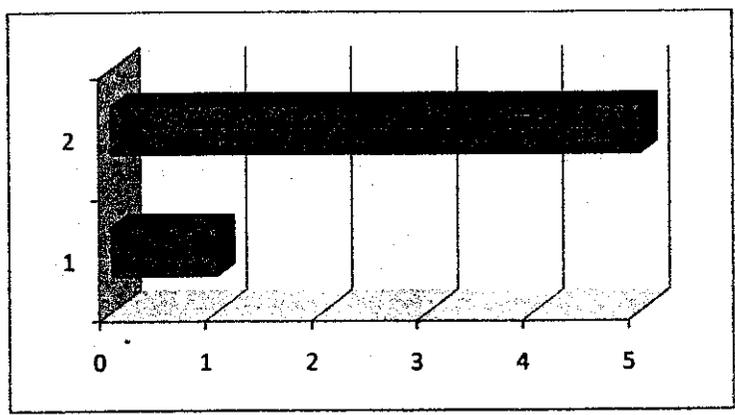


Pregunta 4.3.2.7.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
7	¿Se tienen en cuenta las opiniones del personal médico y paramédico para resolver los problemas que se plantean en el hospital? SÍ () NO ()	01	17	05	83	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en un 83% no se tienen en cuenta las opiniones del personal médico y paramédico para resolver los problemas que se plantean en el hospital.

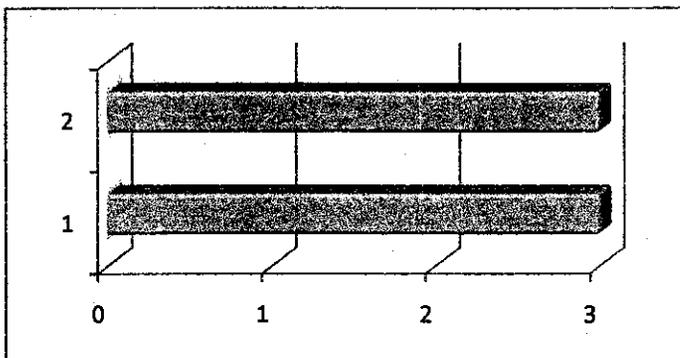


Pregunta 4.3.2.8.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
8	¿En el hospital se da importancia la forma de cómo relacionarse de forma positiva con los usuarios? SÍ () NO ()	03	50	03	50	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en el 50% enuncian que en el hospital se da importancia la forma cómo relacionarse de forma positiva con los pacientes.

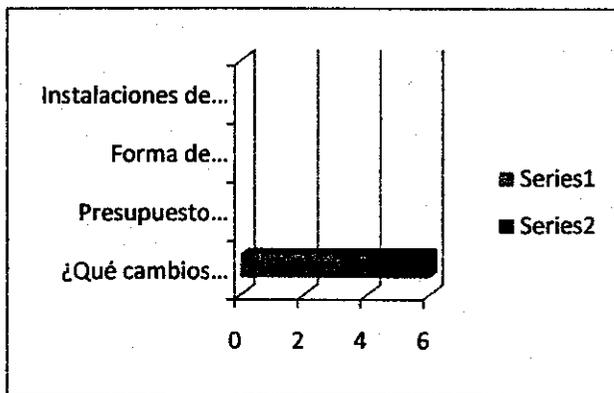


Pregunta 4.3.2.9.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
9	¿Qué cambios considera usted, deberían darse para que el hospital brinde servicios de calidad? Presupuesto Preparación..... Médicos..... Interés médicos - pacientes..... Instalaciones del hospital.....	04	67	02	33	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en el 67% manifiestan que, deben darse cambios para que el hospital brinde servicios de calidad.

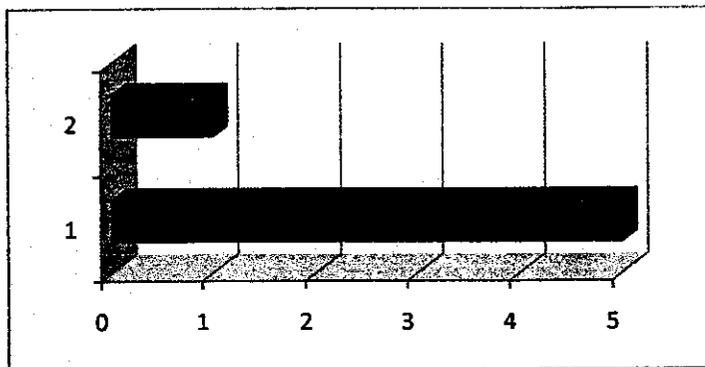


Pregunta 4.3.2.10.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
10	¿Considera usted que la actual prestación de servicios de los miembros del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil, es de calidad? SÍ () NO ()	05	83	01	17	06	100%

Graficación



Discusión

El personal administrativo y auxiliar en el 63% consideran que, la actual prestación de servicios de los miembros del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil, es de calidad.



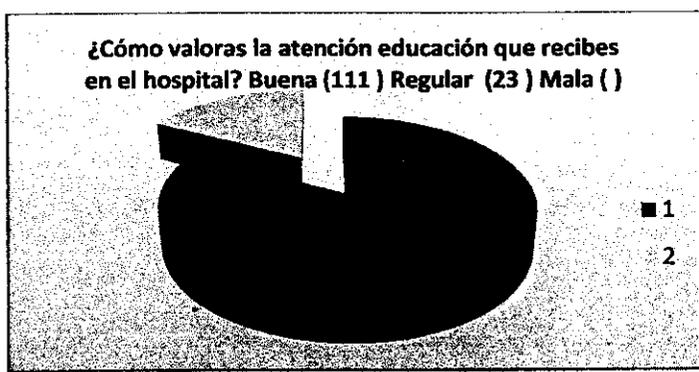
4.3.3. ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES

Pregunta 4.3.3.1.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
1	¿Cómo valoras la atención que recibes en el hospital? Buena (111) Regular (23) Mala ()	111	83	23	17	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en un 83% expresan que, la atención que recibe en el hospital es buena.

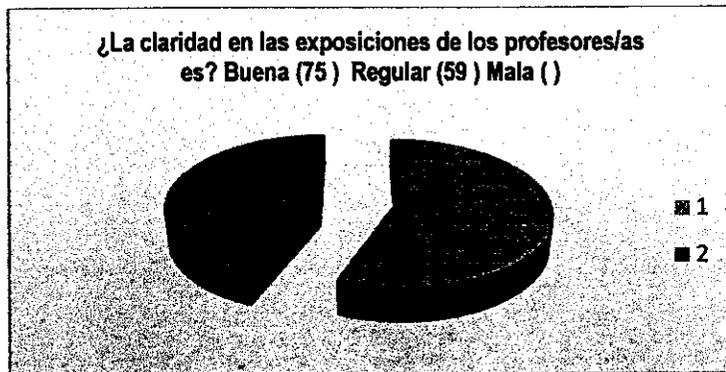


Pregunta 4.3.3.2.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
2	¿La atención del personal médico hacia los pacientes es de calidad es? Buena (75) Regular (59) Mala ()	75	56	59	44	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en el 56% determinan que la atención del personal médico es buena.

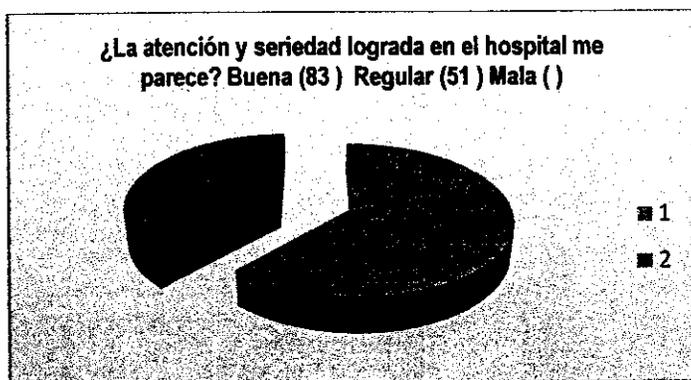


Pregunta 4.3.3.3.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
3	¿La atención y seriedad lograda en el hospital me parece? Buena (83) Regular (51) Mala ()	83	62	51	38	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en un 62% manifiestan que la atención y seriedad lograda en el hospital les parece Buena.

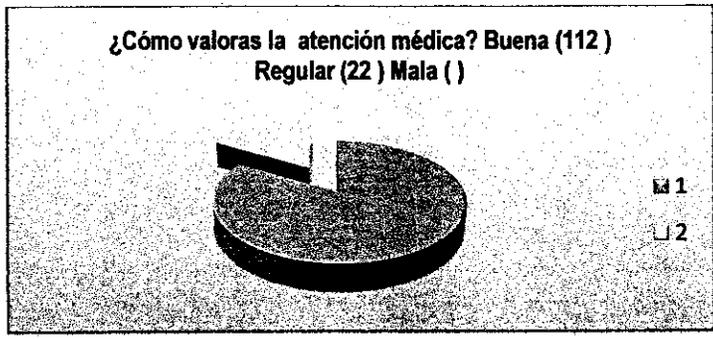


Pregunta 4.3.3.4.

Interpretación

Nº	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	%TOTAL
4	¿Cómo valoras la atención médica? Buena (112) Regular (22) Mala ()	112	84	22	16	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en un 84% dicen, que la atención médica es Buena.

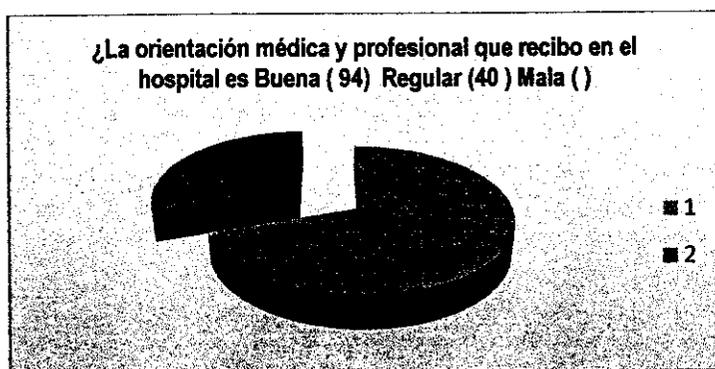


Pregunta 4.3.3.5.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
5	La orientación médica y profesional que recibo en el hospital es Buena(94) Regular(40) Mala()	94	70	40	30	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en el 70 están de acuerdo que, la orientación médica y profesional que recibe en el hospital es Buena.

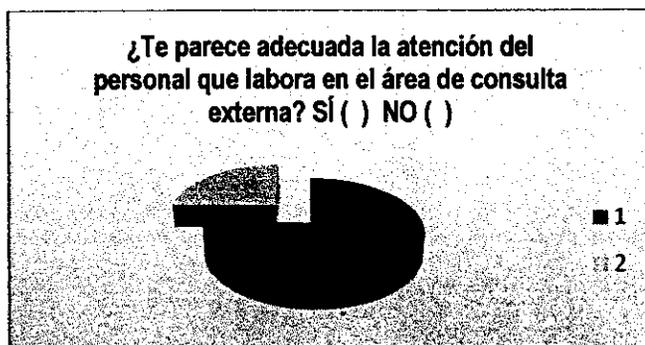


Pregunta 4.3.3.6.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
6	¿Te parece adecuada la atención del personal que labora en el área de consulta externa? Si() no ()	101	75	33	25	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes en un 75% expresan, que es adecuada la atención del personal que labora en el área de consulta externa que recibe.

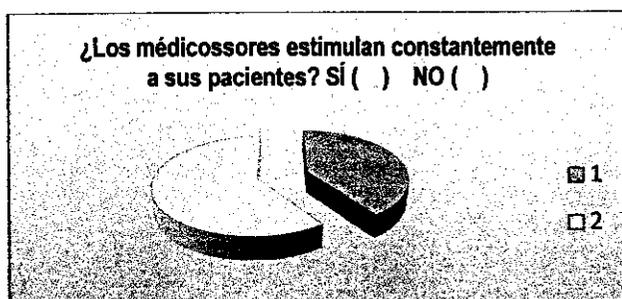


Pregunta 4.3.3.7.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
7	Los médicos estimulan constantemente a sus pacientes?	54	40	80	60	134	100%
G	SI() NO ()						
r							
a							

Graficación



Discusión

Los pacientes en un 60% expresan, que Los médicos no estimulan constantemente a sus pacientes

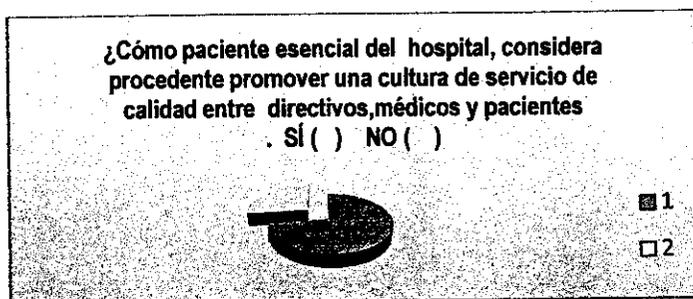


Pregunta 4.3.3.8.

Interpretación

N°	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	%TOTAL
8	¿Cómo paciente esencial del hospital considera procedente promover una cultura de servicio de calidad entre directivos, médicos y pacientes? SI () NO ()	98	73	36	27	134	100%

Graficación



Discusión

Los pacientes estudiantes en el 73% expresan, que cómo miembros esenciales del hospital, consideran procedente promover una cultura de servicio de calidad entre directivos, médicos y pacientes.



4.4. RESULTADOS DE ENTREVISTAS

4.4.1. ENTREVISTA A DIRECTIVOS

PREGUNTAS	CONTENIDOS
1. ¿Considera que el sistema sanitario ha mejorado o empeorado en los últimos años?	El sistema sanitario con las nuevas tecnologías ha mejorado.
¿El hospital Alfredo J. Valenzuela" considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia?	Los cambios estructurales en materia de salud, atienden a las demandas requeridas por los pacientes que acuden a los hospitales
3. ¿El personal médico y paramédico tienen formación actualizada y tendiente a los Servicios de Calidad? Explique.	El médico y paramédico como profesional en materia de salud está en constante formación/capacitación
4. En lo referido a la calidad de atención al usuario que este recibe, se tuvieron en cuenta los aspectos mencionados a continuación. ¿Existe una combinación adecuada entre calidez y calidad en la atención al paciente? ¿Cree usted que el personal médico y paramédico debe capacitarse constantemente? ¿La atención al paciente son las adecuadas para los intereses futuros del hospital? ¿En general, estoy satisfecho/a con la calidad de la atención al usuario en el hospital Alfredo Valenzuela?	Estamos considerando los cambios propuestos por el ministerio de salud y su adaptabilidad. Los procesos actuales requieren de formación en las áreas requeridas para ello. Su adecuación y su interpretación institucional van siempre a mejorar la calidad de la atención al usuario que acude al área de consulta externa del hospital. La satisfacción estará dada siempre y cuando el estado garantice el desarrollo de una política en materia de salud y entrega oportuna de los insumos necesarios para un proceso de calidad en salud.
5. ¿Sería necesario rediseñar la propuesta en salud que existe actualmente en el país?	Por la exigencia del mundo globalizado, se hace necesario el rediseño constante y como política de estado.



4.4.2. ENTREVISTA AL PERSONAL MEDICO

PREGUNTAS	CONTENIDOS
<p>¿Qué factores tienen influencia en la calidad de la atención al usuario en los hospitales del estado?</p> <p>Bastante</p> <p>Media</p> <p>Ninguna</p>	<p>Actividades complementarias variadas.</p> <p>El cumplimiento de los programas sanitarios.</p> <p>Evaluar el funcionamiento del centro y el trabajo del personal médico y paramédico.</p> <p>Buenas instalaciones y recursos.</p> <p>Una fácil relación entre médicos y pacientes.</p> <p>La coordinación entre directivos y personal de la institución.</p> <p>La atención de calidad del personal de servicio.</p> <p>Un equipo directivo eficaz.</p> <p>La acción coordinada de médicos y pacientes.</p> <p>La preparación del personal que atiende en el hospital.</p>
<p>Se encuentra satisfecho con los siguientes aspectos del hospital.</p> <p>Bastante</p> <p>Poco</p> <p>Nada</p>	<p>El interés del personal.</p> <p>El ambiente de trabajo.</p> <p>Las instalaciones y recursos del hospital.</p> <p>La coordinación entre el personal médico y paramédico.</p> <p>Las condiciones laborales del personal.</p> <p>El orden y limpieza del hospital.</p> <p>La participación del personal en la vida del hospital.</p> <p>La orientación a los pacientes que acuden al hospital.</p> <p>La actuación del equipo directivo.</p> <p>Los valores que el hospital aplica.</p> <p>La manera de atender de los médicos.</p> <p>La atención que se da a los familiares.</p>



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	La relación con el paciente.
<p>4 ¿Qué aspectos deberían cambiar con el fin de mejorar la atención al paciente?</p> <p>5 Bastante</p> <p>Poco</p> <p>Nada</p> <p>b</p> <p>s</p> <p>e</p> <p>r</p>	<p>La jornada laboral.</p> <p>La participación del personal en la vida del hospital.</p> <p>La capacitación del personal.</p> <p>Los programas en materia de salud.</p> <p>La atención a los pacientes que acuden al área de consulta externa.</p> <p>La atención a los pacientes que tienen más dificultades.</p> <p>Los medios de que disponen el hospital.</p>
<p>v ¿Considera que el sistema sanitario ha mejorado o empeorado en los últimos años?</p> <p>c</p> <p>i</p> <p>ó</p> <p>n</p>	<p>Las políticas de los últimos años y las actuales están conllevando a proceso integrativos para mejorar la calidad de atención al paciente en los centros hospitalarios</p>
<p>d ¿La atención al paciente se adapta a las demandas del futuro?</p> <p>c</p> <p>u</p> <p>m</p> <p>e</p> <p>n</p>	<p>Se está promoviendo el cambio de actitud del personal que laboran en las diferentes áreas de los hospitales con la integración de las Tics denotan una propuesta actual para el desarrollo integral del mismo.</p>

t



4.5.1. OBSERVACION DOCUMENTARIA

1. Nombre del Documento: Planificación organizacional en el hospital Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.
2. Contexto del documento: Dirección del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.
3. Descripción del contenido del documento de Planificación organizacional (Plan de gestión.) del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.
 - 3.1. Estimación del volumen y la forma de desempeños como futura fuerza laboral en el área directiva, médico, administrativa y de servicios
 - 3.2. Análisis de las necesidades futuras de personal requerido en el área de consulta externa médicos, administrativa y de servicios del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.
 - 3.3. Planificación a largo plazo
 - 3.4. Planificación a corto plazo
 - 3.5. Plan de desarrollo personal
 - 3.6. Plan de desarrollo institucional.
4. Análisis del documento: Prevención de necesidades, análisis y competitividad de funcionarios y empleados en el área de consulta externa del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

Nombre del Investigador. Lcdo. Jorge Vivert Andrade.



4.5.2. OBSERVACION DOCUMENTARIA 02

1. Nombre del Documento: Manual de procedimientos del área administrativa de apoyo del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

2. Contexto del documento: secretaria del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

3. Descripción del contenido del documento:

3.1 Lista de información, deberes y derechos, este es un libro de referencias.

3.2. Conjunto de normas de administración, reglamentación, políticas y procedimientos preparados por el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

4. Análisis del documento:

Analiza y determina el número de empleados necesarios para alcanzar los objetivos del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil. Además denota sobre las tareas específicas, condiciones, retribución entre otros, que requiere cada puesto de trabajo. Incluye la valoración sobre cualidades personales necesarias para el desempeño del trabajo en cuestión.

Nombre del Investigador: Lcda. Mayra Eriquer



4.5.3. OBSERVACION DOCUMENTARIA

1. Nombre del Documento: Manual de cargos del hospital "Alfredo J. Valenzuela" de la ciudad de Guayaquil.

2. Contexto del documento: secretaria del hospital "Alfredo J. Valenzuela" de la ciudad de Guayaquil.

3. Descripción del contenido del documento:

3.1 Lista de información, actividades, desempeños e instrucciones, deberes y derechos, esto es un libro de referencias.

3.2. Conjunto de normas de Trabajo, desempeños, reglamentación, políticas y procedimientos preparados secretaria del hospital "Alfredo J. Valenzuela" de la ciudad de Guayaquil.

4. Análisis del documento:

Analiza y determina el número de empleados necesarios y las actividades requeridas para alcanzar los objetivos del Además denota sobre las tareas específicas a desempeñar, condiciones, retribución entre otros, que requiere cada puesto de trabajo.

Nombre del Investigador: Lcdo. Jorge Vivert.



4.5.4. OBSERVACION DOCUMENTARIA

1. Nombre del Documento: Normativos o reglamento del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil. *del IESS de la delegación provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de Guayaquil.*

2. Contexto del documento: secretaria del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

3. Descripción del contenido del documento:

3.1 Lista de información, instrucciones, deberes y derechos, esto es un libro de referencias.

3.2. Expresión del nivel organizacional del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil, en general en el que se considera la manera de comportarse o el código apropiado de conducta.

3.3. Norma con la que cada empleado y/o funcionario debe estar de acuerdo.

3.4. Conjunto de normas de administración, reglamentación, políticas y procedimientos preparados por el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil. Se lo ha elaborado por y para los empleados de la institución.

4. Análisis del documento:

Analiza y determina de conducta y competitibilidad, acordados por el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil a nivel general en la que se define el comportamiento aceptable de los trabajadores y empleados para alcanzar los objetivos institucionales.

Nombre del Investigador: Lcda. Mayra Erique.



4.5.5. OBSERVACION DOCUMENTARIA

1. Nombre del Documento: Manual de evaluación de desempeños del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

2. Contexto del documento: secretaria del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.

3. Descripción del contenido del documento:
 - 3.1. Manuel de funciones
 - 3.2. Características del puesto
 - 3.3. Remuneraciones

4. Análisis del documento:

Es un documento que define cargos pero que no evalúa desempeños.

Nombre del Investigador: Lcdo. Jorge Vivert.



CAPITULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES GENERALES Y ESPECIFICAS.

Directivos y personal que labora en área de consulta externa manifiestan que es responsabilidad de los organismos del estado actual de la salud en el Ecuador

La calidad en la atención del paciente es el fundamento de excelencia

No conocen si los sistemas sanitarios son adecuadas

No existe fuentes bibliográficas suficientes y actualizadas

No se promueve una cultura de servicio de calidad entre autoridades, personal médico y paramédico, pacientes y familiares

La infraestructura actual no es la adecuada

No existe normativas de funciones específicas para todo el contexto de funcionarios de la institución

No se considera la opinión de personal médico y paramédico



RECOMENDACIONES

Promover la autogestión proyectada a eliminar la dependencia total.

Capacitar continuamente en cultura de servicio de calidad entre autoridades, personal médico y paramédico.

Promover programas de evaluación de desempeño para autoridades, personal médico y paramédico.

Desarrollar proyectos y programas de gestión de calidad para mejorar la infraestructura actual .

Elaborar normativas de funciones específicas para todo el contexto de funcionarios de la institución.



CAPITULO VI.

PROPUESTA ALTERNATIVA

6.1. TITULO

PROGRAMA DE CULTURA DE SERVICIOS DE CALIDAD, PARA EL HOSPITAL "ALFREDO J. VALENZUELA", DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PROVINCIA DE DEL GUAYAS.

6.2. JUSTIFICACION

Previo al formidable boom de Internet y de las comunicaciones digitales extendidas, dos grandes paradigmas del pensamiento administrativo influían decisivamente en la gestión empresarial: la dirección por objetivos y el desarrollo organizativo. En ambos paradigmas la comunicación era considerada asunto periférico. La expresividad de las organizaciones y la positiva visibilidad de las marcas básicamente dependían de la publicidad y las relaciones públicas.

En búsqueda de la excelencia, admite ser considerada auténtico fundamento en el desarrollo del pensamiento administrativo del servicio y atención al cliente. Los autoras analizaron comentarios de los más importantes hospitales de los Estados Unidos, partiendo de la hipótesis de que el organigrama de los hospitales no incide en su éxito empresarial.



De este análisis hemos llegado y logrado aislar un conjunto de valores intangibles que consideraron factores determinantes de la excelencia. Entre esos valores destacan algunas de las principales áreas de intervención de todo programa de servicios sanitarios, como la identidad institucional y la cultura organizacional. Estos hallazgos han contribuido a ratificar la importancia del servicio que requiere el contexto sociocultural en la gestión organizacional sanitaria.

La gestión organizacional sanitaria en lo referente Cultura de Servicios de Calidad, para el hospital "Alfredo J. Valenzuela", de la Ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, no es un valor absoluto en sí mismo, sino que está poderosamente influida la calidad del servicio por valores sociales y culturales; que los directivos son, además de gestores, promotores de significados y de símbolos y que el mito y los rituales de conservación frente a la actualidad de proceso deben ser introducidos en el manual organizacional del hospital porque sus servicios deben poseer significados que contemplen la excelencia del ser y hacer.

6.3. FUNDAMENTACION

En la actualidad, las instituciones de los distintos sectores se ven enfrentadas a necesidades crecientes de cambio y adecuación de sus sistemas de gestión, producto de la inclusión general la economía mundial, la intensificación de la competencia y el acelerado desarrollo tecnológico.



Estas condiciones en el hospital “Alfredo J. Valenzuela”, de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, han enfatizado la necesidad de definir estrategias y acciones eficientes para el mejoramiento de la calidad, como uno de los factores fundamentales de la competitividad en el área del servicio sanitario

No exento el hospital a tales cambios, ha hecho que reconozcamos la situación actual de enfrentar a estos desafíos de mejoramiento de la calidad y la gestión de calidad, particularmente motivadas por la competencia tanto interna como externa que experimenta el mercado, así como por los requerimientos de los clientes privados y públicos.

Estos antecedentes han motivado que los autores del trabajo de investigación y de los resultados obtenidos de la misma, pongamos a consideración un programa alternativo para mejorar la Cultura de Servicios de Calidad, en el hospital “Alfredo J. Valenzuela”.

6.4. OBJETIVO GENERAL

Promover la Cultura de Servicios de Calidad, en el hospital “Alfredo J. Valenzuela”, de la Ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas



6.5. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Formar al personal involucrado para mejorar la calidad de los talentos humanos del hospital “Alfredo J. Valenzuela”. de la ciudad de Guayaquil Provincia del Guayas.

Determinar metodologías y técnicas apropiadas para la aplicación del programa alternativo para mejorar la Cultura de Servicios de Calidad, en el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil Provincia del Guayas.

Evaluación de los logros alcanzados en la aplicación del programa alternativo para mejorar la Cultura de Servicios de Calidad, en el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil Provincia del Guayas.

6.6. IMPORTANCIA

La mejora en la calidad de la asistencia a los pacientes es la meta última de la auditoría médica. Es por eso que no está fuera de lugar dedicar unos párrafos iniciales a aclarar el complejo entramado del concepto de calidad y situarlo dentro de su correcto marco de actuación.

Para Donabedian, la calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales: técnico, interpersonal y de amabilidad. Los elementos técnicos están constituidos por las investigaciones, tratamientos e intervenciones, esto es, lo que muchos clínicos proclamarían como los dominios de la auditoría médica.



Los elementos interpersonales incluyen características tales como la comunicación y la consideración de la dignidad del paciente, en cuanto que los elementos de amenidad se refieren a las condiciones del entorno y hoteleras (alimentación, lavandería, etc.).

Desde una perspectiva que incumbe a la salud pública, estos componentes se podrían completar con la asistencia proporcionada a la comunidad, implicando dimensiones tales como accesibilidad y equidad. Estos últimos elementos también son añadido por Maxwell -accesibilidad, relevancia a la necesidad, equidad, aceptabilidad social, eficiencia y efectividad- o por Black, para quien la calidad abarca cuatro dimensiones: efectividad, eficiencia, humanidad y equidad.

Sin embargo, y por pragmatismo, quizá sea conveniente adoptar el punto de vista de Donabedian y limitarse a discutir las tres dimensiones de la calidad de los servicios sanitarios: calidad para el cliente, calidad administrativa y calidad profesional. Los tres círculos se superponen, ya que es obvio que ninguno de ellos puede, aisladamente, conseguir una mejora en la calidad de la asistencia. Pocos facultativos defenderían que la calidad de la asistencia que dan a los pacientes, no se ve influenciada por el trabajo de enfermeras u otro personal paramédico, por los servicios administrativos del centro, o por el transporte.



Si la calidad ha sido definida como «... cubrir completamente las necesidades de los que más necesitan el servicio, al menor coste para la organización, dentro de los límites y directivas establecidos por los estamentos superiores y por los compradores del servicio», la interrelación entre los tres círculos se clarifica. Empero, en lo que a los servicios sanitarios se refiere, es común identificar la calidad con la mejora de la satisfacción de los pacientes que, aun cuando crucial, pasa por alto ciertas características únicas a los servicios sanitarios.

En particular, es importante no ceñirse a mejorar la satisfacción de aquellos pacientes, o clientes, que reciben el servicio, sino responsabilizarse de que todos aquellos que necesiten el servicio puedan acceder al mismo.

Es este concepto el que obliga a que se efectúe una valoración de las necesidades de la población, lo que cae dentro de los dominios de la salud pública. Pero también se requiere que, para proporcionar asistencia de calidad a los pacientes, la eficiencia del servicio se tome en cuenta; esto es, que se evite malgastar recursos que puedan ser empleados con otros pacientes.



6.7. UBICACIÓN CONTEXTUAL

Institución: Hospital “Alfredo J. Valenzuela”
Ubicación: Cerro del Carmen
Parroquia: Tarqui
Cantón: Guayaquil.
Provincia: Guayas.
País: Ecuador.

6.8. FACTIBILIDAD

El presente trabajo investigativo es factible porque pretende cambiar viejos paradigmas y propender a nuevos cambios estructurales en la mentalidad del hospital, fundamentalmente en el cambio conceptual, procedimental y especialmente actitudinal con el fin de brindar una atención al paciente de calidad

Este proyecto es además factible porque al invertir en capacitación se invierte en entregar un producto de calidad con nuevo enfoque de emprendimiento y competitivos que le permitan ver un horizonte con mentalidad ganadora. Este proyecto se basara en lo siguiente para su ejecución. Base legal que nos permita normar los procedimientos de conformidad con Leyes Reglamentos, Estatutos, etc.



6.9. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

En el presente manual se encuentra la estructura organizacional del hospital "Alfredo J. Valenzuela", así como las funciones que realizan cada uno de los puestos, permitiendo a los usuarios comprender con mayor rapidez y facilidad la organización de esta institución en la actividad de Servicios de Calidad.

ANTECEDENTES

El hospital neumológico Alfredo Valenzuela, está situado en las faldas del Cerro del Carmen con vista sobre todo, hacia la calle Boyacá. Asentado en un terreno de 53,659 metros cuadrados. Tiene alrededor de 15 edificios de diferentes dimensiones, desde los que tienen una sola planta, hasta otros que tienen tres plantas. Su terreno pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, que lo cedió en comodato o préstamo de uso a la institución que lo construyó y a la que perteneció el hospital Valenzuela es decir , a la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (L. E. A.).

Fue en el año de 1940, el 16 de Septiembre, que se crea la Liga Ecuatoriana Antituberculosa, por la gestión de un eminente médico guayaquileño de gran prestigio nacional e internacional.



El hospital Valenzuela empezó con 250 camas y para el año 1960 tenía 838. El hospital para esa época poseía una botica con preparación de fórmulas galénicas, un completo gabinete de rayos X, un quirófano de cirugía de tórax y cirugía general, quizás el mejor del Ecuador por su equipamiento y la calidad de sus cirujanos y demás personal. La desaparición de L.E.A como organismo y luego incorporado al reciente Ministerio de Salud Pública, el 20 de diciembre de 1973. Por los años ochenta se comenzó hablar del hospital Alfredo J. Valenzuela no ya como hospital sanatorio, sino como Tisioneumológico y luego solamente como neumológico.

1. MISION

Capacitar a los directivos, personal médico y paramédico y de servicio en la cultura de servicios de calidad, para mejorar la atención al usuario.

2. VISION

Preparación de directivos, personal médico, paramédico, administrativo y personal de servicio apoyado en su formación académica profesional en la producción de servicios de calidad en la atención al usuario del hospital "Alfredo J. Valenzuela" de la ciudad de Guayaquil.



3. OBJETIVO

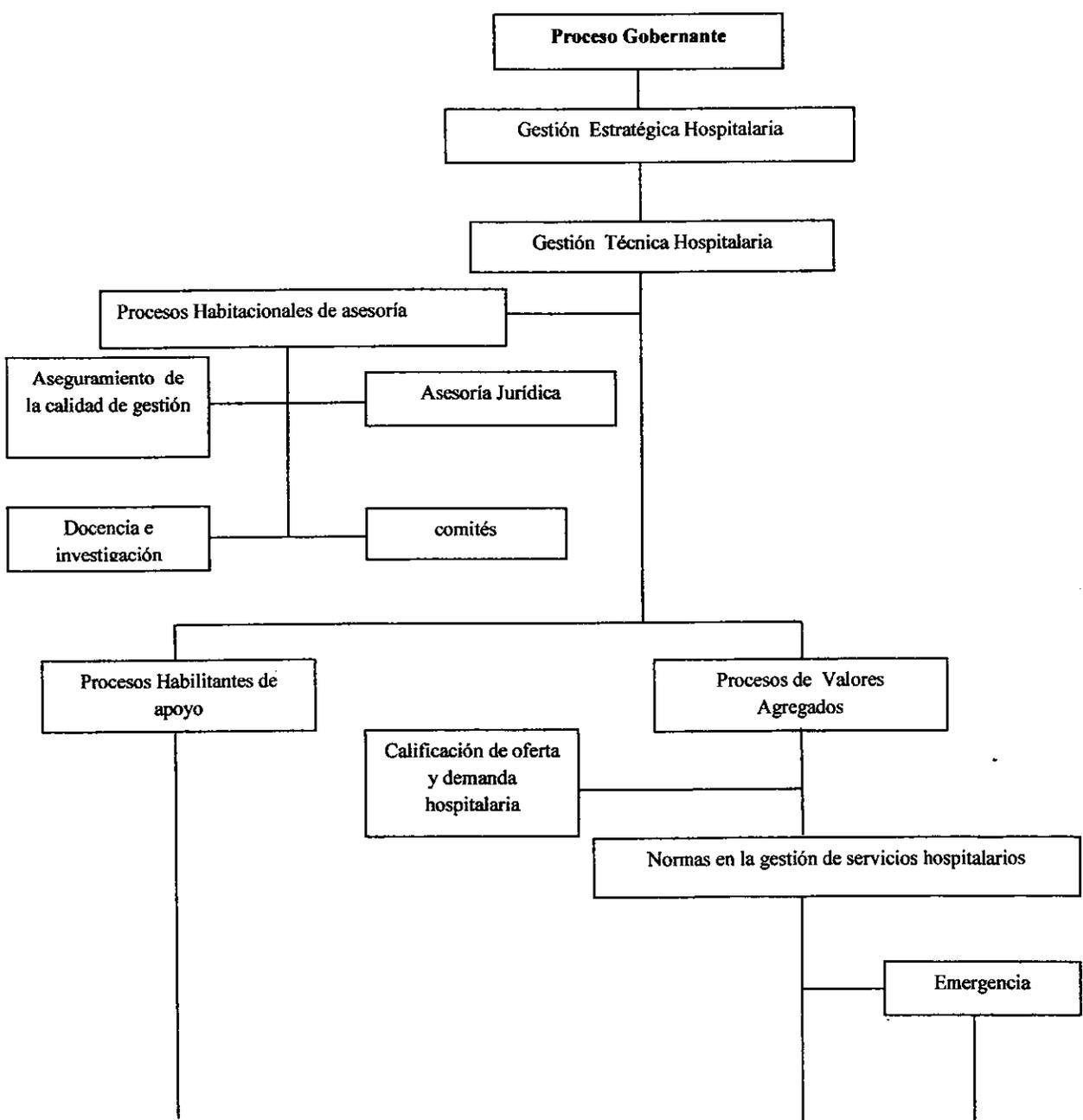
Promover y desarrollar servicios de calidad en la atención al usuario del hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil, con el objeto de enmendar los problemas de asistencia y la conservación de características propias del servicio ofertado, prestado y necesario para mejorar la imagen y propuesta institucional.

4. BASE LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa
- Reglamento a la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa

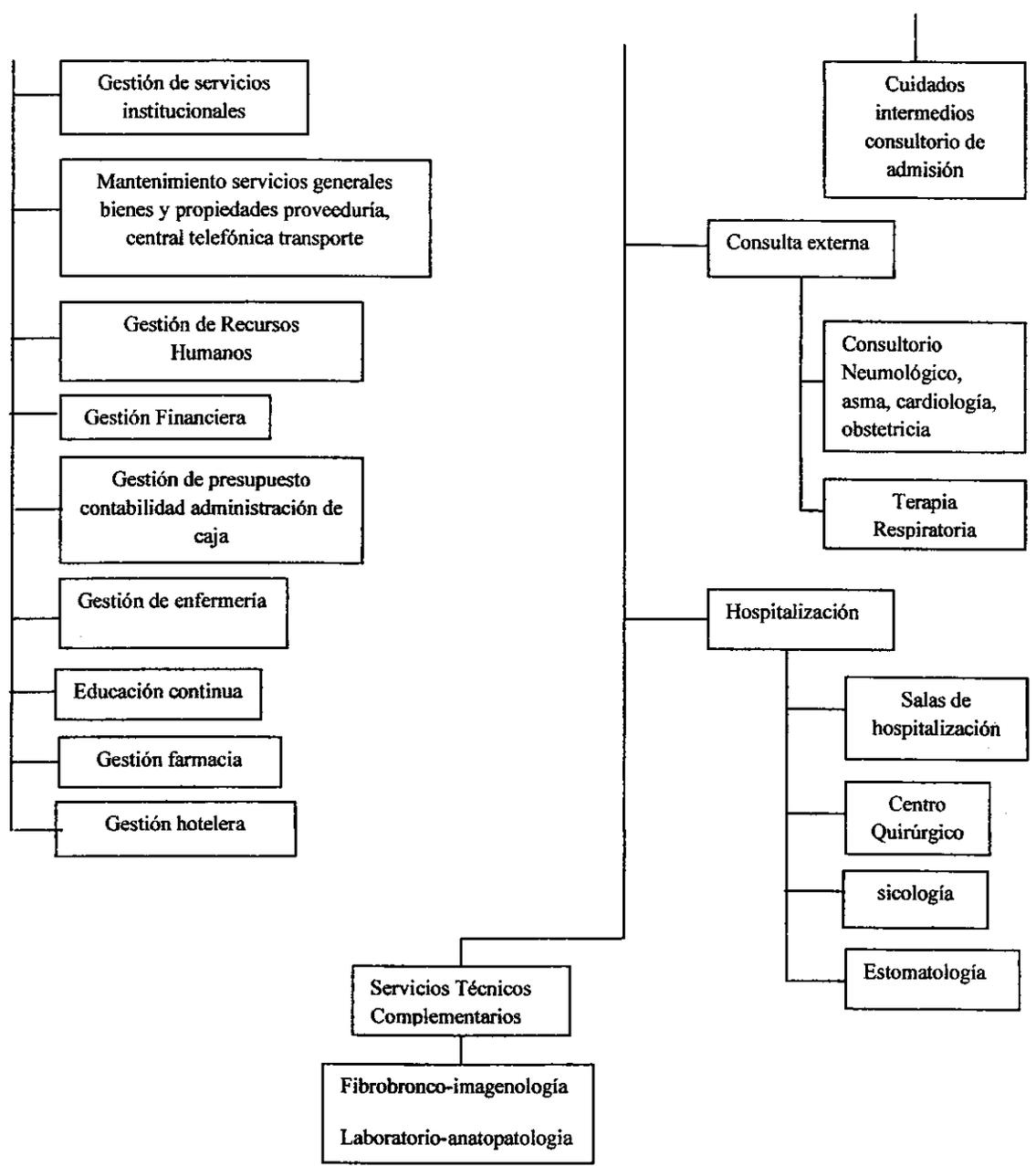


Organigrama funcional del Hospital "Alfredo J. Valenzuela"





TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD





TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

5. ESTRUCTURA ORGANICA FUNCIONAL DEL HOSPITAL “ALFREDO J. VALENZUELA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

5.1. Director

5.2. JUNTA MEDICA

5.3. SUBDIRECTOR

5.3.1. Stand médico

5.3.2. Técnico – administrativo

5.4. Jefe de personal

5.4.1. Personal administrativo

5.4.2. Recursos Humanos

5.5. MEDICOS

5.5.1. Titulares

5.5.2. Contratados

5.6. Administrativos

5.6.1. Secretaria

5.6.2. Colecturía



5.7. Técnicos

- 5.7.1. Laboratoristas
- 5.7.2. Servidoras sociales
- 5.7.3. Ingenieros varios

5.8. Servicios

- 5.8.1. Médico
- 5.8.2. Odontológico
- 5.8.3. Psicopedagógico

5.9. Generales

- 5.9.1. Biblioteca
- 5.9.2. Guardianía
- 5.9.3. Aseo y mantenimiento
- 5.9.4. Bar y cafetería



6. FUNCIONES DE SERVICIO

6.1. DIRECTOR(A):

Son funciones del director

- Cumplir y hacer cumplir la Constitución Política, los estatutos institucionales y reglamentos internos; igualmente las resoluciones y disposiciones del Ministerio de Salud.
- Presentar su informe anual a la sociedad y a la comunidad de la gestión de calidad en la atención al paciente del Hospital “Alfredo J. Valenzuela”
- Ejecutar y evaluar la planificación, gestión estratégica y el plan institucional y lograr su funcionamiento.
- Autorizar a colecturía la compra de bienes e inmuebles de conformidad con el monto establecido en la Ley



6.2. SUBDIRECTOR(A)

- Cumplir y hacer cumplir la Constitución Política, los estatutos institucionales y reglamentos internos; igualmente las resoluciones y disposiciones del Ministerio de Salud.
- Presentar su informe anual a la sociedad y a la comunidad de la gestión de calidad en el hospital “Alfredo J. Valenzuela”
- Representar legalmente a la Institución previa delegación del Director de la institución.
- Presentar al Director del hospital propuestas, proyectos de capacitación con el fin de mejorar la calidad de atención al usuario del hospital.

8.3 RECURSOS HUMANOS.

- Cumplir y hacer cumplir la Constitución Política, los estatutos institucionales y reglamentos internos; igualmente las resoluciones y disposiciones del Ministerio de Salud.
- Optimizar el recurso bajo las normas de calidad de acuerdo a las necesidades institucionales.



- Motivar al personal médico, paramédico, de servicio y administrativo destacando su labor en bien de la institución.
- Manejar la comunicación interna y externa oportuna y veraz.

6.3. ADMINISTRATIVOS

6.3.1. SECRETARIA

- Organizar y control de datos estadísticos y de servicios administrativos que se llevan a cabo en el hospital “Alfredo J. Valenzuela” de la ciudad de Guayaquil.
- Supervisar y aprobar actividades de asistentes administrativas a su cargo.
- Coordinar y solicitar el presupuesto necesario para desarrollar actividades de oficina.
- Recibir, revisar y registrar la correspondencia emitida y recibida por y para la institución, con la finalidad de turnar la para su atención y darle el debido seguimiento.



6.3.2. PAGADURIA

- Cumplir y hacer cumplir la Constitución Política, la Ley Orgánica ; igualmente las resoluciones y disposiciones del Ministerio de Salud.
- Elaborar el presupuesto general de la Institución.
- Elaborar el ejercicio económico anual.
- Presentar proformas para comprar, vender, hipotecar, permutar y adquirir en cualquier forma bienes muebles, inmuebles y de cualquier otra naturaleza para la institución
- Otros contemplados en los reglamentos y manuales de funciones de la institución



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SEMINARIO DE CAPACITACIÓN EN CULTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

INTRODUCCION

Si partimos de la premisa de que el crecimiento y el desarrollo de las organizaciones demandan compatibilizar los intereses propios con los de sus recursos humanos, comprenderemos que resulta vital para cualquier organización atender, como punto de partida, las necesidades y expectativas de su personal.

Asumida, entonces, la importancia que representa para las organizaciones conocer y comprender las percepciones y actitudes de sus empleados en el servicio prestado, el paso siguiente es diseñar instrumentos que permitan medir exactamente estas percepciones y actitudes.

Una medición correcta, con instrumentos que garanticen validez y confiabilidad, nos conducirá a detectar cabalmente cuáles son las verdaderas necesidades de los empleados, además de ayudarnos a determinar y evaluar sus expectativas futuras. Una estrategia de trabajo es la de diseñar y desarrollar las herramientas más adecuadas para obtener información confiable y precisa que proporcione, a la empresa bajo estudio, elementos para el conocimiento y la mejora del clima laboral.



Mediante este modo de investigación, no sólo se mide el grado de satisfacción de los empleados frente a su ambiente de trabajo, sino que también implica asumir la responsabilidad de interpretar los hallazgos y participar con la dirección de la empresa en el desarrollo de mejoras.

En éste asunto y a modo de aunar todos los conceptos expresados en los anteriores, enumeraremos y exploraremos los determinantes del clima laboral, ya que ellos nos permitirán establecer un diagnóstico de clima laboral y poder con esto analizar la influencia que tiene éste en las organizaciones, como clave del éxito para mejorar la productividad, reducir ausentismos, conflictos y estrés.

Las evaluaciones del clima organizacional se realizan mediante cuestionarios relativos a premisas humanas, estructurales, relativas a la tarea y a las tecnologías, premisas que definen las características propias de una organización y que influyen en la percepción personal del clima.

Ésta información es fundamental a la hora de valorar las políticas de gestión en el hospital "Alfredo J. Valenzuela" que están siendo utilizadas y poder diseñar, si es necesario, aquellas que sean idóneas para la resolución de conflictos y la consecución de los objetivos organizacionales.



En el hospital “Alfredo J. Valenzuela” encontramos sucesos que nos permiten realizar un análisis de Clima Laboral donde poder aplicar la propuesta alternativa de Gestión de calidad. Habiendo mantenido una conversación con sus integrantes, quienes nos pusieron en conocimiento de la flexibilidad de dicha Institución hospitalaria para éste tipo de trabajo, se realizó una entrevista con la o las personas responsables de área de Recursos Humanos.

En un primer momento se trató de tomar conocimiento de la modalidad de gerenciamiento, en especial de Recursos Humanos de la institución, a través de datos aportados por entrevistas y observaciones personales. Con esto obtuvimos información sobre cómo era la cultura de Servicios de Calidad de la institución, sus características, su tamaño, el manejo de la autoridad, la comunicación y cómo se estaban manejando algunas políticas de Recursos Humanos y sus referentes de servicios como de su calidad.

La crítica situación que atraviesa actualmente los hospitales en nuestro país, trae aparejada la difícil tarea para las instituciones sanitarias de revertir un Clima Laboral de tensión y frustración en uno de bienestar y satisfacción para sus empleados y de los usuarios de los servicios que promueve el hospital en salud. Por ésta razón podemos inferir que, generalmente, se observa que casi nadie se emociona por las cosas relacionadas con el trabajo, que las cosas que sí los emocionan están fuera del trabajo, que el tiempo entre el trabajo y el ocio está poco equilibrado.



El desafío para el Área de Recursos Humanos de la empresa es, justamente, estimular políticas que desarrollen otros aspectos no monetarios pero que sí influyen en la satisfacción de los trabajadores.

Al referirnos la gestión organizacional y conjeturando este aspecto: En el globo existen diferentes tipos de gestión organizacional, por esta razón se hace necesario determinar algunas corrientes para poder comparar y analizar las realidades de los países en cuanto a la incidencia de la ciencia y la tecnología en el grado de desarrollo de las naciones.

Algunos países que han tenido éxito en materia económica, se debe en buena parte a que sus modelos educativos están vinculados con la economía y el progreso socioeconómico, lo que supone que al tomar políticas de salud convergen los intereses de los diferentes sectores de la sociedad construyendo un ambiente propicio para el desarrollo de los objetivos de cada nación.

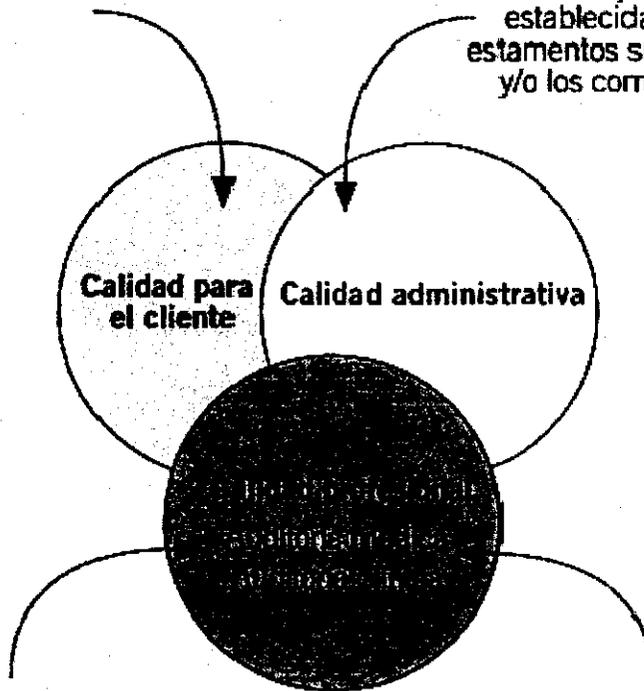
Por ejemplo el caso ecuatoriano en cuanto al sistema sanitario es una evidencia de la falta de planeación y la ausencia de políticas que creen procesos de transformación acorde a sus necesidades, también resalta la carencia de voluntad política, de recursos, de líderes de estrategias, de gestión etc. Por lo tanto los intereses públicos están en contravía a los intereses de algunos individuos e instituciones quienes se orientan por otro tipo de intereses.



La calidad de la atención médica

Lo que los pacientes y/o cuidadores, tanto individuos como poblaciones, requieren servicio

El uso de los recursos de forma más eficiente y productiva dentro de los límites y directivas establecidas por los estamentos superiores y/o los compradores



Si el servicio lleva a cabo técnicas y procedimientos que se creen necesarios para cubrir las necesidades del cliente

Si el servicio cubre las necesidades, como las definen los proveedores profesionales y los agentes subrogadores



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

LA CALIDAD DE LA ATENCION MÉDICA

La atención médica, definida en un sentido amplio, es la aplicación de todos los conocimientos científicos relevantes, la actividad de los servicios médicos y la de los propios profesionales y las intervenciones sanitarias y sociales en la comunidad. Con el objeto de ceñirnos al propósito de este trabajo, conceptuamos la atención médica en un sentido más restringido: entendemos por tal la prestación de un servicio sanitario a un individuo por un profesional o una institución y la suma de todas estas prestaciones.

No incluimos en el concepto aquellos servicios que una organización sanitaria suministra a toda la colectividad sin que haya usuarios individuales. Desde esta perspectiva, la calidad de la atención médica es una propiedad que, en distinto grado, puede tener un acto concreto de asistencia sanitaria; es, por tanto, una variable continúa que puede registrar diversos valores.

El problema de su evaluación radica en determinar qué atributos son sus componentes, establecer una unidad de medida para cada uno de ellos, desarrollar un sensor que los mida y fijar unos valores estándar que permitan emitir juicios, tras su comparación con aquéllos, acerca de la bondad de un acto médico.



Para determinar cuándo la asistencia sanitaria es de calidad, hay que someter la atención médica a un triple análisis: especificar las cualidades que contribuyen a la calidad de una prestación médica; establecer la relación existente entre el volumen de servicios prestados, el coste de los mismos, los riesgos y beneficios derivados y la calidad del acto médico y, por último, identificar las diferentes dimensiones de la asistencia sanitaria relacionadas con su calidad.

Donabedian ha propuesto tres elementos de la asistencia sanitaria que, relacionados, conformarían el conjunto de atributos determinantes de la calidad de un acto médico concreto. Estos factores son los aspectos técnicos y científicos, los interpersonales y un factor añadido, el entorno (que él denomina «amenidades»), que comprendería tanto el ambiente como las consecuencias derivadas de él (comodidad, intimidad y otras). Estos elementos, científico técnicos, interpersonales y del entorno, condicionantes de la calidad de la asistencia sanitaria, no son exclusivos de ésta, sino que se hallan presentes, en mayor o menor medida, en todas las actividades de servicio.

El personal de contacto -y los profesionales sanitarios lo son en gran medida- tiene una doble función: la operacional y la relacional. La función operacional tiene una mayor carga científica y técnica según el sector de que se trate; la función relacional, por su parte, comprende la interacción entre el entorno físico y humano de la empresa y el cliente.



En una primera aproximación, la calidad de la asistencia sanitaria se conceptúa como el grado de conformidad de la atención prestada con el diseño de la misma, comprendiendo este último tanto la función operacional como la relacional, diseñadas ambas con el fin de responder a las necesidades de aquellos a los que va destinada. Para definir la calidad de la atención médica, Donabedian relaciona la cantidad de cuidados, los costes económicos y los beneficios y riesgos derivados de aquéllos con la calidad de la asistencia.

De estos tres factores, sólo los beneficios y riesgos biológicos son distintivos de la calidad de la atención médica, los otros dos elementos, cantidad y costes, están presentes en el concepto general de calidad. Cuando considera los costes de la asistencia en la evaluación de la calidad de la misma, el citado autor propone tres conceptos de atención médica: asistencia eficaz, asistencia eficiente y asistencia óptima.

La primera es aquella atención considerada idónea para mejorar la salud con independencia de los costes. La segunda es aquella asistencia que procura mejorar al máximo el estado de salud al coste más bajo posible. Por último, la asistencia óptima es la que persigue que el gasto del tratamiento más eficiente no supere el valor del grado de salud obtenido; es decir, aquella que intenta conseguir el equilibrio coste/calidad en la prestación sanitaria. Un servicio -la prestación sanitaria- tiene mayor calidad a medida que existe una mayor concordancia entre el diseño, la realización y la demanda.



Esta sintonía exige que el diseño de la atención médica sea adecuado a la necesidad que pretende satisfacer y que contemple la cantidad, el coste, los beneficios y los riesgos derivados, y que la ejecución de la prestación se ajuste al diseño.

Trasladado este concepto al campo de la asistencia médica, y siguiendo a diversos autores, el aumento del volumen de servicios, en un principio, da lugar a importantes incrementos de los beneficios y utilidades y comporta pocos riesgos y elevaciones moderadas de los costes. Pero a medida que se prestan más servicios, el incremento de los beneficios y utilidades es menor y aumentan los riesgos y los costes. Al mismo tiempo, hay que tener en cuenta que cuando la cantidad de atención no basta para aportar todo el beneficio previsible a la salud y al bienestar, los cuidados prestados tienen un déficit de calidad, no cubren la necesidad del paciente y generan una insatisfacción del mismo.

En esta situación, además, se produce una pérdida de asistencia, esta deviene ineficaz y repercute negativamente en el orden económico. En consecuencia, la atención insuficiente y el consiguiente despilfarro económico pueden llevar aparejado un coste biológico y social, que, a su vez, originarán un coste económico adicional. En una segunda aproximación podemos concluir que el nivel de calidad óptimo es variable y dependiente de los costes de producción de los servicios y de los beneficios que de ellos



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

EVALUACION Y MEJORA DE LA CALIDAD

Pese a la importancia de la calidad, hasta la fecha ha habido muy pocos esfuerzos continuos de garantía de calidad en los países en desarrollo. Muchas de las evaluaciones que tuvieron lugar se han concentrado en la medición de los cambios en las tasas de mortalidad, morbilidad y cobertura. Pocas han enfatizado la calidad de los servicios o el proceso de la prestación de éstos y aun menos realizan esfuerzos sistemáticos para mejorar la calidad con base en los resultados del proceso de prestación de servicios.

Sin embargo, en los últimos años, varios estudios se han concentrado en la calidad del servicio, revelando la extensión de las deficiencias en los servicios de atención de salud y en los sistemas de administración de los países en desarrollo. El Proyecto de Investigaciones Operativas en Atención Primaria de Salud (PRICOR), con el patrocinio de la A.I.D. diseñó y puso en práctica los métodos de evaluación de calidad y de resolución de problemas en los sistemas de salud de los países en desarrollo.

Después de elaborar listas integrales de tareas y actividades esenciales en siete intervenciones de supervivencia infantil, el PRICOR respaldó estudios de evaluación de calidad integrales en doce países. El proyecto empleó la observación de la prestación de servicios como método de evaluación y también experimentó con simulaciones y representaciones para estudiar el proceso de atención.



Durante el curso del proyecto, el PRICOR dirigió más de 6.000 observaciones de encuentros de trabajadores de salud y de pacientes, que indicaron graves deficiencias del programa que se repetían con mucha frecuencia en campos tales como diagnóstico, tratamiento, educación del paciente y supervisión.

Se llegó a la conclusión de que los sistemas de supervisión, que constituyen una parte integral de la mayoría de los sistemas de salud de los países en desarrollo, son de gran importancia en la mejora de la calidad. El PRICOR trabajó con los supervisores distritales en la elaboración de métodos de supervisión con base en los datos y en la solución de los problemas detectados por medio de estudios de investigación de operaciones de bajo costo. Los 109 estudios de investigación de operaciones llevaron a varias intervenciones de bajo costo, que tuvieron éxito.

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado un protocolo que emplea los mismos métodos en la evaluación de la prestación de servicios de terapia de rehidratación oral. La Unidad de Control de enfermedades infantiles transmisibles de los Centros para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CCCD) utilizó una metodología similar para descubrir deficiencias en los programas de inmunización y en el tratamiento de la diarrea y la malaria. Una cantidad de programas de salud en los países en desarrollo aplican instrumentos sencillos, tales como listas de verificación de observación y ayudas de trabajo para evaluar y mejorar la calidad.



El Proyecto de Garantía de Calidad se inició en 1990 con el objeto de formular y ejecutar métodos sostenibles para mejorar la calidad de la atención de salud en los países menos desarrollados. El Proyecto de Garantía de Calidad tiene dos objetivos generales: 1) prestar asistencia técnica para la formulación y ejecución de estrategias de vigilancia de la calidad y corregir las deficiencias sistémicas; y 2) perfeccionar los métodos existentes para asegurar una óptima calidad de atención de salud por medio de un programa de investigaciones aplicadas

El Proyecto de Garantía de Calidad ayuda a los directores de salud de los países menos desarrollados a aplicar métodos sistemáticos para la identificación y de solución de problemas. Por medio del componente de investigación del proyecto, conocido como Perfeccionamiento de la Metodología, el personal del Proyecto de Garantía de Calidad formula, perfecciona y convalida las medidas eficaces en función del costo para mejorar la calidad de la atención de salud.

El grupo de trabajo del proyecto procura alcanzar este objetivo mediante el análisis de las técnicas modernas de garantía de calidad y colaborar con los colegas del país anfitrión en la realización de estudios primordiales sobre la mejor manera de lograr una atención de óptima calidad.

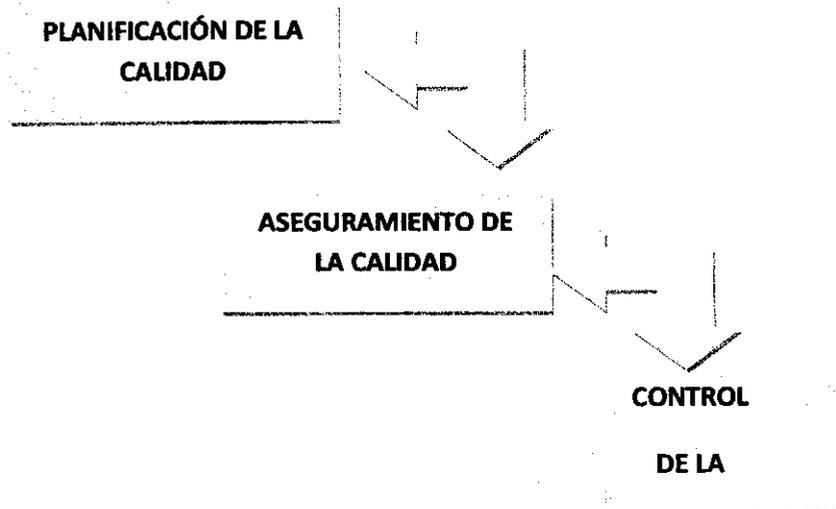


Los temas de investigación de mayor prioridad incluyen los métodos de recolección de datos que sean eficaces en función del costo, el establecimiento e institución de normas para el desempeño de los proveedores y los sistemas de apoyo, los métodos para identificar y asignar prioridades a los problemas operativos y los métodos sencillos para resolver problemas.

En la Serie de Perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de Calidad se presentarán algunas actividades selectas de investigación del Proyecto de Garantía de Calidad. El primer informe, *Garantía de Calidad de la Atención de Salud en los Países en Desarrollo*, describe la técnica del Proyecto de Garantía de Calidad para introducir métodos de garantía de calidad en los sistemas de prestación de atención de salud de los países menos desarrollados, analiza la posibilidad de ejecución de mecanismos de mejora de la calidad, describe el proceso de garantía de calidad del Proyecto de Garantía de Calidad y brinda una descripción general de la manera de elaborar un programa de garantía de calidad.



RECCIÓN DE LA CALIDAD DEL PROYECTO





La calidad es “el conjunto de características de una entidad que constituyen su capacidad para satisfacer necesidades implícitas o evidentes”. Un aspecto crítico de la dirección de la calidad en el contexto del proyecto es la necesidad de convertir las necesidades implícitas en necesidades evidentes a través de la dirección del proyecto.

El equipo de dirección del proyecto debe tener cuidado de no confundir *calidad* con *grado*. **Grado** es “una categoría o rango dado a entidades que, teniendo el mismo uso funcional, tienen diferentes requerimientos de calidad”.

La baja calidad es siempre un problema, el grado bajo puede no serlo. Por ejemplo, un producto de software puede ser de alta calidad (sin errores, manual fácilmente legible) y bajo grado (pequeño número de aplicaciones), o de baja calidad (muchos errores, documentación del usuario mal organizada) y alto grado (numerosas aplicaciones). Determinar y conseguir los niveles adecuados de calidad y grado son las responsabilidades del gerente del proyecto y del equipo de dirección del proyecto.

El equipo de dirección del proyecto debe saber también que la dirección de la calidad moderna complementa a la dirección de proyectos moderna.



HERRAMIENTAS Y TECNICAS PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

- ⊗ **Herramientas y técnicas para la planificación de la calidad:** Las herramientas y técnicas para la planificación de la calidad descritas en la gestión de comunicaciones también pueden utilizarse para el aseguramiento de la calidad, estas son: análisis de costo/beneficio, benchmarking, diagramas de flujo, diseño de experimentos.

- ⊗ **Auditorias de la calidad:** Una auditoria de la calidad es una revisión estructurada de otras actividades de la dirección de la calidad.

El objetivo de una auditoria de la calidad es el identificar las lecciones aprendidas que puedan mejorar la realización de este proyecto o de otros proyectos que realice la unidad ejecutora. Las auditorias de la calidad pueden ser programadas o realizarse aleatoriamente, y pueden realizarse por auditores de la propia organización adecuadamente formados, o por terceros como las organizaciones que certifican los sistemas de calidad.



Resultados del aseguramiento de la calidad

- ⊗ **Mejora de la calidad:** La mejora de la calidad incluye la realización de acciones para aumentar la efectividad y la eficiencia del proyecto para proporcionar mayores beneficios a las entidades involucradas en el mismo.

En la mayoría de los casos, la aplicación de las mejoras de la calidad requerirá preparar planes de contingencia, cambios o ajustes a determinadas acciones o fases del proyecto para llevar a cabo acciones correctoras que serán tratadas de acuerdo a los procedimientos internos del proyecto.

Control de la calidad

El control de la calidad comprende el seguimiento de los resultados específicos del proyecto para determinar si cumplen con las principales normas de la calidad e identificar las maneras de eliminar las causas que producen resultados insatisfactorios. Esto debería de realizarse a lo largo de todo el proyecto. Los resultados, incluyen tanto la ejecución de las acciones como la calidad de los productos esperados del proyecto. También incluyen los resultados de la *dirección* tales como la ejecución del presupuesto y cronograma.



El control de la calidad lo realizara la unidad o persona asignada, dependiendo del proyecto: el gerente, el funcionario seleccionado, el departamento de control de la calidad o una unidad organizativa con similar denominación.

El equipo de dirección del proyecto y en particular el gerente, debe tener un conocimiento práctico del control de la calidad estadístico, especialmente de muestreo y probabilidades, que le permita evaluar los resultados del control de la calidad.

Entre otros temas, debería saber las diferencias entre:

- ⊗ Prevención (evitar errores dentro del proceso) e inspección (evitar que los errores lleguen a manos del usuario o beneficiario).
- ⊗ Muestreo por atributos (pasa o no pasa) y muestreo de variables (el resultado es graduado en una escala continua que mide el grado de conformidad).
- ⊗ Causas especiales (sucesos no habituales) y causas aleatorias (variación normal del proceso).
- ⊗ Tolerancias (resultado aceptable si está dentro de un rango especificado por la tolerancia) y límites de control (el proceso está en control si el resultado está dentro de los límites de control).



BIBLIOGRAFÍA.

1. **AKTOUF, Omar.** (2001). La Administración: entre Tradición y Renovación. Artes Gráficas del Valle. Colombia.
2. **AUDIRAC, E. et al.** (1994). ABC del Desarrollo Organizacional. México, D.F.: Trillas.
3. **BENNIS, Warren y Burt Nanus.** (1985). Líderes. Las cuatro claves del liderazgo eficaz. Bogotá, Editorial Norma.
4. **BERAY, Thomas H.** (1993). Cómo construir una cultura de Calidad Total. México. Grupo Editorial Iberoamericana.
5. **BERAY, Thomas H.** (1996). Cómo gerenciar la transformación hacia la Calidad Total. Colombia. McGraw-Hill.
6. **CANTÚ H.** (1999). Desarrollo de una Cultura de Calidad. México. McGraw-Hill.
7. **CROSBY, Phillip B.** (1990). Hablemos de Calidad. México. McGraw-Hill.
8. **FERNÁNDEZ Roberto; FERNÁNDEZ Carlos; BAPTISTA Pilar;** (1991). Metodología de la Investigación; De. McGraw-Hill;; México; México
9. **FRENCH, W / BELL.** (1998). Cecil Jr. "Desarrollo Organizacional" 5° Ed.
10. **GÓMEZ, G.** (1994). Planeación y Organización de empresas. Octava edición, México, D.F.: McGraw – Hill.
11. **HOROVITZ" Jacques;** (1991). La Calidad del Servicio; De. McGraw-Hill Interamericana; Madrid, España.



INTERNET

Chias J. El mercado son personas. El marketing en las empresas de servicios.
Madrid: McGraw Hill, 1991.

Tuberculosis <http://www.qaproject.org/pubs/PDFs/M1.pdf>

http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_2_00/san03200.htm

http://www.uhu.es/alfonso_vargas/mondra.html -De la participación en la empresa a la empresa de participación democrática. España.

http://www.quality-consultant.com/calidad/calidad_202.htm - ¿Por qué fracasan la mayoría de los programas de calidad total? Bolivia.

<http://www.mercado.com.ar> - El concepto de Gestión de Calidad Total-Argentina.

<http://www.iaf.es/prima/articulo/cap3.htm>. El modelo europeo de excelencia: la autoevaluación. España.

www.sepeap.es/Hemeroteca/EDUKINA/Artikulu/VOL103/M1031706.pdf



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ANEXOS



ANEXO N° 1

ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
1	¿De 1 a 10, qué grado de responsabilidad tienen los siguientes organismos en el estado actual de la salud en Ecuador? 1 es mínima responsabilidad, 10 es máxima Municipalidades..... Gobierno..... Directores de Hospitales..... Médicos.....	25	00		100%
2	¿El hospital "Alfredo J. Valenzuela" considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia? Sí () NO ()	20	05	25	100%
3	¿La cultura y los valores son elementos fundamentales en la atención al usuario? Sí () NO ()	23	02	25	100%
4	¿El personal médico y paramédico motiva a los pacientes que acuden al área de consulta externa? Sí () NO ()	15	10	25	100%
5	¿La forma de atención al paciente son adecuados en el área de consulta externa? Sí () NO ()	12	13	25	100%
6	¿Los médicos y paramédicos están capacitados con programas propuestos oportunamente? Sí () NO ()	04	21	25	100%
7	¿Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? Sí () NO ()	09	16	25	100%
8	¿El hospital "Alfredo J. Valenzuela" promueve una cultura de servicio de calidad entre autoridades médico y paciente? Sí () NO ()	17	08	25	100%

**4.2.2. Encuesta aplicada a equipo auxiliar y personal administrativo**

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
	¿Las condiciones del Área de consulta externa son adecuadas para la atención al usuario? Sí () NO ()	04	02		100%
	¿El equipamiento (laboratorios, computadoras, etc.) es moderno? Sí () NO ()	02	04	06	100%
	¿Las fuentes bibliográficas disponibles son suficientes y actualizadas? Sí () NO ()	03	03	06	100%
	¿Las instalaciones físicas son cómodas y confortables? Sí () NO ()	02	04	06	100%
	¿Cree usted que el personal de la institución de capacitarse constantemente? Sí () NO ()	05	01	06	100%
	¿Las normas de atención del centro me parecen adecuadas? Sí () NO ()	04	02	06	100%
	¿Se tienen en cuenta las opiniones del personal médico y paramédico para resolver los problemas que se plantean en el hospital? Sí () NO ()	01	05	06	100%
	¿En el hospital se da importancia la forma de cómo relacionarse de forma positiva con los usuarios? Sí () NO ()	03	03	06	100%
	¿Qué cambios considera usted, deberían darse para que el hospital brinde servicios de calidad? Presupuesto Preparación..... Médicos..... Interés médicos - pacientes.....Instalaciones del hospital.....	04	02	06	100%
	¿Considera usted que la actual prestación de servicios de los miembros del hospital Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil, es de calidad? Sí () NO ()	05	01	06	100%

**4.1.3. ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES**

No	PREGUNTA	SI	NO	Nº	PORCENTAJE
1	¿Cómo valoras la atención que recibes en el hospital? Buena (111) Regular (23) Mala ()	111	23		100%
2	¿La atención del personal médico hacia los pacientes es de calidad es? Buena (75) Regular (59) Mala ()	75	59	134	100%
3	¿La atención y seriedad lograda en el hospital me parece? Buena (83) Regular (51) Mala ()	83	51	134	100%
4	¿La orientación médica y profesional que recibo en el hospital es Buena (94) Regular (40) Mala ()	94	40	134	100%
5	¿Cómo valoras la atención médica? Buena (112) Regular (22) Mala ()	112	22	134	100%
6	¿Te parece adecuada la atención del personal que labora en el área de consulta externa? Sí () NO ()	101	33	134	100%
7	Los médicos estimulan constantemente a sus pacientes? Sí () NO ()	54	80	134	100%
8	¿Cómo paciente esencial del hospital, considera procedente promover una cultura de servicio de calidad entre directivos, médicos y paramédicos. Sí () NO ()	98	36	134	100%



4.4.1. ENTREVISTA A DIRECTIVOS

PREGUNTAS	CONTENIDOS
1. ¿Considera que el sistema sanitario ha mejorado o empeorado en los últimos años?	El sistema sanitario con las nuevas tecnologías ha mejorado.
¿El hospital Alfredo J. Valenzuela* considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia?	Los cambios estructurales en materia de salud, atienden a las demandas requeridas por los pacientes que acuden a los hospitales
3. ¿El personal médico y paramédico tienen formación actualizada y tendiente a los Servicios de Calidad? Explique.	El médico y paramédico como profesional en materia de salud está en constante formación/capacitación
4. En lo referido a la calidad de atención al usuario que este recibe, se tuvieron en cuenta los aspectos mencionados a continuación. ¿Existe una combinación adecuada entre calidez y calidad en la atención al paciente? ¿Cree usted que el personal médico y paramédico debe capacitarse constantemente? ¿La atención al paciente son las adecuadas para los intereses futuros del hospital? ¿En general, estoy satisfecho/a con la calidad de la atención al usuario en el hospital Alfredo Valenzuela?	Estamos considerando los cambios propuestos por el ministerio de salud y su adaptabilidad. Los procesos actuales requieren de formación en las áreas requeridas para ello. Su adecuación y su interpretación institucional van siempre a mejorar la calidad de la atención al usuario que acude al área de consulta externa del hospital. La satisfacción estará dada siempre y cuando el estado garantice el desarrollo de una política en materia de salud y entrega oportuna de los insumos necesarios para un proceso de calidad en salud.
5. ¿Sería necesario rediseñar la propuesta en salud que existe actualmente en el país?	Por la exigencia del mundo globalizado, se hace necesario el rediseño constante y como política de estado.



4.4.1. ENTREVISTA A DIRECTIVOS

PREGUNTAS	CONTENIDOS
1. ¿Considera que el sistema sanitario ha mejorado o empeorado en los últimos años?	El sistema sanitario con las nuevas tecnologías ha mejorado.
¿El hospital "Alfredo J. Valenzuela" considera a la calidad en el servicio de salud como el fundamento de la excelencia?	Los cambios estructurales en materia de salud, atienden a las demandas requeridas por los pacientes que acuden a los hospitales
3. ¿El personal médico y paramédico tienen formación actualizada y tendiente a los Servicios de Calidad? Explique.	El médico y paramédico como profesional en materia de salud está en constante formación/capacitación
4. En lo referido a la calidad de atención al usuario que este recibe, se tuvieron en cuenta los aspectos mencionados a continuación. ¿Existe una combinación adecuada entre calidez y calidad en la atención al paciente? ¿Cree usted que el personal médico y paramédico debe capacitarse constantemente? ¿La atención al paciente son las adecuadas para los intereses futuros del hospital? ¿En general, estoy satisfecho/a con la calidad de la atención al usuario en el hospital Alfredo Valenzuela?	Estamos considerando los cambios propuestos por el ministerio de salud y su adaptabilidad. Los procesos actuales requieren de formación en las áreas requeridas para ello. Su adecuación y su interpretación institucional van siempre a mejorar la calidad de la atención al usuario que acude al área de consulta externa del hospital. La satisfacción estará dada siempre y cuando el estado garantice el desarrollo de una política en materia de salud y entrega oportuna de los insumos necesarios para un proceso de calidad en salud.
5. ¿Sería necesario rediseñar la propuesta en salud que existe actualmente en el país?	Por la exigencia del mundo globalizado, se hace necesario el rediseño constante y como política de estado.



TESIS DE GRADO MAESTRIA EN GERENCIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

<p>¿Qué aspectos deberían cambiar con el fin de mejorar la atención al paciente?</p> <p>Bastante</p> <p>Poco</p> <p>Nada</p>	<p>La jornada laboral.</p> <p>La participación del personal en la vida del hospital.</p> <p>La capacitación del personal.</p> <p>Los programas en materia de salud.</p> <p>La atención a los pacientes que acuden al área de consulta externa.</p> <p>La atención a los pacientes que tienen más dificultades.</p> <p>Los medios de que disponen el hospital.</p>
<p>¿Considera que el sistema sanitario ha mejorado o empeorado en los últimos años?</p>	<p>Las políticas de los últimos años y las actuales están conllevando a proceso integrativos para mejorar la calidad de atención al paciente en los centros hospitalarios</p>
<p>¿La atención al paciente se adapta a las demandas del futuro?</p>	<p>Se está promoviendo el cambio de actitud del personal que laboran en las diferentes áreas de los hospitales con la integración de las Tics denotan una propuesta actual para el desarrollo integral del mismo.</p>