



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA

**FACTORES DETERMINANTES COMO GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN
PLAN ESTRATÉGICO QUE RESPONDA A MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD
EN EL CAA 213 SUR VALDIVIA**

AUTORA

LIC. RELIA MARIANA TUFÍÑO GAVIDIA

Previo a la obtención del Grado Académico

MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTOR

ING. COM. OMAR MEJIA FLORES MGS.

Guayaquil – Ecuador 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que la presente tesis fue realizada en su totalidad por la **Lic. Mariana Tufiño Gavidia**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DE LA TESIS

Ing. Com. Omar Mejía Flores Mgs.

REVISORAS

Ing. Elsie Zerda Barreno

Econ. Glenda Gutierrez Candela

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza

Guayaquil, a los 12 del mes de Octubre del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lic. Mariana Tufiño Gavidia,

DECLARO QUE:

La Tesis **FACTORES DETERMINANTES COMO GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PLAN ESTRATÉGICO QUE RESPONDA A MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CAA 213 SUR VALDIVIA**, previa a la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 12 días del mes de Octubre del año 2015

LA AUTORA

Lic. Mariana Tufiño Gavidia



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud**

AUTORIZACIÓN

Yo, Lic. Mariana Tufiño Gavidia

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución de la tesis, titulada: **FACTORES DETERMINANTES COMO GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PLAN ESTRATÉGICO QUE RESPONDA A MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CAA 213 SUR VALDIVIA**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 del mes de Octubre del año 2015

LA AUTORA

Lic. Mariana Tufiño Gavidia



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud

← → 🔍 <https://secure.orkund.com/view/15696410-625663-874123#BcG7FQAQEEXBsQ38Px2acVRgkjo6N3MDfuEMSNKKOCKmrlkKN0ihQqDcPX+w==> ☆ ☰

ORKUND

Document: [Lic. Mariana Tufiño Gavidia.docx](#) (D15648103)

Submitted: 2015-10-12 10:57 (-05:00)

Submitted by: marianat1975@hotmail.com

Receiver: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Message: tesis Mariana Tufiño Gavidia [Show full message](#)

4% of this approx. 37 pages long document consists of text present in 8 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
>	Lic. Mariana Tufiño Gavidia.docx
Alternative sources	
>	TESIS MARIANA TUFIÑO GAVIDIA.docx
>	TESIS LIC. MARIANA TUFIÑO 2015.doc
	http://faolex.fao.org/docs/pdf/ecu139125.pdf
	http://portal.uasp.mv/Spanish/Academicas/UAZM/OFI/lic_ente/PLE/SVIII/E/Documents/Administrac...
	http://www.economia-snci.gob.mv/politica/comercial/Archivos/EcuAcu2434-2012.doc

0 Warnings Reset Export Share

99% Active **Urkund's archive: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Lic. Mariana Tufiño Gavidia.docx** 99%

RESUMEN La Planificación Estratégica aplicada a las instituciones permite visualizar las actividades que se realizarán con un adecuado y detallado análisis del entorno interno y externo, el presente estudio

tiene como objetivo general el identificar los factores determinantes como guía para la elaboración de un Plan Estratégico, que permita elevar la calidad de atención al usuario en el CAA Sur Valdivia, aplicando

variantes como la planificación estratégica por valores compartidos dentro de la organización partiendo de una situación actual y una forma novedosa de conocer el estado de ánimo de los usuarios del servicio de salud encuestando a

una muestra representativa de usuarios que acuden al Centro de Salud, la misma que se ha obtenido de manera aleatoria, acompañado de un análisis de las fortalezas y debilidades realizando entrevistas a los directivos del Centro de Salud, permitiendo

tener un contexto diferente e innovador para visualizar cuáles son los factores determinante en la planificación estratégica.

En

la situación actual del Centro de Salud Sur Valdivia

los valores que inciden negativamente en el uso de los recursos

que se encontraron

son: Consagración, Trabajo en Equipo, Entrega al trabajo, Disciplina, Honestidad, Justicia para

la

toma de decisiones,

RESUMEN La Planificación Estratégica aplicada a las instituciones permite visualizar las actividades que se realizarán con un adecuado y detallado análisis del entorno interno y externo, el presente estudio

tiene como objetivo general el identificar los factores determinantes como guía para la elaboración de un Plan Estratégico, que permita elevar la calidad de atención al usuario en el CAA Sur Valdivia, aplicando

variantes como la planificación estratégica por valores compartidos dentro de la organización partiendo de una situación actual y una forma novedosa de conocer el estado de ánimo de los usuarios del servicio de salud encuestando a

una muestra representativa de usuarios que acuden al Centro de Salud, la misma que se ha obtenido de manera aleatoria, acompañado de un análisis de las fortalezas y debilidades realizando entrevistas a los directivos del Centro de Salud, permitiendo

tener un contexto diferente e innovador para visualizar cuáles son los factores determinante en la planificación estratégica.

En

la situación actual del Centro de Salud Sur Valdivia

los valores que inciden negativamente en el uso de los recursos

que se encontraron

son: Consagración, Trabajo en Equipo, Entrega al trabajo, Disciplina, Honestidad, Justicia para

la

toma de decisiones,

AGRADECIMIENTO

En primer lugar y de manera especial agradezco a Dios y a la Santísima Virgen por haberme dado salud y vida y poder así culminar una etapa muy importante de mi vida profesional.

En segundo lugar a mis **Hijos**, Jhalmar y Andrés que son lo más bello que tengo en mi vida, ellos me han dado siempre la fuerza y el apoyo necesario para seguir adelante en todas mis aspiraciones. Gracias padre amado por concederme los mejores hijos.

A mi Directora de Tesis **Mgs. María del Carmen Lapo**, mi tutor **Ing. Omar Mejía**, por haber tenido toda la paciencia y los conocimientos para ser excelentes guías y culminar con éxito esta tesis.

Mariana Tufiño

DEDICATORIA

*La presente Tesis la dedico a nuestro Padre Celestial, la Santísima Virgen a mis queridos y adorados hijos **Jhalmar y Andrés**.*

Desde luego mi agradecimiento profundo también a la prestigiosa Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y a través de ella a todos y cada uno de sus distinguidos docentes que día tras día supieron de manera eficaz y cordial impartir sus conocimientos y experiencias, con la única meta de hacer de nosotros (as) profesionales capaces y responsables, y de esta manera contribuir a formar una sociedad más justa y equitativa.

Mariana Tufiño

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
Antecedentes	2
Planteamiento Del Problema	4
Proposición.....	6
Variables.....	6
Operacionalización de las variables de la investigación	6
Formulación del Problema	7
Justificación	8
Propósito de la investigación.....	9
Impacto de la investigación	9
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivo Específicos	10
Preguntas de Investigación	11
CAPÍTULO 1 ESTADO DEL ARTE.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
Planeación Estratégica	12
Planeación estratégica en Salud	15
Calidad del Servicio al Usuario	20
Calidad Específica de la Atención de Salud.....	22
Control de Calidad Médica	23
Marco histórico y contextual.....	27
Servicios Públicos	27
El Servicio de Salud en Ecuador	30
MARCO CONCEPTUAL	39
MARCO LEGAL	42
MARCO REFERENCIAL.....	46

Resumen del Capítulo	51
CAPÍTULO 2 ANALISIS SITUACIONAL CAA SUR VALDIVIA.....	52
Identificación de la Fortalezas y Debilidades.....	52
Cadena De Valor Del Centro Sur Valdivia.	53
Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.....	57
Breve Historia del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.....	57
Descripción de los Servicios de Salud del Centro Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.....	62
Desempeño de funciones del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.....	64
Resumen del Capítulo	65
CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA.....	66
Diseño de la investigación	66
Método de Investigación.....	66
Alcance de la Investigación	66
Tipo de Estudio.....	66
Técnica De Recolección De La Información	67
Población y Muestra.....	68
Análisis y Resultados	69
Valores del Centro de Salud Valdivia	70
Percepción del servicio de salud.....	73
Análisis del Entorno General	75
Análisis de Riesgo	78
Resumen del Capítulo	83
CAPÍTULO 4 IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DETERMINANTES	84
Evaluación del servicio de Salud ofrecido.....	85
Factores estratégicos	87
Resumen del Capítulo	89
Conclusiones	90
Recomendaciones	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
Apéndice	1

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1, Operacionalización de las variables	6
Tabla 2 Análisis del Contexto Estratégico	52
Tabla 3, Cadena de valor del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.....	53
Tabla 4, Estructura de Procesos	54
Tabla 5, Valores para determinar el tamaño de muestra de una Población finita de pacientes.	68
Tabla 6, Valores para determinar el tamaño de muestra de una Población finita de empleados. ..	69
Tabla 7, Promedio de calificación de los valores encuestados a los colaboradores del Centro de Salud Sur Valdivia.	72
Tabla 8, Resultados de la percepción del servicio recibido definiendo su estado de ánimo.....	74
Tabla 9, Análisis del entorno general.....	77
Tabla 10, Caracterización de los Procesos y Riesgos.....	78
Tabla 11, Sistema de Administración de Riesgo.....	79
Tabla 12, Análisis del entorno externo.....	80
Tabla 13, Análisis del Contexto Interno – Proceso Estratégico.....	83
Tabla 14 Relación entre los Valores peor calificados y su grado de posible relación con las Debilidades.....	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1, Desglose de los objetivos.....	13
Figura 2, Principales etapas de la formulación de estrategias en la historia empresarial.....	17
Figura 3, Mejoramiento Continuo	21
Figura 4, Marco normativo para la Calidad en el Servicio de Salud.....	24
Figura 5, Metodología para la realización de planes estratégicos a partir de valores	26
Figura 6, Estructura del Funcionamiento de la Salud en el Ecuador	30
Figura 7, Presupuesto General del Estado Consolidado.....	36
Figura 8, Inversión del MSP	36
Figura 9, Gasto en salud, sector público.....	37
Figura 10, Inversión en Activos y Obras públicas.....	37
Figura 11, Mejora de las instalaciones sanitarias (% de la población con acceso)	38
Figura 12, Consulta externa	54
Figura 13, Atención de Pacientes por Grupo de Género.....	55
Figura 14, Atención por Grupo de Edad	56
Figura 15, Cirugías Ambulatorias.....	56
Figura 16 Planos del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia (Planta Baja).....	59
Figura 17, Planos del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia (Planta Alta)	60
Figura 18, Organigrama de funciones. Obtenido del CAA 213 Sur Valdivia.....	61
Figura 19, Emociones.....	73
Figura 20, Distribución porcentual de las respuestas a la percepción del servicio	75
Figura 21. Diagrama de Pareto del estado de ánimo de los usuarios del CAA Sur Valdivia.	86

RESUMEN

La Planificación Estratégica aplicada a las instituciones permite visualizar las actividades que se realizarán con un adecuado y detallado análisis del entorno interno y externo, el presente estudio tiene como objetivo general el identificar los factores determinantes como guía para la elaboración de un Plan Estratégico, que permita elevar la calidad de atención al usuario en el CAA Sur Valdivia, aplicando variantes como la planificación estratégica por valores compartidos dentro de la organización partiendo de una situación actual y una forma novedosa de conocer el estado de ánimo de los usuarios del servicio de salud encuestando a una muestra representativa de usuarios que acuden al Centro de Salud, la misma que se ha obtenido de manera aleatoria, acompañado de un análisis de las fortalezas y debilidades realizando entrevistas a los directivos del Centro de Salud, permitiendo tener un contexto diferente e innovador para visualizar cuáles son los factores determinante en la planificación estratégica.

En la situación actual del Centro de Salud Sur Valdivia los valores que inciden negativamente en el uso de los recursos que se encontraron son: Consagración, Trabajo en Equipo, Entrega al trabajo, Disciplina, Honestidad, Justicia para la toma de decisiones, la baja calificación que obtuvieron demostraron alta relación con las debilidades detectadas, lo cual provoca una percepción negativa en el usuario del servicio. Al no corregir esos valores por más que se cuente con la infraestructura, equipos, implementos, etc., no se podrá brindar un adecuado servicio al usuario. Estos factores determinantes brindan directrices para una futura elaboración de un Plan Estratégico. Con lo anterior se puede decir que el método de investigación utilizado es una combinación de método Cuantitativa y Cualitativa.

Palabras Claves: Planificación Estratégica, valores compartidos, Centro de Salud, percepción de servicio

ABSTRACT

Strategic Planning applied to institutions can display the activities to be undertaken with a proper and detailed analysis of the internal and external environment, this study had as general objective to identify the determining factors as a guide to elaborate a Strategic Planning, that allows elevate the quality of care at users in the “Sur Valdivia” Health Center, applying variants as strategic planning for shared within the organization based on a current situation and a new way to know the mood of the users of the health service, polling a representative sample of users who look to the Health Center, the same that had been obtained randomly, accompanying with an analysis of the strengths and weaknesses by interviewing managers of the Health Center, allow to have a different context and innovative to display what the determining factors in the strategic planning.

In the actual situation of the Health Center, the values that adversely affect the use of resources are: Consecration, Teamwork, Dedication to work, Discipline, Honesty, Justice in making decisions, the low score obtained showed the high relation with the weaknesses detected, causing a negative perception in the service user. If not improve the values in spite of have infrastructure, equipment, tools, etc., may not provide adequate service to users. This determining factors provide guidelines for future development of a Strategic Plan. With the above, it can be said that the research method used is a combination of quantitative and qualitative method.

Key Words: Strategic Planning, shared values, Health Center, perception of service

INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional del Buen Vivir que propone el gobierno del Ecuador es el marco para el establecimiento de los objetivos a ser cumplidos por los organismos de salud, la alineación que debe tener el Centro de Salud está dada por los objetivos planteados, de las líneas estratégicas. El cómo lograr estos objetivos y determinar cuáles son los factores determinantes para una propuesta que contribuya en la elaboración de un Plan Estratégico del Centro de Salud son la razón principal y medular de la tesis.

La salud sin una planificación no puede estar concebida ya que existen muchos recursos que deben ser optimizados en aras de gestionarlo correctamente para una colectividad y mucho más cuando el tema se vuelve sensible al tratarse de salud pública, en la planificación estratégica existen muchos factores y entradas que determinan el éxito o fracaso de los resultados de una planificación y cada factor es característico del sector que se estudia y analiza.

La particularidad de los factores que se determinan al analizar una organización son propios de la razón de ser de giro en el cual se desarrolla la entidad por lo cual le da una especial connotación el identificar los factores que influyen en la determinación de una correcta planificación estratégica, tratándose de un Centro de Salud los factores son únicos y propios.

El tener claramente identificado cuales son los factores que influyen en el desarrollo de la planificación estratégica permitirá tener una mejor aplicación de las herramientas existentes y el producto final que son las estrategias para dar cumplimiento a los objetivos propuestos, pero esto no se completa sino es con una mejora del servicio y para ello es necesario, el control y la medición.

Los resultados que se tengan de un sistema de control sobre el despliegue de las estrategias y del seguimiento de los factores con las mediciones respectivas, permitirá bajo un

esquema de flexibilidad las correcciones necesarias, generando un círculo de mejora continua, siendo el beneficiado de todo esto el usuario del servicio de salud.

En el primer capítulo se desarrolla el marco teórico, marco conceptual, marco legal y marco referencial como bases que sustentan la elaboración de la presente tesis. En el segundo capítulo se analiza el estado situacional del CAA Sur Valdivia, identificando las fortalezas y debilidades, la cadena de valor, analizando el entorno general y el riesgo del ambiente interno y externo de la entidad. En el tercer capítulo se detalla la metodología que ha sido utilizada como herramienta para el desarrollo de la presente Tesis. En el último capítulo se identifica los factores determinantes que influyen en la calidad de atención al cliente, para una futura propuesta que contribuya en la elaboración de un Plan Estratégico.

Antecedentes

El Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia presenta una serie de falencias, observando un déficit de materiales e insumos básico que se requieren en una área de menor complejidad, grandes colas de los usuarios en cada uno de sus departamentos ya sea en farmacia, actualización de datos, laboratorio, radiología, y más aún en los consultorios pese a que existe un horario establecido para cada paciente.

Además, se ha podido observar, que existe escaso personal de enfermería para la cobertura de atención de los pacientes que ingresan a diario, así como déficit de información sobre las medidas de prevención e higiene, falta de materiales para el tratamiento de cada paciente, ya que es muy escaso en el área, tales como: materiales para la realización de los procedimientos cotidianos y elementales jeringuillas, mascarillas y guantes descartables,

tensiómetro estetoscopio, balanza con tallímetro alcohol entre otros, genera una ineficaz atención al paciente.

La gran demanda de los pacientes que se genera en el Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia y de manera especial en las áreas críticas determina que, el espacio es muy reducido, lo que impide brindar una excelente atención a los usuarios.

En el área de quirófano se ha podido observar que no se cumple los protocolos de atención al usuario apreciando falencias en cuanto a la vestimenta que es exclusivamente de quirófano y no se respeta ya que la mayoría del personal lo utiliza dentro y fuera del área de quirófano lo que puede ocasionar procesos infecciosos.

Otras de las dificultades que se puede apreciar en el Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia es la inadecuada asignación del personal de enfermería en los distintos departamentos dándose el caso de personas de edad avanzada con problemas de salud, lo cual origina problemas psicosociales tales como no brindar los servicios a los usuarios de una manera cortez y respetuosa, por otro lado no existe una planificación ordenada y racional ya que se puede encontrar el exceso de personal en determinadas áreas y carencias en otras.

En cuanto al personal en general los horarios no están planificados a las facilidades a los usuarios ya que en el dispensario tiene un horario de atención no acorde a las disponibilidades de los usuarios. En lo que respecta en la infraestructura física las áreas de atención más frecuentadas por los pacientes no están ubicadas de acuerdo a las dolencias y necesidades del usuario señalando que el ascensor la mayor parte se encuentra en mal estado. Las necesidades sentidas son aquellas que resultan del quehacer diario del grupo social que no han podido satisfacer las necesidades básicas del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia.

Por otro lado las necesidades creadas se originan por el afán de poder brindar soluciones y respuestas que van más allá de la satisfacción de las necesidades básicas pretendiendo ofrecer

respuestas a través de servicios integrales que puedan alcanzar mejores condiciones del buen vivir. No basta satisfacer necesidades si no proyectarse y adelantarse a las necesidades futuras. Dentro de las propuestas futuras se puede encontrar mecanismos que eliminen los tortuosos sistemas administrativos que se someten a los usuarios, realizando interminables colas para cada una de las áreas tales como farmacia, radiología laboratorio, enfermería etc.

Todo esto supone que los servicios sean integrado e integrales no basta únicamente su diagnóstico si no su tratamiento y el apoyo tecnológico y farmacológico, esto debe realizarse en un ambiente de orden, respeto, igualdad y responsabilidad social para así alcanzar una verdadera mística de servicio. Por tal razón, amerita encontrar las soluciones a este problema, que aumenta el riesgo de infecciones y contaminación a los usuarios.

Planteamiento Del Problema

En el CAA Sur Valdivia se ha podido observar la falta de un Plan Estratégico que permita optimizar los recursos de la organización, al notarse la falta de esta herramienta para la toma de decisiones, por ende, no tienen claro los factores determinantes que influyen en un buen nivel de atención a los pacientes y el alineamiento de los procesos claves con los objetivos propuestos por el IESS y el gobierno a través del Plan Nacional del Buen Vivir.

La falta de materiales e insumos para la adecuada atención a los pacientes que acuden al CAA Sur Valdivia, tales como jeringuillas, catéter, mascarilla, tensiómetro, estetoscopio, termómetros, balanza con tallímetro, alcohol, entre otros, genera una deficiente atención personalizada. La inadecuada asignación y distribución de funciones del personal que no siempre es la más eficiente y adecuada origina un desperdicio de recurso humano y material, por otro lado, la gran afluencia y demanda de pacientes da como consecuencia que las distintas áreas se

congestionen y que en definitiva influye en la optimización de los recursos. En los servicios de salud no están libres de llevar a cabo una planificación estratégica mucho más conociendo el impacto que el mismo tiene contextualizando el servicio que represente el Centro de Salud para la sociedad, en este sentido es importante conocer de dónde viene y como ha sido la evolución de la administración estratégica y con las respectivas aclaraciones confrontando el término al de planificación estratégica.

Una de las áreas de prestación de servicios a los usuarios en el CAA Sur Valdivia es el departamento de enfermería el cual está integrado por 24 Auxiliares de Enfermería y 18 Licenciadas en Enfermería, las mismas que prestan sus servicios de una manera integral y cubren las 24 horas del día siendo uno de los pilares fundamentales del CAA Sur Valdivia, lo cual incide en la calidad de las prestaciones a los usuarios.

La calidad de salud supone no solo el servicio de los profesionales que laboran en el centro si no también el equipamiento e insumos que están al servicio del usuario.

Una de las deficiencias que se puede apreciar es la falta de un plan estratégico que permita optimizar la labor de todo el personal del Centro, esto incide en no tener claro los factores determinantes que influyen en un buen nivel de atención a los pacientes y el alineamiento con los objetivos propuestos por el IESS. El desconocimiento de este plan impide tener una misión y visión clara, originando la mala utilización de las potencialidades que tiene el centro y que se debería optimizar para el servicio de los usuarios.

La capacidad y experiencia del personal es excelente pero por falta de un plan estratégico este potencial de experiencia y conocimiento se diluye al momento de la prestación de los servicios a los usuarios. Siempre la planificación en general es un mecanismo de optimización de recursos humanos y materiales que debe de ir perfeccionándose a través del tiempo, que con la

falta de los mismos ocasiona que todos estos potenciales de conocimientos y experiencias se desperdician ocasionando prestaciones de servicio no óptimos.

Proposición

La identificación y gestión de los factores estratégicos de un plan provocan impacto en la mejora de los servicios en el CAA Sur Valdivia.

La identificación y gestión de los factores estratégicos de un plan no provocan impacto en la mejora de los servicios en el CAA Sur Valdivia.

Variables

Variable Dependiente: Mejora de los servicios de salud

Variable Independiente: Factores determinantes de una planeación estratégica

Operacionalización de las variables de la investigación

Tabla 1, Operacionalización de las variables

PROPOSICION	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
La identificación y gestión de los factores estratégicos de un plan provocan impacto en la mejora de los servicios en el CAA Sur Valdivia	Independiente Factores determinantes de una planeación estratégica	Contexto Interno	Fortalezas Debilidades
		Contexto externo	Demográfico Socio Culturales Político-Jurídicos Tecnológicos Económicos Globales
		Cadena de Valor	Procesos Agregadores De Valor Procesos Estratégicos Procesos Misionales

		Análisis de Riesgo Contexto Externo	Demográficos Socioculturales Políticos-Jurídicos Tecnológicos Económicos
		Análisis de Riesgo Contexto Interno	Gestión De Control Planeación Estratégica Gestión Jurídica
	Dependiente Mejora de los servicios de salud	Análisis de Servicio desde la capacidad de los valores con los que cuenta el Centro de Salud	Entrega Al Trabajo Responsabilidad Ante El Trabajo Respeto Identidad Profesional Justicia Sinceridad Prudencia Humanismo Beneficencia Desinterés Material Confiabilidad Honestidad Protagonismo Disciplina Consagración Solidaridad Prestigio Profesional Unidad Trabajo En Equipos

Formulación del Problema

¿Cómo afectan los factores que impulsan a una planificación estratégica en los servicios de salud del CAA Sur Valdivia?

Justificación

El presente trabajo se realiza bajo la línea de investigación de Modelos Estratégicos con énfasis en Servicios de Salud, la realidad de cada Centro de Salud es distinta por ello el tener claro una planificación estratégica contribuye a que se encaminen todos los esfuerzos con la intención de optimizar recursos y enfocarse en las cosas relevantes y que sean críticas.

Al enfocar todos los esfuerzos y las acciones a mejorar la operación de un Centro de Salud y cumplir objetivos se logra un beneficio para los usuarios, redundando siempre que todo esto es para lograr una mejor atención y servicio a los clientes que acuden al Centro. Como se mencionaba anteriormente cada Centro de Salud tiene una realidad distinta y los datos de la investigación contribuirían a generar conocimiento a una metodología de planteamiento estratégico. Las motivaciones del presente trabajo son que los usuarios del Centro de Salud tengan un servicio de primera, generando un ambiente laboral apropiado y un modelo de ejemplo a seguir por otros Centros de Salud. De esta manera se cumple con los objetivos propuestos en el Plan Nacional del Buen Vivir, enfocándonos en los que están alineados con la Salud, tales como el objetivo 2 y 3, que garantizan el derecho a la Salud, los mismos que son detallados en el marco legal comprendido en el primer capítulo de la presente tesis.

La administración como disciplina, aporta datos precisos ante la continua evolución que sufren las organizaciones sanitarias, que demandan cada vez más la profesionalización de enfermería en tareas administrativas para asegurar una elevación del nivel de calidad en los cuidados prestados a la comunidad, con una asistencia sanitaria en la prevención, promoción, curación y rehabilitación, mediante la adecuada administración de cuidados y de recursos humanos y materiales.

Propósito de la investigación

El desarrollo de planes estratégicos de parte del gobierno del Ecuador delinea los objetivos a seguir de las organizaciones estatales y estratégicos del país pero esto es recién el inicio ya que las organizaciones deben desarrollar plan para lograr los objetivos en base a sus realidades, capacidades limitantes.

El propósito de la investigación es el de aplicar las teorías existentes para determinar los factores que serán estratégicos para conseguir las metas propuestas por el estado en temas de salud y las metas que la organización se ha planteado. Sin embargo la parte central se desarrolla en identificar en las personas, en los procesos, políticas, normas, reglamentos y en los recursos con los que cuenta la organización para conocer su naturaleza de acción y su interacción dentro de la organización.

Impacto de la investigación

En los objetivos de la presente tesis está, el determinar los factores que ayuden a desarrollar la planificación estratégica de la organización, sin embargo estos factores están supeditados a la realidad de cada organización, sin embargo la aplicación de las teorías desarrollados por trabajo de investigación previa permitirán desarrollar una metodología que podrá replicarse a la realidad de los Centros de Salud con similares características.

El determinar los factores que implican el desarrollo de la planificación estratégica tendrá un impacto en la comunidad que se beneficia del servicio de salud del centro ya que alrededor de ello se gestionarán los procesos y recursos necesarios para lograr el objetivo y más aún considerar la sustentabilidad en el tiempo, esto se verá replicado en la posible satisfacción del cliente.

Los impactos son definidos como tal, siempre y cuando puedan percibirse y ser notables o significativos el establecer los factores estratégicos lleva el concepto de que serán los factores que tienen implicación de alto impacto y que deben ser percibidos, sin lugar a duda que otro impacto relevante sería el contar con un plan que permita gestionar adecuadamente los recursos para lograr eficiencia y eficacia.

Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores que inciden en el desarrollo de una planificación estratégica que permita establecer alternativas para mejorar los servicios y elevar la calidad en la atención al cliente en el CAA Sur Valdivia.

Objetivo Específicos

Conocer las distintas formas de Administración como ciencia que estudia la planificación, organización y dirección de grupos humanos para responder a las necesidades del manejo del Centro de Salud, con una revisión bibliográfica de textos clásicos y actuales para tener el sustento teórico de la investigación.

Diagnosticar la situación actual del CAA Sur Valdivia a través de un análisis FODA, así como también las actividades dentro de la cadena de valor, especialmente en el desempeño de las funciones del Centro de Salud.

Determinar los factores que influyen en la calidad de los servicios de salud percibido por los usuarios del CAA Sur Valdivia, a través de entrevistas a los directivos y encuestas realizadas de manera aleatoria a los colaboradores y usuarios del Centro de Salud

Evaluar los factores determinantes que contribuyen a mejorar los servicios de salud en el CAA Sur Valdivia, que permitan brindar conclusiones y recomendaciones como base para una futura propuesta que contribuya en la elaboración de un Plan Estratégico.

Preguntas de Investigación

Las preguntas nos pueden ayudar a esclarecer la presente investigación:

- ¿Cuáles son los niveles reales de servicio que se tienen?
- ¿Qué piensa y/o opinan los usuarios del servicio del Centro de Salud?
- ¿Qué actividades son las que generan valor social a los usuarios de Centro de Salud?
- ¿Cuáles son los factores críticos de éxito?
- ¿Qué Objetivos debe plantearse el Centro de Salud?
- ¿Quiénes son nuestros socios estratégicos para lograr los objetivos?
- ¿Cuáles serían las estrategias más apropiadas para el Centro de Salud?

CAPÍTULO 1 ESTADO DEL ARTE

MARCO TEÓRICO

Planeación Estratégica

La planeación es una de las funciones de la Administración, a lo largo de la historia de la administración ha sido definida por autores como Fayol, quien indica que planear es avizorar el futuro y trazar el programa de acción, Gulick quien indicaba que planear es la actividad de trazar las líneas generales de lo que debe hacerse y fijar los métodos de hacerlo, con el fin de alcanzar los objetivos de la empresa, o uno de los autores actuales como es Chiavenato (2007) quien define “la planeación como la función administrativa que determina por anticipado cuales son los objetivos que deben alcanzarse y que debe hacerse para alcanzarlos”.

“La planeación se anticipa a la toma de decisiones. Es un proceso de decidir...antes de que se requiera la acción” (Ackoff, 1981, c.p. Goodstein, Nolan, & Pfeiffer, 1998)

Al establecerse las funciones de la Administración todos los autores coinciden en ponerla primera en el proceso aunque una vez que se realiza la gestión de las operaciones el modelo donde las funciones se definen comienzan a interactuar entre ellas, sin embargo para el proceso de la planeación es importante definir los objetivos los cuales pueden jerarquizarse en Objetivos Generales o de la empresa, Objetivos de la División o Departamentales y los Objetivos de los Especialistas. El desglose de los objetivos se pueden jerarquizar (Ver Figura # 7), pudiendo ser varios dependiendo de la amplitud de acción y lo específico que pueda ser (Chiavenato, 2007).

“Expresa la dirección futura de la empresa, su propósito de negocio, sus metas de desempeño y su estrategia”. (Thompson, 2012, p. 37)

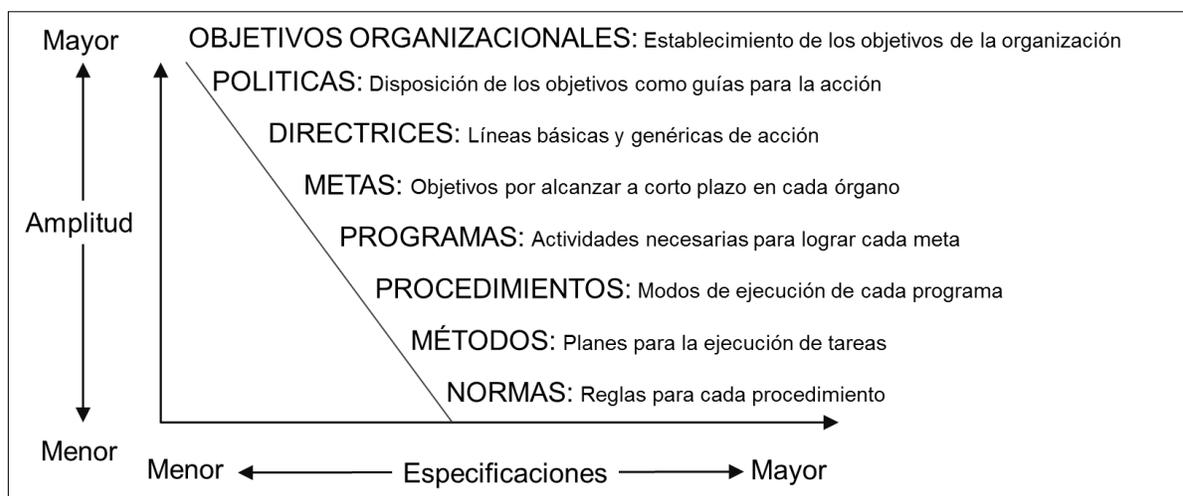


Figura 1, Desglose de los objetivos. Obtenido de Chiavenato, I. (2007).

Cuando se tiene que formalizar una planificación se debe contar con planes programas y gestión de operación, con sus diversos tipos: estratégica, normativa y táctica las mismas que pueden durar desde un año hasta diez años dependiendo de los recursos que posea una empresa. Se tiene que tomar en cuenta que los planes se diferencian de proyectos y programas debido a su tiempo y a su planificación ya que es un arte en la que debe contener misión, visión, objetivos, políticas estratégicas, programas y presupuesto. (Thompson, 2012)

La visión y la misión estratégica se establecen objetivos, una estrategia, es tarea básica que señala un rumbo determinado, me orienta los propósitos de la compañía sus modelos básicos de negocio y los movimientos competitivos. El plan estratégico permite enfrentar la competitividad de la industria, superar a los rivales, en general incluye un compromiso para asignar los recursos al plan, en un tiempo determinado, generalmente de tres a cinco años.

Según Londoño (2008, p.25), Todo programa debe tener una planificación y un hospital no puede improvisar. Los Directores deben proponer políticas y propuestas sustentadas en necesidades y soluciones que impliquen cambios tecnológicos y administrativos, que permitan la implementación de nuevos servicios o la supresión y fusión de otros de acuerdo a los avances

científicos. Todo esto supone avances en un hospital orientado hacia una moderna tecnología del futuro.

Toda propuesta si quiere alcanzar una planificación seria y eficaz, deberá estar plenamente sustentada de tal manera que dé una respuesta a las necesidades y soluciones a los problemas. Estas propuestas no podrán formularse si no tienen un soporte técnico y un proceso administrativo que permita ampliar nuevos servicios, suprimirlos o fusionarlos.

Solo de ésta manera se obtendrá planes que respondan a la realidad y que permitan utilizar los recursos de la manera más viable y eficaz, lo cual origina beneficios importantes para la prestación de servicios para la salud, los resultados serán de gran beneficio para la población alcanzando mejores niveles de vida, servicios de prevención y control para la salud.

¿Qué es Estrategia?

Thompson (2012, p.4) enunció que la estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructífera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio. En otras palabras, la estrategia de una compañía se plantea: Como superar a los competidores. Como responder a las cambiantes condiciones económicas y de mercado y aprovechar las oportunidades de crecimiento Como manejar cada parte funcional del negocio Como mejorar el desempeño financiero y de mercado de la compañía.

Estrategia son alternativas o acciones que permite alcanzar los objetivos, misión, visión de una organización, que muestran el uso y la asignación de los recursos.

El éxito de toda acción depende de la planificación estratégica entendida como la previsión de escenarios futuros y de la determinación de los resultados que se pretender obtener en el CAA Sur Valdivia, para lo cual es necesario analizar el entorno y minimizar los riesgos, de

esta manera se puede optimizar los recursos y definir las estrategias que se requieran para alcanzar el propósito de un grupo con gran posibilidad de éxito en la atención a los pacientes.

Mediante la planificación estratégica se puede delimitar el camino del CAA Sur Valdivia, eliminando los riesgos de los fracasos y así procurar garantizar condiciones de éxito.

El proceso de planificación estratégica del CAA Sur Valdivia se desarrollará a través de los planes los mismos que serán a largo, mediano y corto plazo.

Munch (2010, p.25) enuncia que para el desarrollo de un plan de negocios es indispensable iniciar con la visión de la organización, y contar con sistemas de información oportunos y actualizados, ya que a través de estos es posible efectuar un análisis del entorno, de las premisas externas e internas, así como las fortalezas y las debilidades de la empresa, de las oportunidades y amenazas presentes y futuras que pueden efectuar el logro de los objetivos. La visión y la misión, los objetivos, las estrategias y las políticas, los programas y los presupuestos, deben ser definidos por los altos directivos, con un conocimiento pleno de todos los factores que influyen en la situación actual y futura de la organización.

El plan del CAA Sur Valdivia parte de un análisis interno y externo de la realidad que se vive día a día en los servicios que se presta a los afiliados que acuden a recibir una consulta médica. Con estos análisis se procura identificar los factores críticos de éxitos para alcanzar los objetivos, tener clara misión y visión tomando en cuenta que los directivos de la institución deberán conocer los factores que influyen en el servicio.

Planeación estratégica en Salud

Malaga (2008, p.16) enuncia que los filósofos griegos consideraron que ser saludable era un altísimo don de los Dioses. Platón decía que era mejor tener poco dinero y estar sano que estar

enfermo y ser rico. Los seguidores de Pitágoras, fueron más que médicos, una orden religiosa que recomendaba una vida pura adquirida a través de dietas y prácticas especiales.

En la antigüedad la salud era el don máspreciado para el ser humano y que para lo cual se debería seguir dietas y practicas especiales que permitan desarrollar una salud solida antes que desarrollar una fortaleza económica, la frase “mente en cuerpo sano” posiblemente es la máxima más clara y objetiva de la valorización que en la antigüedad se cultivó sobre la salud y hoy en día la miras de las instituciones y Centros de Salud no se apartan de esta máxima sino que la refuerzan y por ello las campañas de salud preventiva.

Los Centros de Salud y en especial los públicos su administración es compleja, de alta demanda de servicio, de alta rotación de recursos, de un sistema complejo de atención, etc. una de las grandes restricciones con los que cuentan los Centros de Salud es el humano y el económico, lo cual vuelve mucho más compleja la administración de los Centros de Salud, ante ello es vital comprender el principio de que “·todos los recursos son escasos y como tal deben ser tratados procurando una optimización en la administración de los mismos” (Chiavenato, 2007).

Esta especialización está orientada a la formación de los profesionales interesados en participar en los procesos de elaboración y gestión del sector salud. Por lo tanto constituye un aporte importante al desarrollo de profesionales multidisciplinario, con las competencias necesarias para enfrentar el desafío del mundo en cuanto al sector salud, de esta manera están capacitados integralmente para resolver problemas, proponer soluciones y poner en práctica en diferentes aéreas los conocimientos adquiridos.

Los procesos continuos de recursos y servicios necesarios que permiten desarrollar planes estratégicos y a través del mismo alcanzar soluciones optimas, dentro del contexto de las dificultades que se conoce actualmente o que puedan ser previsibles en el futuro, lo cual permite llegar a establecer misión, visión y enfoques metodológicos FODA. La eficiencia y eficacia son

términos que no están ajenos a la realidad de la gestión de un Centro de Salud del estado al contrario tienen vital importancia tomando en consideración la realidad de atención al paciente y su exigencia en la atención que se le presta.

El plan estratégico es la columna vertebral de toda institución, es el hilo conductor de la acción de toda planificación que permite establecer objetivos, recursos, métodos, evaluación, corrección para alcanzar el éxito deseado.

El círculo Deming propone una plantilla de desarrollo que parte de la planificación, la actuación, la evaluación y finalmente verificar si el sentido es el correcto para continuar o en caso contrario rectificar.

En el caso del CAA Sur Valdivia siempre será conveniente la planificación estratégica cuyo horizonte deberá ser siempre mejorar las prestaciones de servicio a los usuarios. Todo esto supone planificar continuamente, tener un inventario de recursos humanos técnicos y materiales y en base a todo aquello empezar a planificar.

El pensamiento estratégico ha tenido una evolución, donde a continuación se detalla mediante ilustraciones las principales etapas de la formulación de estrategias en la historia empresarial.



Figura 2, Principales etapas de la formulación de estrategias en la historia empresarial. Obtenido de Tarziján(2008).

Tarziján (2008) señala que la primera etapa es la de la planeación financiera el cual se lo asocia con el comienzo en el año 1920, la base primordial y sobre el cual se enfocaba era básicamente en la elaboración de presupuestos de cada área o departamento y el seguimiento lo asociaban al cumplimiento de las metas y objetivos que representaba las desviaciones respecto al presupuesto planteado.

La segunda etapa se lo asocia su comienzo en el año 1950, donde la directriz era predicción de escenarios presupuestarios definidos como optimistas, neutral y pesimista, y en otras ocasiones la complejidad se daba con la asociación de probabilidades de ocurrencia de estos escenarios, para esta etapa aún se conservaba el criterio de individualización de los presupuesto por áreas o departamentos.

La antesala a la etapa tres esta fraguada por estudios y escritos de autores como Peter Drucker, Kenneth Andrews, Alfred Chandler e Igor Ansoff, quienes ya proponían la articulación de los esfuerzos individuales y departamentales, ideas y acciones para la definición de estrategias.

La base de la etapa tres se concentra en el análisis de la empresa desde una perspectiva global, el análisis de los competidores y el análisis de los mercados a los que se enfrentan para deducir las estrategias, en esta etapa se desarrollaron distintas herramientas que los autores como K. Andrews y I. Ansoff aportaron y que tomaron especial relevancia tanto para los empresarios y escuelas de negocio desde el año 1980.

A partir de los años 80, hay un detonante que obliga a las empresas a dar mayor relevancia a la planificación estratégica en la etapa tres y es el hecho que las empresas generan un espiral de mejoramiento continuo provocando que la eficiencia de la empresas sea cada vez mayor, ingrediente que volvió a la planeación estratégica más compleja al momento de plantearla y definirla.

Fred (2008) enuncia que a finales de los años 80 decayó la aplicación de la planificación estratégica por los pobres resultados obtenidos en la aplicación de los diversos modelos al no conseguir los altos rendimientos esperados.

La cuarta etapa se basa en el aprendizaje organizacional y el análisis del entorno de los negocios dentro de la formulación de la estrategia, un autor que ha influenciado mucho en esta etapa es Michael Porter. Con esto se define la evolución que ha tenido la administración estratégica desde algo estático a una propuesta dinámica.

La definición de la administración estrategia ha tenido sus etapas distintas definiciones que dependiendo del énfasis en cada etapa ha variado, un aporte que hace Fred R. David en su libro *Conceptos de Administración Estratégica*, la define como “el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones multifuncionales que le permitan a una organización lograr sus objetivos” (Fred, 2008).

Según Fred (2008) en su libro hace la aclaración respecto a los términos de *Administración Estratégica* y *Planificación Estratégica*, al primero lo propone de mayor uso en el ámbito educativo mientras que el segundo es de mayor uso en las empresas.

El término *Administración Estratégica* se lo utiliza más para referirse a la formulación, implementación y evaluación de la estrategia, mientras que el término de *Planeación Estratégica* lo utilizan más para referirse sólo a la formulación de la Estrategia... La *Planeación Estratégica* es, en esencia, el plan de juego de la empresa para tener éxito al competir. Un *Plan Estratégico* es resultado de un arduo proceso de selección, por parte de la gerencia, entre varias alternativas, e indica un compromiso con mercados, políticas, procedimientos y operaciones específicos descartando otras formas de actuar que resultan menos deseables. (Fred, 2008)

El *Modelo de Negocio* describe la estructura de flujos de productos, servicios e información y los papeles de los grupos participantes. (Johnson, 2010)

Calidad del Servicio al Usuario

Es lógico suponer que cuando el cliente o afiliado acude al CAA Sur Valdivia es por varias razones, pero con seguridad su objetivo principal es solucionar un problema de salud que trae complicaciones.

Mientras el afiliado permanece dentro del CAA Sur Valdivia necesariamente debe relacionarse con el personal y definitivamente se forma un criterio ya sea positivo o negativo según como es atendido y su esperanza es solucionar el malestar que genera en su salud, pero mientras permanece dentro de ella, pueden aparecer otras patologías que ocasionen permanecer más tiempo dentro del área.

En el Ecuador existe varios tipos de seguros los mismos que son privados, públicos y mixtos lo que genera una sana competencia para la prestación de los servicios que brinda, ofreciendo planes diversos, pagados y pre pagados para la prestación de estos servicios. El mayor organismo de prestación de servicio público en el Ecuador es el IESS, con diversas prestaciones siendo una de las más importantes la de salud, las mismas que se encuentran clasificadas por nivel I, nivel II y nivel III.

Los servicios de salud en el mundo no dejan de ser la excepción al momento de hablar de la eficiencia que deben tener, y es por esto que se deben medir y dar seguimiento, aplicando técnicas de Benchmarking o utilizando sistemas de medición de la calidad del servicio a través de estándares de medición o de sistemas que norman estándares como los sistemas ISO.

El primero en plantear la necesidad de administrar el control fue el propio Taylor, que lo concibió en 3 funciones: planear, hacer y ver (Chiavenato, 2007). Más tarde esto fue modificado por el llamado círculo de calidad de Deming, que cambió la tercera función de ver por verificar, lo cual refleja mejor la necesidad de comprobar cómo se cumplen las acciones o normas

acordadas en el proceso, en este caso, la atención y agregó una cuarta: función la de actuar para eliminar las causas y dar solución al problema.

El círculo de Deming conocido como el PHVA, incluye cuatro pasos: planificar, hacer, verificar y actuar, posteriormente, Ishikawa lo amplió con sus seis pasos del control que aparecen dentro del círculo. El PHVA o círculo de control de calidad y los 6 pasos de Ishikawa.

(Chiavenato, 2007)

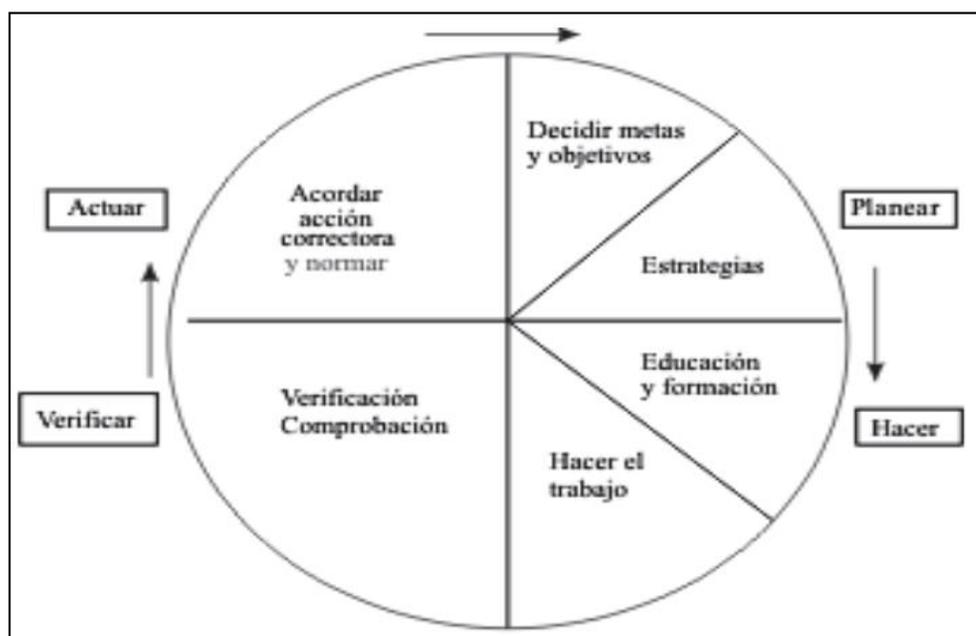


Figura 3, Mejoramiento Continuo. Obtenido de Chiavenato, I. (2007).

Juran (2010) expuso su concepción de cómo administrar la calidad, a través de lo que se conoce como trilogía, de la forma siguiente; variables dependientes de resultados o características de calidad. Con relación a los resultados del proceso de atención hay diferentes enfoques para su evaluación por ejemplo; Ishikawa (2010) afirma que para lograr la calidad de un producto o servicio hay que considerar cuatro aspectos, estos son: calidad intrínseca en sentido estricto, entrega, costos y servicio.

De acuerdo con las particularidades y características de la atención de salud, se puede utilizar la concepción de Ishikawa, pero agregando un quinto aspecto que resulta de gran

importancia en los servicios de salud, que es el clima organizacional por el cual se infiere el nivel de calidad de la institución. A continuación se proponen cinco aspectos para medir los resultados de la atención médica: calidad de la atención de salud que son las variables dependientes o efectos y sus dimensiones. (Dominguez, 2011)

Delgado (2010) comenta que las empresas promotoras de Salud tienen más interés en el logro de tipo cuantitativo antes que la calidad de servicio. Algo similar sucede en la prestación de servicios de salud en nuestro país. La eficiencia generalmente se mide es por la cantidad de atención mas no por la calidad de la misma. Esto supone que lo que interesa son los números y cantidades, mas no la calidad de servicio que se brinda a los usuarios. Esta política para muchos se considera no acertada, lo fundamental no es el monto si no la eficiencia en la prestación de servicio que se oriente hacia una buena atención de salud. Mientras el enfoque sea brindar una buena atención mayor será la demanda de los servicios de salud en todas las especialidades que presta el Centro de Atención Ambulatoria 213 Sur Valdivia.

Calidad Específica de la Atención de Salud

Grado de satisfacción, relaciones interpersonales, información y respeto a la autonomía e integridad, ética, efectividad de las medidas de prevención y tratamiento, mortalidad, morbilidad y otros impactos en el estado de salud individual y colectiva.

Clima organizacional

Grado de satisfacción y motivación de los trabajadores, disciplina, ausentismo, comportamiento, puntualidad, permanencia en trabajo, profesionalidad, amabilidad, credibilidad, comprensión, relaciones de trabajo, respeto a la privacidad y demoras en los servicios.

Seguridad

Incidencia de complicaciones, infecciones institucionales, reingresos hospitalarios, operaciones y procedimientos innecesarios o no justificados, accidentes, riesgos y pérdidas de documentos.

Entrega

Servicios brindados y utilización de recursos, atención rápida y oportuna, accesibilidad, equidad y tiempo de espera.

Costos

Costo, eficiencia, costo-beneficio, productividad y rendimiento

Control de Calidad Médica

La selección de los métodos que se han de utilizar en un estudio de calidad depende del momento que se trata; en este caso en cuestión se relaciona con el control de calidad que puede ser en una institución de servicio de atención médica en su conjunto, de un servicio, de un problema de calidad específico o una enfermedad o evento adverso. Por lo tanto, es necesario comenzar por los métodos de muestreo, búsqueda de información, identificación de problemas y su prioridad, hipótesis, encontrar las causas y la solución de problemas.

Una vez que se tiene la necesidad de investigar un problema, se estudian sus antecedentes y datos estadísticos, creando un marco teórico para el conocimiento de este y de la relación entre los hechos.

Un marco teórico adecuado posibilita establecer las teorías o propuestas para explicar el problema y formular las interrogantes, cuyas respuestas pueden ser las hipótesis a las cuales el

estudio debe dar respuesta mediante la verificación y expresar las relaciones de causa-efecto imprescindible para la solución de problemas.

Una vez establecidas las hipótesis, se pueden definir las variables independientes o factores causales y las dependientes como variables dependientes.

En la etapa siguiente se deben verificar o comprobar las hipótesis; para ello es necesario conocer el universo y determinar la muestra según los requisitos, el tipo de estudio, los métodos y procedimiento de recolección de datos y el plan de análisis.

En el control de calidad los estudios analíticos son los ideales, ya que explican por qué se produce determinado fenómeno, cuáles son las causas o factores causales asociados, sin lo cual no se pueden aplicar las soluciones.

El tipo de estudio que se debe utilizar en el control de calidad, para explicar el porqué de determinado fenómeno, sus causas y riesgos es el hipotético deductivo, mediante el cual se puede esclarecer la relación causa-efecto con la identificación de las causas o de los factores causales fundamentales o probables.

En el tema de Calidad de Servicios de Salud se debe tener en cuenta el marco normativo al cual debe regirse siendo estos componentes:



Figura 4, Marco normativo para la Calidad en el Servicio de Salud. Obtenido de Ramos, F. G. (2012).

Al establecer un sistema de Gestión de la Calidad en el Servicio de Atención médica los componentes son vitales identificarlos y deben estar enlazados a la propuesta planteada en este estudio, los componentes son los siguientes:

- Planificación estratégica y programación
- Gestión y desarrollo del Talento Humano
- Gestión de dispositivos y medicamentos
- Sistema integrado de información
- Sistema de control de la garantía de la calidad
- Supervisión
- Monitoreo y Evaluación
- Acuerdos de gestión.

Planificación Estratégica desde los Valores

Las instituciones de salud tienen como premisa primordial el de brindar servicio a los usuarios de los Centros de Salud, para ello es necesario que se cuente con la infraestructura adecuada, los equipos, implementos, materiales y suministros suficientes para poder realizar actividades con normalidad, y no menos importante es el personal que brinda la atención como lo son los médicos, personal de enfermería, y el personal administrativo en sus distintas funciones.

Lo cual vuelve la atención al cliente y la satisfacción del mismo como algo dinámico y que depende de la educación formal, los valores, la ética del talento humano que conforma un Centro de Salud.

Ponce (2008). Planificación estratégica desde valores compartidos en los Policlínicos de la ciudad de Guantánamo en el trienio 2008-2010. (Tesis de Maestría, Escuela Nacional de Salud Pública, Guantánamo, Cuba) hace una aplicación formal de los VALORES para el desarrollo de

la planificación estratégica, las implicaciones que tienen en lo que percibe el usuario del servicio, como también el ambiente laboral que se encuentra altamente influenciada por los mismos. Para ello propone la utilización de una técnica que identifica los valores actuales detectados en la institución y cómo esos valores se vuelven restricciones para alcanzar las metas que se puedan plantear para el desarrollo de una planificación estratégica, por ende vuelca la atención no solo a mejorar la infraestructura, equipos, materiales, etc. Sino el considerar un estado futuro de qué clase de valores son los necesarios que se manejen en la institución para el logro de los objetivos.

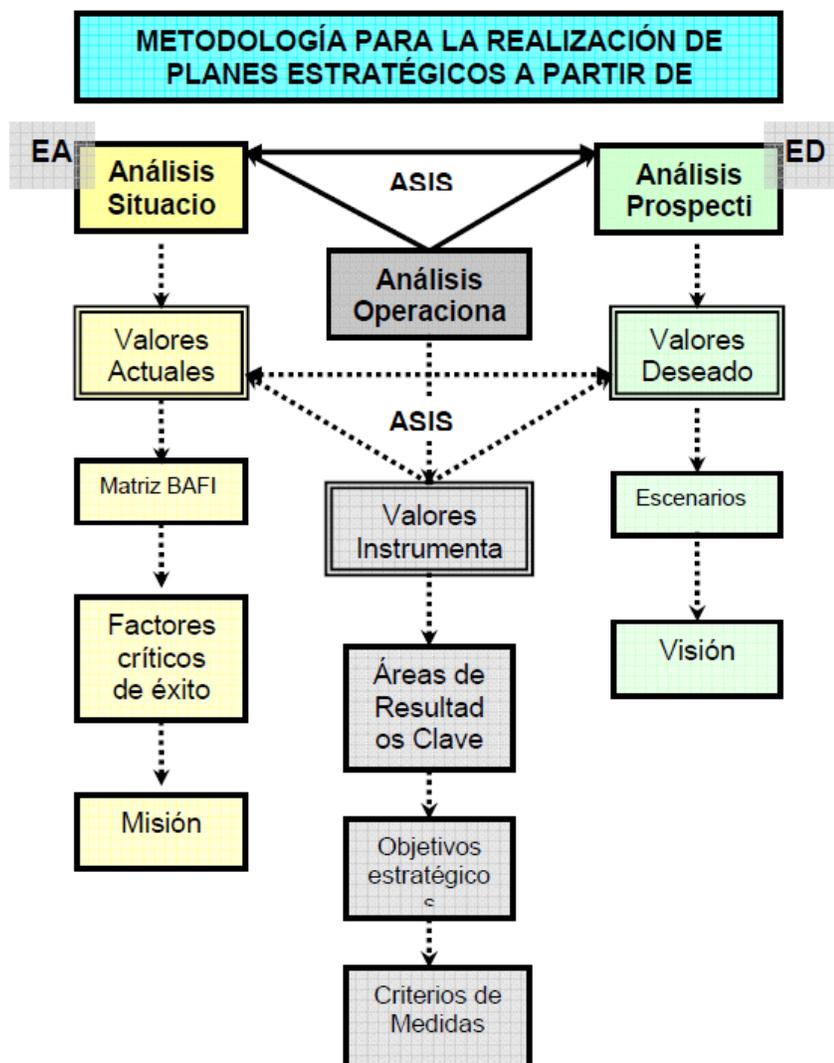


Figura 5, Metodología para la realización de planes estratégicos a partir de valores. Obtenido de Ponce Sánchez, Y., Pardo Fernández, A., Arocha Mariño, C., & Rojas Fernández, J. (2009)

Marco histórico y contextual

La planificación es un tema que tiene amplia data en el que hacer organizacional llámese este de tipo público o privado, en si lo que corresponde a cada institución es lograr los objetivos que se haya propuesto, teniendo en cuenta dos cosas que son fundamentales, la primera que los objetivos no nacen de propuestas líricas o románticas que pudiera tener la institución sino que responden a una necesidad del medio en donde se desenvuelve la institución y segundo que ante esa necesidad del medio lo cual plantea un reto llamado objetivo la institución responde en base a sus capacidades instaladas y claramente identificadas, en base a sus recursos y sus respectivas restricciones.

Ese eslabón perdido entre lo que la necesidad del medio exige a una institución y sus restricciones dadas por su naturaleza de recursos con los que cuenta, es donde entra la planificación estratégica, ya que el tener restricciones en los recursos no precisamente signifique que es mi límite de la institución, sino que más bien son oportunidades para mejorar y alcanzar otros niveles con miras de satisfacer buena parte de las necesidades del entorno que rodea a una institución, pero para ello es necesario de una planificación y mucho más si es estratégica ya que lo enfocaría al plano crítico y de éxito.

Servicios Públicos

Los servicios públicos se refieren a todo aquello que es de uso o se pone al servicio de los interesados (la sociedad) un bien, en donde por lo general el administrador, responsable y proveedor de esto es el estado, de aquí que las concepciones y las denominaciones se dan en lo público, en la administración pública.

El origen del conocimiento sobre lo que es servicio público viene desde Francia, muchos de los aportes son dados desde el ámbito de lo jurídico, haciendo la separación entre lo contencioso y administrativo, en ese ámbito Leon Duguit y Gastón Jezé son los principales exponentes sobre las definiciones del servicio público, es así que Duguit (Santofimio Gamboa, 2011) enuncia "El estado no es como en cierto momento se creyó que era, un poder que manda, una soberanía: es una cooperación de servicios públicos, organizada y controlada por los gobernantes"... "el fundamento del derecho público, es la regla de organización y gestión del servicio público".

La influencia que haya tenido las concepciones dadas por los inicios de sus autores desde Francia y su posible efecto en las cartas magnas o en las constituciones de los servicios públicos en el Ecuador no es motivo de este presente trabajo, pero si denotar el contexto en cual se enuncia para crear el marco necesario para entender la razón de ser de un servicio público, por ello el análisis que se hará será desde el punto de vista separado de lo legal y administrativo que es donde ha tenido mayor aporte.

Para los efectos indicados, la doctrina y la jurisprudencia francesas se inclinaron hacia el fin del siglo pasado hacia la noción del servicio público como susceptible de establecer el campo de aplicación del régimen administrativo y en consecuencia el dominio de la competencia del juez administrativo. (Pérez, 2014).

A partir de la doctrina de los servicios públicos, adoptada por el Consejo de Estado francés y muchos tratadistas, se constituyó buena parte de la práctica administrativa francesa, española y de muchos países latinoamericanos, relacionada con la noción de servicios públicos.

En el servicio público, la palabra público ha tenido una evolución a través de las distintas concepciones considerándolas como algo que sólo lo administra el estado, o aclaraciones incluso

que el hecho de ser público no precisamente llegue al público en forma individual sino que también pueda llegar en forma de bloque sin que sea precisamente puntual.

(Calafell, 2014) Por esto no basta para determinar suficiente el servicio público, pues ocurriría que cualquier actividad económica sería un servicio público, como los faés, panaderías, cines, etc., así pues falta algo más. AHURIO en el campo de la doctrina ha dado una definición adoptada por Corneille: “Servicio público es un servicio prestado al público por una organización pública”.

En Ecuador el aspecto doctrinal del Servicio Público en base al derecho administrativo nunca ha tenido un rigor estricto de utilización (Pérez, 2014), las concesiones a ser administradas de forma privada empresas que son de servicio público han nacido de forma esporádica pero para el presente estudio se considerará que los servicios públicos son: “los de salud, educación, justicia y seguridad social, energía eléctrica, agua potable y alcantarillado, procesamiento, transporte y distribución de combustible, transportación pública, telecomunicaciones” (Constitución de la República del Ecuador, art. 326 lit. 19).

En el artículo 249 de la constitución considera de carácter obligatorio la prestación de servicios públicos de parte del Estado Ecuatoriano en: agua potable, riego, saneamiento, fuerza eléctrica, telecomunicaciones, vialidad, facilidades portuarias y “otros de naturaleza similar”, cabe mencionar que el servicio de la salud no está considerado en el artículo 249 “carácter de obligatorio” aunque en el artículo 35 si lo considera como servicio público.

La característica del servicio público en el tema de salud hoy en día es tratado como prioridad por el gobierno del Ecuador, consciente de que sus instalaciones no son suficientes para atender la demanda y con la política de la universalización de la salud, han tomado como medida el subcontratar y derivar la atención de salud a través de instituciones privadas, previa calificación del estándar y calidad del servicio, con esto se denota que el servicio público de la

salud tiene una figura híbrida en Ecuador donde el estado brinda el servicio pero no sólo en sus instalaciones propias sino también en las privadas.

El Servicio de Salud en Ecuador

La salud en el Ecuador está integrada por varios actores, siendo estos privados y públicos, en el grupo de los públicos se tiene al M.S.P, I.E.S.S, I.S.S.P.O.L, I.S.S.F.A, en el grupo de los privados son: Junta de Beneficencia de Guayaquil y Clínicas Privadas.

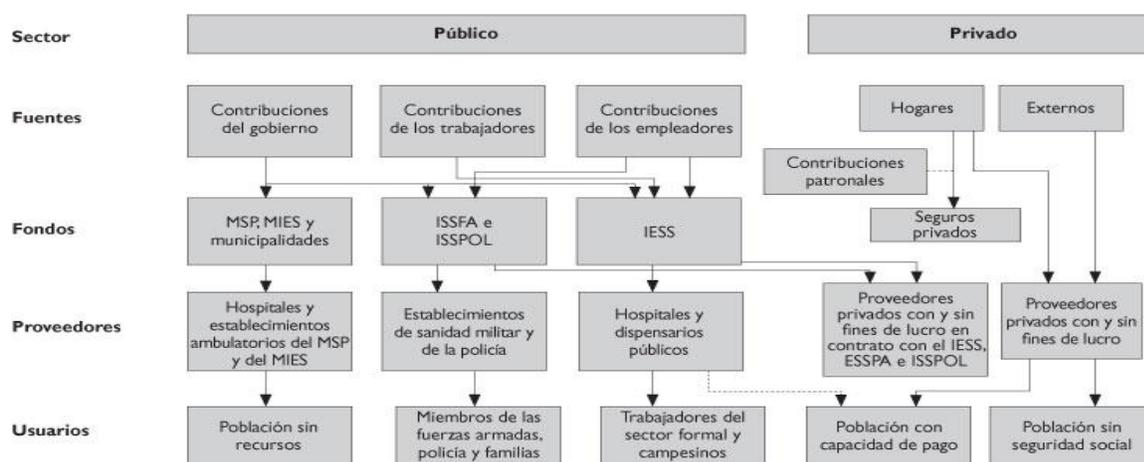


Figura 6, Estructura del Funcionamiento de la Salud en el Ecuador (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011)

Lucio, Villacrés & Henríquez (2011) señalan que la estructura de funcionamiento de la Salud en el Ecuador está compuesta por varios actores, para el presente estudio se analizará al Ministerio de Salud Pública y al IESS, el primero tienen una fuente de financiamiento del gobierno a través del presupuesto general del estado y el servicio que brinda es con Hospitales y establecimientos ambulatorios dirigido exclusivamente a la población de escasos recursos económicos, en el caso del IESS su fuente de ingresos para dotar y prestar servicio proviene de las aportaciones de los empleados, afiliados voluntarios y empleadores, el servicio de salud que ofrece es a través de Hospitales y Dispensarios Públicos dirigido a trabajadores del sector formal

y campesino, hoy en día los cambios realizados en la política de atención de salud bajo este formato se ha extendido a los familiares de los trabajadores (esposa e hijos hasta la edad de 18 años).

La Asamblea Constituyente de 1976, mediante decreto 084 publicado en el Registro Oficial N°149 del 6 de junio de ese mismo año, durante el gobierno del Dr. Otto Arosemena Gómez, estas funciones las realizaba antes y formaban parte del Ministerio de Previsión Social y Trabajo, siendo un inicio de este el que haya sido creado primero adjunto o como función de la Subsecretaría de Salud, que dependía del ministerio de Previsión Social y Trabajo. (Avilés Pino, 2012).

En Ecuador la Salud ha sufrido transformaciones y la historia ayuda a entender como una institución ha tenido su evolución en función de las necesidades de la época y cómo el entorno ha obligado a sus directivos a tomar medidas que eran la respuesta a la época, una de esas respuestas que ha venido dando el Ministerio de Salud es justamente los planes a un determinado plazo para organizar todos sus recursos y dar una respuesta como servicio público sumado a los distintos programas y planes específicos.

Cronología de la creación del Ministerio de Salud en Ecuador

Lucio, Villacrés & Henríquez (2011) afirma que la revolución Liberal tiene su inicio en 1895 después de trece años constituye la Junta de Asistencia Pública, dándose con esto inicio al trato de la Salud como un problema atención de parte del estado, después de un largo periodo en 1936 el gobierno encarga las actividades de Sanidad, Higiene y Materno-infantil, al Ministerio de Previsión Social, sin pasar mucho tiempo en 1941 el Congreso solicita al Ministerio de Previsión realizar la codificación de Leyes y Reglamentos de Salud, después de tres años en 1944 se crea una Comisión asesora permanente dentro de este Ministerio. Se elabora un Código Sanitario que delega al Servicio Sanitario Nacional el aspecto técnico-normativo.

El 25 de octubre de 1948, el Congreso dicta un decreto creando el Ministerio de Salud Pública, que es objetado por el ejecutivo por considerar que las actividades creadas no eran suficientes y no justificaban tal creación. La Junta de Asistencia Pública se transforma en Juntas de Asistencia Social, sin embargo 1963 un grupo de expertos sugieren la creación del ministerio de salud, creando también la subsecretaría de salud pública, los mismos que más tarde crean 5 departamentos que son; organización y métodos, presupuesto, estadística y personal, programación, y auditoria. (Galindo, 2003)

En el año de 1966 el Ministerio de Previsión reorganiza sus dependencias y establece el funcionamiento de la Oficina de Programación de Salud y siete divisiones normativas: Epistemología, Saneamiento Ambiental, Fomento de la Salud, Atención Médica, Adiestramiento de Personal, Bioestadística y Administración. Se formula el Primer Plan Nacional de Salud, que no llega a implementarse. En todo este período previo a la fundación, el Ministerio de Previsión cuenta con el apoyo de dos instituciones: La Dirección General de Sanidad, encargada de la prevención, control de enfermedades transmisibles y el fomento de la salud. Las Juntas Central y Provincial de la Asistencia Social, encargadas por Ley, de la recuperación de la salud.

Se publicó en el Registro oficial el 16 de junio de 1967 la misma que entra en vigencia dicho decreto promulgado por la Asamblea Nacional Constituyente, en el mismo año y mes se creó el Ministerio de Salud Pública.

El año de 1968 El Congreso aprueba el Código de Salud y el Plan de Medicina Rural. Su ejecución inicia en 1970, el veintinueve de agosto del mismo año se dispuso que el Servicio Nacional de Erradicación de la malaria (S.N.E.M.) funcionara como dependencia directa del M.S.P. y bajo el control de la Dirección Nacional de Salud, tres años después en 1972 se centraliza en Quito la Dirección General de Salud. Las Juntas de Asistencia Social se integran al Ministerio, con lo cual pasa a administrar el 48% de camas hospitalarias del país. Se incorpora la

Liga Ecuatoriana Antituberculosa. (L.E.A.), el siguiente año surgió el llamado Plan País, dentro del cual se formulaba el Primer Plan Quincenal de Salud que creó la Subsecretaría de Saneamiento Ambiental, con la adscripción del I.E.O.S.; de igual modo el Instituto Nacional de Higiene “Leopoldo Izquieta Pérez” se integra también, al rol del Ministerio.

La ejecución de obras de infraestructura sanitaria entre los años 1974-1979 dieron sus réditos en la creación de los siguientes programas: Materno-Infantil, Control de Diarreas, Respiratorias Agudas, Lucha operacional contra el Bocio Endémico, Complementación alimentaria, reequipamiento hospitalario, entre otros. Se publica el segundo Plan Quinquenal de Salud que no se ejecuta por cambio de gobierno en 1979. En el siguiente periodo de 1979-1988 se crea el Consejo Nacional de Salud, órgano coordinador de acciones, de asesorías políticas, y estrategias de Salud. De igual manera se crea la Subsecretaría de la Región II en Guayaquil en el año de 1982. Además se continúan los Programas Prioritarios (Materno-Infantil, Programa ampliado de Inmunizaciones, Programa de control de enfermedades diarreicas agudas, Programa de control de infecciones respiratorias agudas, Control epidemiológico de endemias y epidemias, Servicios de salud, Programa reducción de la enfermedad y muerte infantil (P.R.E.M.I.), Medicina gratuita para menores de edad (M.E.G.R.A.M.E.), Agua y saneamiento.

En el periodo comprendido de 1988-1992 se elabora el Plan Nacional de Salud 1991-2000; que obligará a priorizar actividades y a optimizar recursos disponibles, en una época de crisis nacional. Se establece un nuevo modelo de atención para la familia y a la comunidad. En 1994 se realiza la Promulgación de la Ley de Maternidad Gratuita posterior a ello cuatro años más tarde se estructura la Reforma constitucional: nueva sección específica sobre salud.

En el año 2001 se da la promulgación de ley sobre Seguridad Social, en el 2006 la Creación del Programa de Aseguramiento Universal en Salud, en el año 2008 la incorporación de un capítulo específico sobre salud a la nueva Constitución que reconoce a la protección de la

salud como un derecho humano y en el 2009 se inició la construcción de la propuesta de Red Pública Integral de Salud a partir de su incorporación en la nueva Constitución.

Una vez establecido formalmente el Ministerio de Salud a través de las respectivas resoluciones de estado se procede a realizar los planes quinquenales, las reestructuraciones, fortalecimiento en equipos, infraestructura, etc. Pero el tema político y los cambios de gobierno eran una limitante en el cumplimiento de los planes.

El desarrollo de la Salud en Ecuador como se mencionó al inicio tiene un integrante importante que es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual nace con la Ley de Seguro Social Obligatorio el 14 de julio de 1942 según registro oficial número 574 del 25 de julio de 1942, con personería jurídica autónoma y de finalidad social encaminada a la prestación de servicios públicos según decreto de ley número 40 del 25 de julio del 1970.

La seguridad social en Ecuador nace en primer instancia pensada para los militares por el grado de exposición que tenían debido a las funciones que realizaban, no es sino hasta 1928 en la presidencia del Doctor Isidro Ayora quien expidió la “Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa” publicada en Registro Oficial N°591 el trece de marzo de 1928, en marzo de 1937 mediante decreto N°63 fueron aprobados los Estatutos de la Caja del Seguro para empleados privados y obreros, con la finalidad de proteger a todos los trabajadores y empleados del sector privado del país, en 1963 mediante Decreto N°517 se fusionaron las Cajas del Seguro y de Pensiones, bajo la supervisión del Instituto Nacional de Previsión, en 1970 con el decreto N°9 se suprime el Instituto Nacional de Previsión y con Decreto N° 40 se cambia la denominación de Caja Nacional de Seguro Social por la de IESS. (Galindo, 2003).

La figura del Seguro Social Campesino se estableció en el régimen especial con el Decreto Legislativo N°81 de 1981. Desde esa fecha se siguieron registrando varios cambios en las reformas tendientes a ser cada vez más inclusiva la seguridad social, se tiene la reforma del

año 1986 donde se estableció el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal favoreciendo a los que tenían ingresos inferiores al salario mínimo vital, en 1987 el Congreso Nacional estableció la participación tripartita en la dirección del IESS.

Finalmente el 30 de noviembre del 2001 según registro Oficial N°465 se publica la Ley de Seguridad Social, que contiene 308 artículos, 23 disposiciones transitorias, una disposición especial única, una disposición general. (Oficial, 2014)

La razón de ser del IESS se especifica en la constitución a través del Artículo 59, donde se determina su carácter de autónomo y con financiamiento propio (empleadores, trabajadores y Estado), y establece la obligación de conceder las prestaciones de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, riesgo del trabajo y desocupación.

La Ley de Seguridad Social forma parte del Sistema Nacional de Seguridad Social, fundamentándose en los siguientes principios filosóficos:

- Solidaridad
- Universalidad
- Uniformidad y Unidad
- Integralidad
- Subsidiaridad
- Internacionalidad

El Estado Ecuatoriano ha venido realizando muchos esfuerzos para desarrollar en todo su potencial el cuidado de la salud, para ello ha dedicado una buena parte del presupuesto del estado a invertir en instalaciones, mejorar las condiciones del personal médico e incluso al tener insuficiencia de instalaciones subcontrata servicio con instituciones privadas.



Figura 7, Presupuesto General del Estado Consolidado (adaptado de <http://www.finanzas.gob.ec/el-presupuesto-general-del-estado/?s=presupuesto+de+salud>)

El Presupuesto General del Estado Consolidado (2014) ha tenido un crecimiento del 90% en los últimos 6 años (Ver Figura 7), de este presupuesto el 10% se destina a Salud.

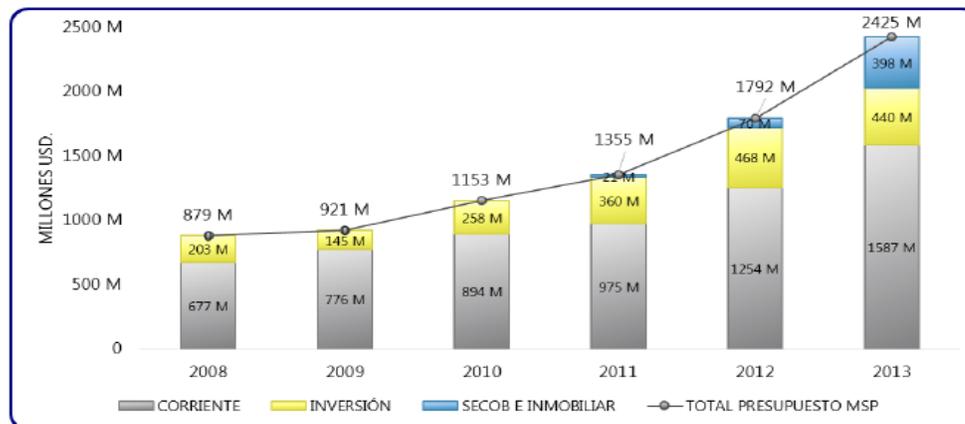


Figura 8, Inversión del MSP, adaptado de (Andrade & Rivadeneira, 2013)

Andrade & Rivadeneira (2013) señalan que la inversión en infraestructura y adecuaciones representa el 16% de los 2,425 millones de dólares que destinó el último año el gobierno ecuatoriano en la salud (Ver Figura 8), de ello cabe recalcar que desde el 2008 hasta el 2013 el valor de la inversión se ha duplicado pasando de 203 millones dólares en el 2008 a 440 millones de dólares en el 2013, no ha sucedido lo mismo con el gasto corriente, el cual no se ha

duplicado sino prácticamente triplicado pasando de 677 millones de dólares en el 2008 para pasar a 1,587 millones de dólares en el 2013.

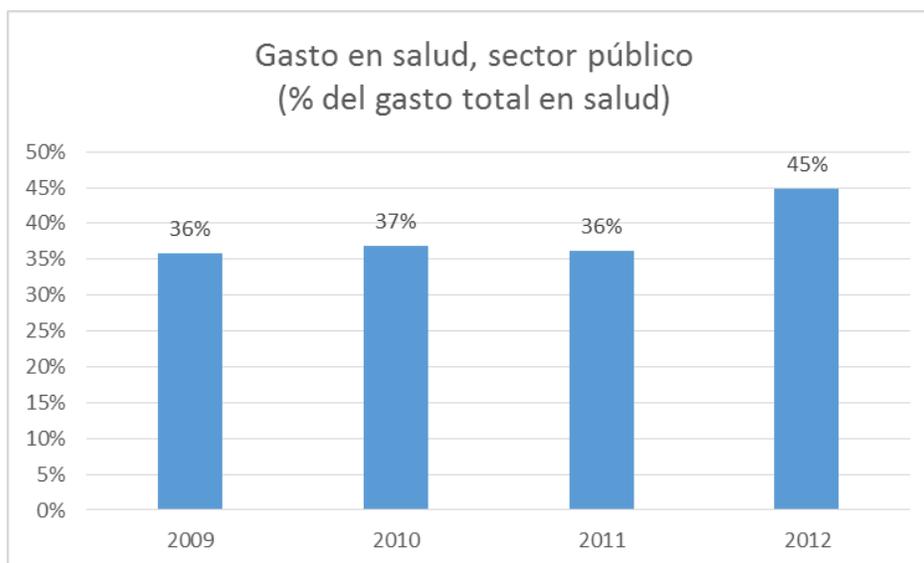


Figura 9, Gasto en salud, sector público, adaptado de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CDRT.IN/conuntries>

El gasto en salud ha pasado del 36% al 45% del total del Gasto ejecutado (Ver Figura 9) por el Gobierno del Ecuador, este incremento busca mejorar la salud de los ciudadanos, denotando la importancia en el gasto de salud en el total destinado por el gobierno dentro de todo lo ejecutado. (Gasto en salud, 2014)

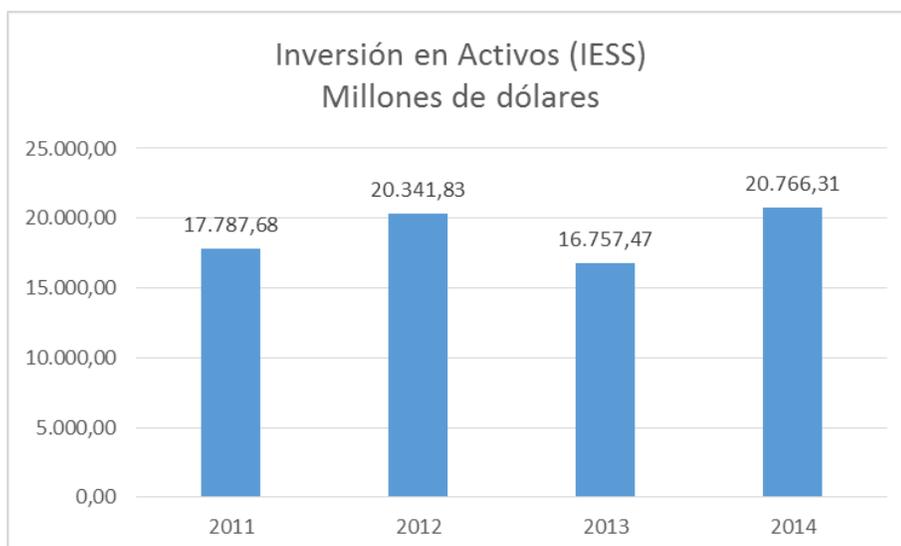


Figura 10, Inversión en Activos y Obras públicas, adaptado de <https://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/>

La inversión del gobierno en infraestructura e instalaciones (Ver figura 10) para mejorar la condiciones y crear puntos de atención de un día ha sido la tónica estratégica del gobierno priorizando la inversión en salud. Gasto en salud (2014) señala que la inversión en infraestructura debe notarse en el incremento de la atención a la población creciendo desde 1990 hasta el 2012 en un 30% representando un incremento del 5% por año (Ver Figura 11).

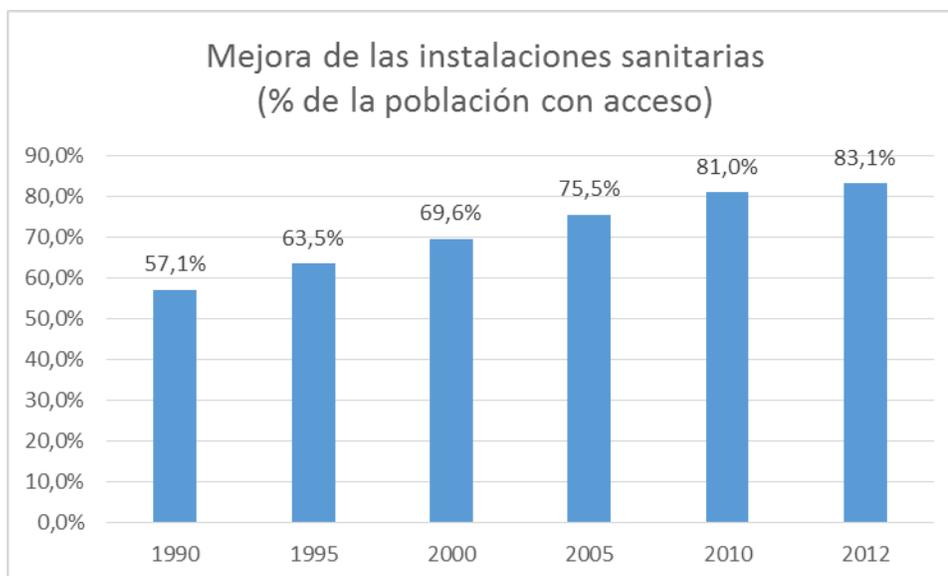


Figura 11, Mejora de las instalaciones sanitarias (% de la población con acceso), adaptado de <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CDRT.IN/countries>

Los esfuerzos que el gobierno del Ecuador ha hecho en cuanto a salud deben dar sus frutos en la mejora del nivel de salud de los ciudadanos.

MARCO CONCEPTUAL

Las definiciones, acrónimos y Valores que han sido tomados en cuenta para la elaboración de esta tesis se enuncian a continuación con sus significados correspondientes para su fácil discernimiento en la comprensión del trabajo.

- *FODA: Fortalezas Oportunidades Debilidades Amanejas*
- *M.S.P: Ministerio de Salud Publica*
- *L.O.S.E.P: Ley Orgánica del Servicio Público*
- *SENPLADES: Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo*
- *Planificación Estratégica*
- *Planificación por Valores Compartidos*
- *Capacidades*
- *Competencias*
- *Plan Nacional del Buen Vivir*
- *Entrega al trabajo*, se expresa en el máximo aprovechamiento de las actividades laborales y sociales que se realizan a partir de la conciencia de que el trabajo es la única fuente de riqueza, un deber social y la vía para la realización de los objetivos sociales y personales.
- *Responsabilidad ante el trabajo*, es el cumplimiento del compromiso contraído con uno mismo y con el colectivo laboral.
- *Respeto*, los aportes, planteamientos son escuchados y tenidos en cuenta en la toma de decisiones.
- *Identidad profesional*, amor a la profesión, buena percepción de sí mismo, autovaloración positiva de la profesión, alta autoestima y satisfacción en el puesto de trabajo. Mostrar el conjunto de valores consustanciales al desempeño de la profesión.

- *Justicia*, pauta las decisiones no discriminatorias para evitar la afectación de pacientes, familiares, usuarios sanos, compañeros de trabajo y comunidades. Su violación se expresaría en la práctica, mediante decisiones incorrectas, al distribuir recursos o establecer diferencias entre unos usuarios y otros en base a sexo, raza, procedencia sociocultural, ideología, religión preferencia sexual o cualquier otro parámetro utilizado con fines discriminatorios.
- *Sinceridad*, significa decir siempre la verdad, ser confiables, honrados, tratar con franqueza y lealtad a las personas.
- *Prudencia*, es mostrar tacto, sabiduría y sensatez en el comportamiento, ser discreto y manifestar seriedad, juicio y cordura. Ser ecuánime y tratar con cautela y precaución a los usuarios.
- *Humanismo*, es el amor hacia los seres humanos y la preocupación por el desarrollo pleno de todos sobre la base de la justicia.
- *Beneficencia*, es el propósito permanente de hacer el bien a los pacientes, familiares, usuarios sanos y compañeros de trabajo. Su ejemplo está en la decisión de utilizar un recurso terapéutico al delimitar que sus efectos positivos serán mayores que los riesgos relacionados con su uso.
- *Desinterés material*, Capacidad de convencer a alguien, conseguir con razones y argumentos que una persona actúe o piense de un modo determinado, demostrando bondad.
- *Confiabilidad*, significa ser fiable, verídico y crédulo. Mostrando sinceridad en sus expresiones, cumplir con el compromiso contraído.

- *Honestidad*, se expresa en el actuar de manera sincera, sencilla y veraz. Permite expresar un juicio crítico y ser capaz de reconocer sus errores en tiempo, lugar y forma adecuada, para contribuir al bien propio, colectivo y de la sociedad. Es lograr armonía entre el pensamiento, el discurso y la acción.
- *Protagonismo*, es participar activamente en los procesos y desatacarse, resaltar con una actitud positiva entre el colectivo. Afán de mostrarse como la persona más calificada y necesaria en determinada actividad.
- *Disciplina*, significa mantener el orden y ser organizado, cumpliendo las normas establecidas, obedecer las indicaciones, leyes y regulaciones.
- *Consagración*, es mostrar dedicación en el cumplimiento de la labor diaria. Preocuparse por alcanzar los indicadores, normas y objetivos trazados.
- *Solidaridad*, es comprometerse con idea y acción con el bienestar de los otros. Es estar siempre atento a toda la masa humana que lo rodea.
- *Prestigio profesional*, persona que se ha ganado la autoridad moral, crédito otorgado por el colectivo.
- *Unidad*, es en sentido propio lo que es necesariamente uno, indivisible, que sus partes son inseparables de la totalidad, e inseparables unas de otras. Cualquier forma de vínculo que permita relacionar el conjunto de los términos como un todo.
- *Trabajo en equipos*, son grupos de trabajadores integrados que trabajan por un fin común. Comprometidos con un propósito u objetivo de trabajo y con una responsabilidad mutua compartida.

MARCO LEGAL

Para la realización de la presente tesis, se revisó los siguientes cuerpos legales:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 32)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 32)

El artículo 32 de la Constitución pone en manifiesto las directrices bajo las cuales cualquier organismo de atención de servicios de Salud debe tener en cuenta para desarrollar sus actividades y procurar siempre alinear su accionar a esta disposición máxima. El artículo 4 de la Ley Orgánica de la Salud (L.O.S.E.P.) norma de manera explícita quién es el organismo regular y que vela por el cumplimiento del artículo 32 de la Constitución y por ende de todas las instituciones que presten salud en el territorio ecuatoriano, el artículo enuncia:

La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (L.O.S.E.P., 2010)

El Gobierno Ecuatoriano con su presidente a la cabeza viene realizando numerosos cambios en distintos sectores que han denominado como mayor impacto social y estratégicos, a

través de su brazo planificador la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) se han desarrollado estudios, escenarios cuyos resultados se ven reflejados en el plan Nacional del Buen Vivir llevándose a cabo 3 revisiones, la última versión del plan contempla el periodo 2013-2017.

La última versión del Plan Nacional contempla 12 Objetivos (Aprobado el 24 de junio del 2013, mediante resolución N°-CNP-002-2013), en diversas áreas, de los cuales se tomará en cuenta los objetivos 2 y 3, los cuales se enuncian a continuación:

Objetivo 2: Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

El tema de la Salud se ha priorizado en este gobierno dotando de infraestructura, equipos, condiciones laborales, medicamentos. El Objetivo 2 y 3 del Plan Nacional del Buen Vivir son alusivos a las condiciones de Salud que debe garantizarse para los ciudadanos ecuatorianos, estos objetivos están integrados por metas detalladas y puntuales. Cada infraestructura destinada a servir en Salud Pública debe contribuir al cumplimiento del Plan Nacional del Buen Vivir desde cada una de sus funciones, Misiones y Visiones contempladas como identidades.

El Plan Nacional del Buen Vivir (2013) habla sobre “auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad” (objetivo 2), como eje central de este objetivo hace referencia textual a lo siguiente:

El reconocimiento igualitario de los derechos de todos los individuos implica la consolidación de políticas de igualdad que eviten la exclusión y fomente la convivencia social y política. El desafío es avanzar hacia la igualdad plena en la diversidad, sin exclusión, para lograr una vida digna, con acceso a salud, educación, protección social, atención especializada y protección especial. (SEMPLADES, 2013)

Este objetivo 2 plantea que el acceso a la salud debe ser universal y sin ningún tipo de discriminación, son 12 las políticas con sus lineamientos estratégicos que definen para este objetivo, a continuación se detalla la política que tiene relación directa con la presente tesis y sus lineamientos:

2.2 Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación. (SEMPLADES, 2013)

La política y lineamiento que atañe a los servicios de salud es el 2.2, el mismo que está compuesto por 8 literales donde se aterriza en actividades a ser cumplidas, específicamente el literal “a” habla sobre el implementar mecanismos y procesos de servicios de salud pública garantizando la atención gratuita en todo el territorio ecuatoriano.

- a) Crear e implementar mecanismos y procesos en los servicios de salud pública, para garantizar la gratuidad dentro de la red pública integral de salud en todo el territorio nacional, con base en la capacidad de acogida de los territorios y la densidad poblacional.
- e) Generar e implementar mecanismos y acciones afirmativas para garantizar la gratuidad y eliminar barreras de acceso de los servicios de salud, con énfasis en el cierre de brechas de desigualdad.

El objetivo 2 en su acápite 2.2, previamente enunciado, se menciona dos de sus literales, los cuales engloban el tema de servicio de salud y son los literales “a” y “e”, para lo cual el Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia debe enfocar todas sus actividades para dar cumplimiento a estos dos literales.

El Plan Nacional del Buen Vivir (2013) habla sobre “mejorar la calidad de vida de la población”, para este objetivo tiene definido 12 políticas y lineamientos estratégicos, a

continuación se detallan los lineamientos tienen fuerte relación en el tema de salud y son relevantes para tomar en cuenta para el desenvolvimiento del Centro de Salud. (Objetivo 3)

3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

3.3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

3.4. Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.

3.5. Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.

3.6. Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.

Para el caso del Centro de Atención Ambulatoria 213 Sur Valdivia, debería atender y encaminar esfuerzos para el cumplimiento de las metas propuestas en el plan del gobierno, siempre y cuando cuenten con una planificación interna donde se despliegue los lineamientos propuestos por el SENPLADES y detallar la forma de conseguir esas metas y objetivos. Para ello la misión debe contemplar la razón de ser del Centro de Salud y la visión lo que se espera a mediano y largo plazo, el que tenga estas definiciones no precisamente indique que sean válidas y que realmente contribuyan a la consecución de los objetivos y metas.

El Centro de Salud Sur Valdivia para responder a los objetivos propuestos en el Plan del Buen Vivir depende de los lineamientos propuestos por IESS en temas de presupuestos, asignación de partidas presupuestarias y priorizaciones como tal, sin embargo dentro de la

operacionalización de estos objetivos y manejando sus recursos ya asignados y contando con sus capacidades actuales el Centro de Salud puede alinearse a lo propuesto.

El Centro de Salud cuenta con falencias de manejo, políticas, deficiencias en infraestructura y equipos que deben ser evaluados a través del presente estudio para determinar de qué manera se pueden estructurar y definir cuáles serían las determinantes de una planificación que impulse la hipótesis planteada por el estado y alinear las capacidades existentes para definir el cómo desarrollarlas.

Las hipótesis de éxito de una estrategia no son posibles observarlas y verificar su veracidad ya que requieren de ser implementadas y ello conlleva el riesgo y la posibilidad de que no resulten con los respectivos agravantes, pero si se puede realizar el estudio empírico y validar sus componentes y factores determinantes que impulse o que sean críticos para la consecución de lo propuesto.

MARCO REFERENCIAL

Los trabajos que se han desarrollado en temas de la planificación estratégica tienen distintos enfoques y ópticas, a continuación se hace una revisión de trabajos previos que servirán de guía o marco para el desarrollo de la presente tesis.

La planificación tiene varios conceptos que la soportan y al tratarse de la planificación estratégica en la salud hace que la especificidad de los conceptos sea detallada, al hablar de la planificación estratégica en la salud se refiere a la optimización y el manejo adecuado de los recursos para el logro y la concepción de los objetivos y metas establecidas.

Las definiciones básicas en el servicio de salud según Chacón (1990), las detalla de la siguiente manera:

- Proceso racional por medio del cual se establecen las directrices que ha de seguir en el futuro un país, sector o institución.
- Determinación de objetivos y metas, y selección de medios o estrategias para la consecución de los mismos.
- Proceso de decidir anticipadamente lo que se debe hacer y cómo.
- Proceso de determinación, selección y desarrollo del mejor curso alternativo de acción para el logro de objetivos y metas.
- Proceso continuo de toma de decisiones y organización sistemática de esfuerzos y acciones para llevar a cabo o ejecutar dichas decisiones.

Estas definiciones destacan tres aspectos fundamentales de la planeación: (1) proceso racional, (2) toma de decisiones, y (3) futuro.

Chacón (1990) define los tipos de planeación de acuerdo a su cobertura espacial, temporalidad y funcionalidad, basando la planeación en principios básicos como la racionalidad, congruencia, factibilidad, Integralidad, Causación, flexibilidad, continuidad, difusión y aceptación.

Las limitaciones para el desarrollo de la planificación son definidas por Chacón, en su trabajo investigativo:

- La información incompleta e inexacta.
- Actualización permanente del plan
- Información no oportuna.
- Requiera de inversión considerable de tiempo y recursos.
- El ser humano le da más importancia al presente que al futuro.
- La resistencia al cambio de personal.

- Alto nivel de complejidad y sofisticación, no facilita la comprensión de los demás
- Personal con poca preparación para el desarrollo de la planificación.
- La no coordinación entre la planeación y la ejecución.
- Sobre confianza en la solución de los problemas tanto en su complejidad y/o cantidad.
- Competencia entre el nivel técnico y el político en el proceso de toma de decisiones.
- Falta de apoyo político para el desarrollo de la planeación.
- Falta de continuidad cuando hay relevos en la dirección.

La planeación en su artículo la define como el proceso por medio del cual se realiza la identificación sistemática de, por un lado, problemas y oportunidades presente y potenciales que se vislumbran en el contexto externo de la organización y, por el otro, de fortalezas y debilidades al interior de la misma, con el fin de proporcionar información que sirva de base para la toma de decisiones en el presente, de tal forma que se puedan capitalizar las oportunidades y hacer frente o reducir las amenazas tanto internas como externas.

Chacón (1990) enuncia que la temporalidad de la planeación estratégica es de largo plazo y tiene características importantes como:

- Al partir de la misión de la organización se pueden establecer objetivos, políticas y estrategias globales.
- Al tomar la filosofía y valores de la organización, torna subjetiva cualquier decisión.
- Las oportunidades escogidas para alcanzar un objetivo se lo hace en base a múltiples alternativas o cursos de acción.

- Considera los factores tanto internos y externos que afectan a la organización.
- El riesgo en las decisiones es fundamentado por el grado de incertidumbre bajo el cual se desarrolla la planificación estratégica.

La orientación brindada por el plan estratégico para identificar de forma anticipada, preventiva para facilitar la selección de recursos adecuados y permitiendo la formación y aprendizaje necesario para hacer frente a las eventualidades posibles.

El tener los conceptos claros para conocer en detalle los factores que determinan una planificación estratégica es fundamental y debe ser sustancial en el desarrollo de la investigación en cualquier ámbito donde se lo realice, el trabajo realizado por Fernando Chacón Sosa es un aporte de la Planeación desde el ámbito de los servicios de salud, incluso introduce su aporte en términos de lo estratégico en esta área. Por otra parte se desarrolla un artículo científico llamado “La Planeación Estratégica como proceso de integración de un equipo de salud” (Leal de Valor, Bolívar de Muñoz, & Castillo Torrealba, 2011).

Leal de Valor, et al. (2011) desarrollaron una propuesta enmarcada en el valor del Recurso Humano y la integración que debe tener el mismo, el trabajo consistió en la búsqueda de las debilidades y fortalezas a través de encuestas, para luego establecer las respectivas priorizaciones y establecimiento de estrategias.

Las notas concluyentes que presentan en su artículo denotan la importancia del recurso humano para el desarrollo del Centro de Salud con la respectiva concienciación respecto a las necesidades e importancia de la atención a los usuarios del Centro de Salud y a la vez como debilidad el poco interés de colaboración para el desarrollo de las actividades de la organización, este último por ende no permitiría a un despliegue de las estrategias volviéndose neurálgico el

desarrollo de una cultura de calidad en la atención, la capacitación es cosas específicas para el desarrollo de la organización fue otra debilidad encontrada.

Leal de Valor, et al. (2011) afirma la importancia de la planificación de los servicios de salud y con más razón esta planificación debe ser estratégica permitiendo la optimización de los recursos partiendo de la premisa que son limitados, un aporte importante de los autores es la importancia del Recurso Humano en el proceso, desarrollo e implementación de las estrategias para la organización, la integración del equipo de trabajo un factor complementario y vital.

En la tesis “Planeación Estratégica y Organización de los Hospitales en Morelia” (Bernardo, 2008), desarrolla en primera instancia la historia de planeación presentada por los Hospitales en Morelia permite verificar que ha existido una cultura organizativa alrededor de la planeación sin embargo, la clara identificación de que el entorno cambiante en lo económico, los altos costos de sus procesos y la integralidad y legitimidad de la institución obligan a readecuarse ante estos escenarios, el autor detecta un extremo centralismo en la toma de decisiones, la falta de autonomía, patrimonial, técnica, administrativa y operativa, debiéndose exclusivamente a la Secretaria de Salud.

Las preguntas que plantea el autor debidamente citado son importantes para tomar en cuenta en el desarrollo de la presente tesis, las preguntas que deben tomarse en cuenta se puede apreciar en el apéndice:

Las preguntas formuladas por el autor de la tesis son enfocadas y formuladas para un hospital pero igual de válidas para un Centro de Salud, son extensas y buscan abordar varias temáticas de la planeación estratégica.

El establecer la planificación estratégica con el énfasis en un tema es lo enriquecedor de la investigación, el trabajo presentado por Ponce, Pardo, Arocha, Rojas (2009), titulado

“Metodología de planificación estratégica para instituciones de salud a partir de valores compartidos”, se basa en el estudio de la planificación estratégica en los valores compartidos

El artículo científico propuesto por Yuslay Ponce Sánchez; Alfredo Pardo Fernández; Carmen Arocha Mariño; Juan Carlos Rojas Fernández, propone la planificación estratégica con el énfasis de los valores, hace un recorrido sobre las direcciones de las organizaciones participativa y por objetivos para aterrizar la idea propuesta en la importancia que tienen los valores de los colaboradores de la organización al momento de establecer una planificación estratégica.

En el desarrollo de la metodología propone que los análisis se deben realizar al levantar la información de los valores y antivalores que tienen sus colaboradores y la repercusión que estos tienen sobre la salud de los que reciben el servicio de salud.

En las notas concluyentes del trabajo define que es necesario cambiar el comportamiento moral de los miembros de la organización para el desarrollo de una planificación estratégica y la respectiva operacionalización de lo deseado o lo planificado teniendo en cuenta la medida establecida de cada valor, su impacto e incidencia sobre el resultado a esperar.

Resumen del Capítulo

En este capítulo se consideró los siguientes tópicos: planeación estratégica, planeación estratégica en salud, calidad del servicio al usuario, calidad específica en la atención de salud, control de calidad médica, tomando como referencia sobre estudios realizados en Planeación Estratégica desde valores compartidos en la ciudad de Guantánamo, Cuba y Planeación Estratégica y Organización de los Hospitales en la ciudad Morelia, México. Estas especificaciones permitirán analizar los conocimientos de la investigación identificando las variables investigadas.

CAPÍTULO 2 ANALISIS SITUACIONAL CAA SUR VALDIVIA

Identificación de la Fortalezas y Debilidades

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social realizó un Plan Médico Funcional donde se muestra el análisis FODA y se definen las estrategias planteadas en base a ese análisis, para el presente trabajo se readecuó el análisis para encontrar la consistencia entre la misión y visión teniendo en cuenta las estrategias planteadas y agrupadas de acuerdo a la implicación que tendría en las perspectivas del Balanced Scorecard.

Tabla 2 Análisis del Contexto Estratégico

Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia				
Contexto Estratégico				
Misión	Perspectiva	Capacidades	Estrategias	Visión
El Centro de Atención Ambulatoria 213 Sur Valdivia tiene la misión de proteger al asegurado y su familia en las contingencias de enfermedad y maternidad cumpliendo con las normativas y leyes vigentes en la entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, transparencia y participación	Financiera - Social	Gestionar eficientemente los recursos con los que cuenta el Centro de Salud	Realizar rendiciones de cuenta y difusión con el afiliado	Ser el Centro Ambulatorio líder en el pilotaje de procesos de mejora continua dinamizando la calidad con los servicios médicos completos y gran captación de afiliados a efectos de convertirnos en un Hospital 2 de Alta Resolución Técnica
			Proponer mejoras a nivel central de las remuneraciones	
			Rediseñar los espacios para mejorar el clima laboral	
	Clientes	Brindar de forma eficiente los servicios de consulta externa, imagenología, exámenes, cirugía ambulatoria, farmacia	Levantar información epidemiológica para análisis y control	
			Mejorar los protocolos y procedimientos médicos	
	Procesos internos	Mejora continua de procesos internos y protocolos	Aumentar procedimientos y auditar la facturación	
			Proponer una matriz de planificación para el área de salud	
			Aumentar el espacio físico de forma vertical e integral	
			Mejorar las adecuaciones de acuerdo a la normativa del MSP	
			Seguir los diseños para la aprobación de nivel central	
			Implementar un plan de capacitación integral	
	Desarrollo - crecimiento	Gestionar el talento humano y la tecnología	Mejorar el equipamiento médico del Centro de Salud	
			Capacitar al personal y realizar investigación científica	
Contratar a médicos con modalidad por factura				
Enviar necesidades de médicos especialistas a nivel central				
Seguir las compras de equipos a nivel central				

Adecuado con las perspectivas del Balanced Scorecard. Obtenido de:
<http://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+SUR+VALDIVIA.pdf>

Cadena De Valor Del Centro Sur Valdivia.

El Centro de Salud Sur Valdivia cuenta con sus propias características dadas por la naturaleza de ser un centro ambulatorio que puede brindar atención médica preventiva y realizar operaciones que no requieran hospitalizaciones.

Tabla 3, Cadena de valor del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia

ENTRADAS	PROCESOS				SALIDAS
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de los afiliados • Recursos: Equipos, Infraestructura, directivos, personal operativo, personal técnico • Asignación financiera del IESS • Insumos 	PROCESOS GOBERNANTES				<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de los que requieren servicio de salud de la comunidad • Optimización del uso de los recursos
	Dirección Médico – Director Administrativo				
	PROCESOS AGREGADORES DE VALOR				
	Consultas médicas	Cirugías ambulatorias	Farmacia	Laboratorio y Imagenología	
	PROCESOS DE APOYO				
	Administración				
	Enfermería				
	Recursos humanos				
	Financiero				
	Servicios Generales				
	Estadística				
	Servicios al asegurado				

Los procesos que agregan valor a la actividad del Centro Sur Valdivia tienen mucho que ver con la atención ambulatoria en las cirugías que se realizan y que no necesitan de hospitalización por ende es una característica particular del centro.

Los eslabones que agregan valor, al igual que ciertos procesos de apoyo tienen fortalezas y debilidades que fueron definidas anteriormente.

Tabla 4, Estructura de Procesos

Proceso	Nombre del proceso	Objetivos del proceso	Actividades	Responsable
Estratégicos	Gestión Gerencial	Garantizar un servicio oportuno a los afiliados Optimizar los recursos del centro de salud Promover la calidad en los servicios que provee el centro de salud	Gestión de Control	Director del centro de salud
			Planeación Estratégica	
			Gestión Jurídica	
			Gestión de Mercadeo	
Misionales	Consultas médicas	Atender a los afiliados en todas las especialidades	Atender a los afiliados en las distintas especialidades	Especialidades clínicas
	Cirugías ambulatorias	Realizar cirugías que no requieran hospitalización	Programar los quirófanos, personal y recursos	Especialidades quirúrgicas
	Farmacia	Mantener el inventario adecuado para proveer a los afiliados	Entrega de medicinas, hacer pedidos y controlar inventario	Servicios generales
	Exámenes	Realizar los exámenes a los afiliados	Tener los reactivos y recursos necesarios	Auxiliares de diagnóstico
	Imagenología	Realizar los exámenes de imágenes requeridos para el análisis de los médicos	Programar los equipos y mantenerlos en buen estados	Auxiliares de diagnóstico

Adaptado de Michael E. Porter (1991)

En la tabla 4 se definen las actividades tanto del proceso estratégico y misional, considerando los objetivos del proceso las actividades detallan lo que se realiza. El riesgo de conseguir o no un objetivo tiene implicaciones que deben ser analizadas y considerando cuales pueden ser los impactos que pueden tener en la gestión de la organización.



Figura 12, Consulta externa. Obtenido del departamento de Estadística CAA 213 Sur Valdivia

El Centro Sur Valdivia por su naturaleza de ser un centro de atención ambulatorio su fuerte es la atención de consultas externas, representando un incremento cada año a razón de 15% al 20% (Ver Figura 12). Como parte de la cadena de valor se encuentra el eslabón de las consultas externas, el cual ha tenido un crecimiento sostenido desde el año 2011 en el orden del 11% promedio anual, pasando de 417,495 consultas a 574,957 consultas externas realizadas, el repunte en la cantidad de atención para el 2014 puede explicarse por la confianza y la agilidad en la atención a los afiliados.

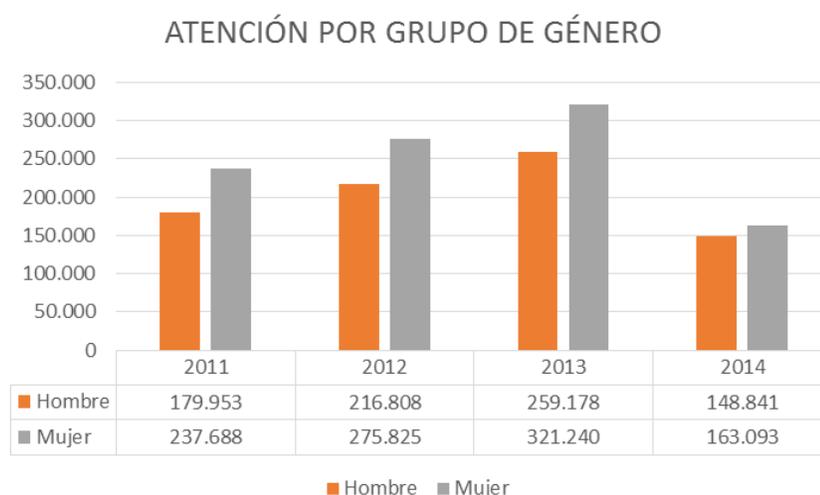


Figura 13, Atención de Pacientes por Grupo de Género. Obtenido del departamento de Estadística CAA 213 Sur Valdivia

Las atenciones en consulta externa que se han realizado en el Centro de Salud Sur Valdivia a más de presentar un incremento en el número de pacientes atendidos, cuando se desglosa el análisis por género se denota que la cantidad de paciente hombres atendidos en el 2011 fue de 43% y al 2014 pasa a ser 48%, a diferencia de los pacientes mujeres que en el 2011 representaba el 57% disminuyó al 52% en el año 2014.

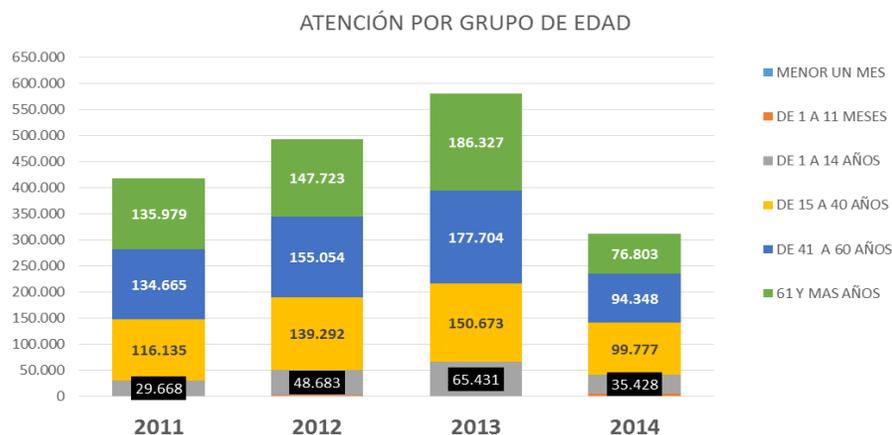


Figura 14, Atención por Grupo de Edad. Obtenido del departamento de Estadística CAA 213 Sur Valdivia

El incremento de usuarios atendidos en consulta externa desde el 2011 al 2014, esta incidido por el incremento en la cantidad de usuarios atendidos y que corresponden a las edades de 1 a 11 meses detectándose que en el año 2014 el 2% correspondían a ese grupo de edad, el grupo de 1 a 14 años de edad incremento de 7% en el 2011 al 11% en el 2014, el grupo de edad de 15 a 40 años de edad incremento de 28% al 32% en el 2014, en el grupo de mayores a 61 años de edad el porcentaje de usuarios atendidos disminuyó del 33% en el 2011 a 25% en el 2014 (Ver Figura 14)

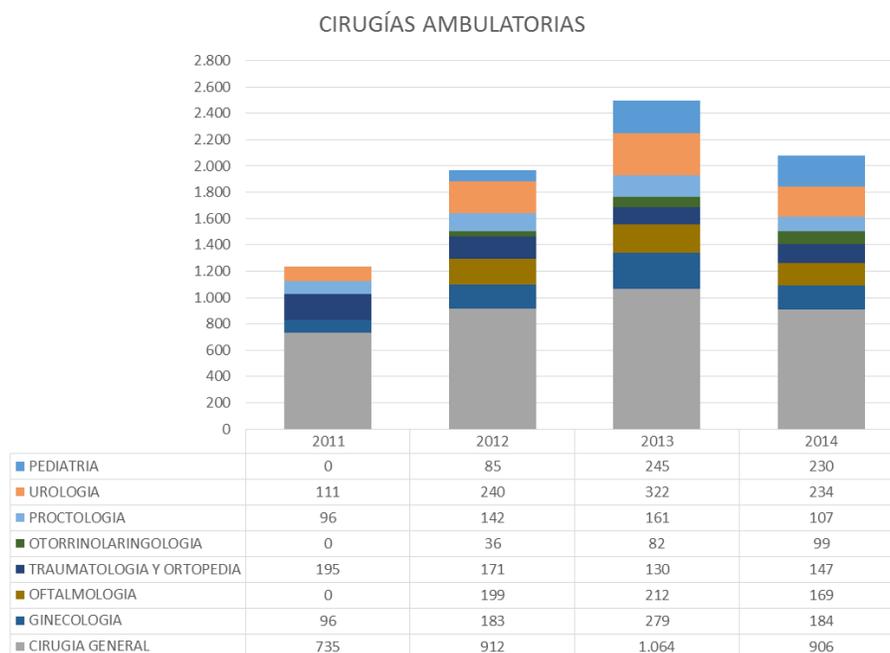


Figura 15, Cirugías Ambulatorias. Obtenido del departamento de Estadística CAA 213 Sur Valdivia

Las cirugías que se realizan en el Centro de Salud son de tipo ambulatorio ya que el centro no cuenta con la infraestructura para hospitalización, las cirugías han incrementado desde el año 2011 hasta el año 2013 disminuyendo en el 2014, en la relación porcentual las cirugías que presentaron mayor cambio fue detectado en la cirugía general representando el 60% en el 2011 y disminuyó al 44% en el 2014, cirugías en oftalmología pasaron de 0% en el 2011 al 8% en el 2014, las cirugía de traumatología disminuyeron del 16% en el 2011 al 7% en el 2014, a diferencia de las cirugías pediátricas aumentaron del 0% en el 2011 al 11% en el 2014 (Ver Figura 15).

Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia

Breve Historia del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia

Su historia empieza en el año de 1987 con el gobierno del Ing. León Febres Cordero Rivadeneira quien realizó su obra física como respuesta a una necesidad de atención médica básica.

En el mes de febrero del mismo año, los primeros trabajadores de la institución empezaron a organizar el dispensario a la cabeza el Sr. Víctor Espinoza Cucalón quien se desempeñaba como Administrador de ese entonces, Lic. Magdalena Mogro como coordinadora de enfermería y Lic. Lucía Solano como encargada de laboratorio, para abastecerse de medicamentos, insumos y equipamiento tenían que trasladarse al Hospital Teodoro Maldonado Carbo y solicitar en calidad de préstamo dichos materiales.

Luego de dos años de su construcción el 1 de Julio de 1990 en la presidencia del Dr. Rodrigo Borja Cevallos se inauguró con el nombre de Dispensario N° 77 Sur Valdivia, dicho evento fue

realizado como un homenaje a la ciudad de Guayaquil por sus fiestas Julianas, destacando que toda esta programación fue presidida por el Dr. Raúl Baca Carbo quien en ese entonces fungía de Ministro de Bienestar Social.

En el mismo mes y año se empezó a dar las primeras consultas médicas siendo su primer paciente el Sr. Washington Benavides Cabezas con el expediente número 1, cabe mencionar que al momento de la inauguración del Dispensario solo se contaba con aproximadamente 40 empleados los mismos que al pasar los meses se iban incorporando, muchos de ellos lo hicieron con pases de otras instituciones médicas del ESS; personal de Babahoyo, Quevedo, Machala, Daule, Ancón, Morona Santiago, Zaruma, e incluso de la ciudad de Quito,

Con una resolución del Concejo Directivo de ese entonces cambian su nombre: Centro De Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia y empiezan atender con las áreas de: Dirección y Secretaria, Archivo y Estadística, Medicina General, Fisiatría, Ginecología, Pediatría, Odontología, Farmacia, Laboratorio clínico, Radiología, Enfermería, Servicio Social, Bodega y Conserjería.

En su inicio la demanda de afiliados era mínimo ya que se registraba un promedio de 17 pacientes diarios de los cuales 3 turnos eran reservados para los empleados del IESS, la jornada de atención en el Dispensario eran en dos turnos desde las 8 am hasta las 12 pm y desde las 12pm hasta las 16 pm de lunes a viernes, se dividió de esa manera ya que en ese entonces los médicos solo laboraban 4 horas diarias. Con el pasar del tiempo y por la excesiva demanda de sus afiliados, de manera progresiva fue ampliando su cobertura de atención médica.

Para ayudar a disminuir la demanda de pacientes quirúrgicos en el hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el año 2008 los altos mandos de la Dirección deciden habilitar un área de quirófano

atendiendo cirugías ambulatorias como laparoscopias, herniorrafias, colposcopias, ligaduras tanto en hombres como en mujeres y artroscopias.

En la actualidad este Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia tiene una cobertura de atención por consulta externa de 47.913 pacientes mensuales aproximadamente.

En la Dirección Administrativa del Ing. Fernando Gavilanes se amplió el horario de atención a sus afiliados atendiendo desde las 6am hasta las 22h00 de manera continua, cumpliendo con los objetivos de Plan Nacional del Buen Vivir, en esta misma administración inauguran urgencias médicas alcanzando el nivel más alto de atenciones médicas en comparación con los dispensarios médicos pertenecientes al IESS en la ciudad de Guayaquil.

Actualmente el CAA Sur Valdivia cuenta con equipos modernos, el personal médico y paramédico se ha incrementado y al momento son más de 200 empleados que laboran en éste Centro de Salud.

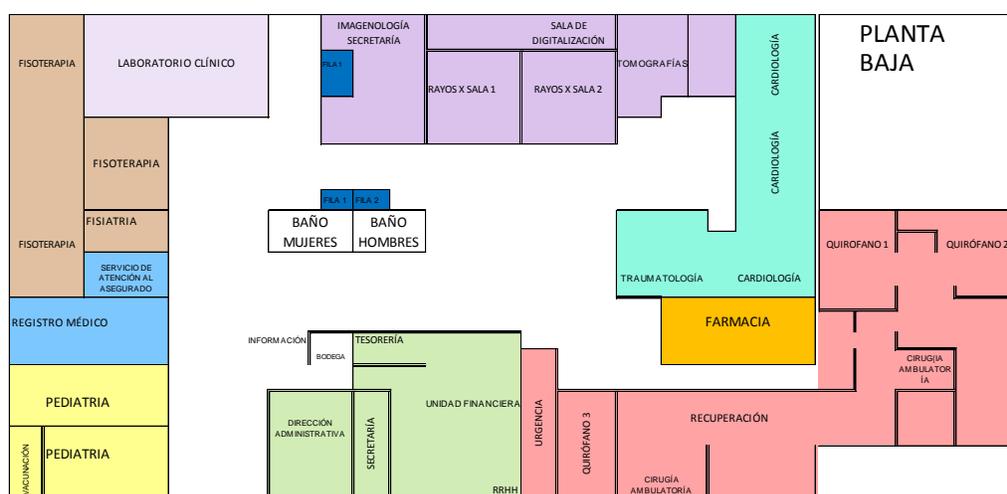


Figura 16 Planos del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia (Planta Baja). Adaptado de Ramos(2012)

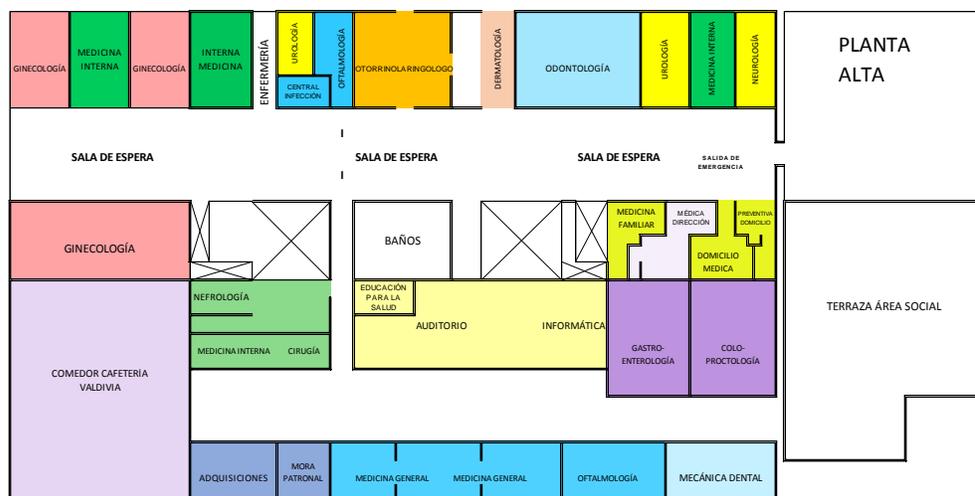


Figura 17, Planos del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia (Planta Alta). Obtenido de Ramos (2012)

En los servicios que brinda el Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia está los de atención personalizada en Información y calificación de derecho, en donde resuelven inquietudes del usuario; y el área social, destinada para que los afiliados o jubilados reciban charlas de nutrición y talleres de baile terapia y manualidades, el centro también cuenta con trabajadoras sociales con la finalidad de orientar al afiliado con sus inquietudes y solicitudes, las consultas y requerimientos más frecuentes del usuario es la extensión del servicio al conyugue y el revalidar los descansos médicos.

Al momento de la llegada de los pacientes estos son recibidos por una recepcionista que verifica en el sistema la cita programada y realiza la respectiva entrega del ticket de espera para ser atendido en el consultorio, todo este proceso esta sistematizado.

Se ha comentado de los puntos buenos y positivos que este cambio ha tenido en el Centro de Salud, pero sin embargo aún falta mucho por hacer, ese detalle de las debilidades con las que aún cuenta el centro hacen referencia a la administración del personal de enfermería, la organización y distribución de las horas, los materiales que se usan en quirófano y en otras áreas, los horarios de atención de los médicos entre otros temas que se abordaran en detalle cuando se profundice con los datos respectivos.



Figura 18, Organigrama de funciones. Obtenido del CAA 213 Sur Valdivia

Descripción de los Servicios de Salud del Centro Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia

El CAA Sur Valdivia, para cumplir con los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Buen vivir, realizó varias transformaciones internas iniciando con la ampliación a dos jornadas diurna y nocturna de 16 horas (6h00 hasta las 14h00 y de 14h00 a 22h00).

Su actividad se divide en dos áreas: administrativa y medica los mismos que controlan eficientemente cada una de las actividades a cumplirse.

El paciente para ser atendido debe obtener una cita médica en el call center quien lo indica la hora el día, lugar y medico por el que será atendido, en ocasiones el personal médico hace excepciones a paciente que ameritan y proceden a ampliar la agenda, ya que no consigue cupo en el call center.

El Centro de Atención Ambulatoria Sur Valdivia cuenta con 35 consultorios donde se da servicios de consulta externa con 23 especialidades médicas y su área física útil es de aproximadamente 3.562,52m².

También se cuenta con Médicos Familiares y un Médico a domicilio y General por la mañana, para satisfacer consultas ambulatorias de los afiliados por urgencias clínicas.

Los especialistas por área del Dispensario Sur del IESS son: Cardiología, con 4 especialistas; Cirugía General 2, Colposcopia ginecológica 2, Coloproctología 1, Dermatología 2, Urgencias 5, Gastroenterología 1, Ginecología 7, Otorrinolaringología 2, Pediatría 6, Psiquiatría 1, Traumatología 4, Odontología 4, Urología 2, neurología 2, neumología 1, Fisiatría 1, imagenología 4, Oftalmología 2, medicina Interna 5, Medicina Preventiva 2, y Educación para la salud 1.

Quirófanos Electivos

El Centro Atención Ambulatorio Sur Valdivia para dar un buen servicio a los afiliados tiene a disposición lo siguiente:

- Dos Quirófanos Activos con dos torres laparoscópicas, las mismas que pertenecen al área de cirugía y traumatología.
- Un área de pre-operatorio con 3 camas.
- Un área de recuperación Y Post- Operatorio con 12 camas activas. Todas las cirugías son de tipo electivas.

El tiempo promedio de cada cirugía general puede durar entre 30 y 60 minutos aproximadamente.

- Las Cirugías Ginecológicas pueden durar de una a tres horas aproximadamente.
- Las Cirugías Oftalmológica el tiempo aproximado es de media hora cada una.
- Las Cirugías Traumatológicas pueden durar aproximadamente de una a dos horas.
- Las Cirugías de Otorrino de dos a tres horas.
- Las cirugías proctológicas tienen un promedio de duración aproximado de dos a tres horas.
- Las Cirugías urológicas se demoran aproximadamente de media hora a dos horas.
- Las Cirugías Pediátricas el tiempo aproximado de duración es de una hora a dos horas.

El área de urgencias 24/7

Consta con:

- Un área de Triage donde están los médicos Residentes
- Un área de cirugía menor
- Un área de Terapia Respiratoria
- Un área de hospitalización no más de 8 horas, con 3 camas disponibles cada una con sus respectivos monitores, toma de oxígeno y succionadores.

- Un área de información y registro al paciente
- Actualmente farmacia habilitada las 24 horas
- Rx las 24 horas
- Laboratorio las 24 horas
- Servicio de ambulancia las 24 horas.

Personal que labora en el CAA Sur Valdivia

Abogado 1, Auxiliar contable 1, Auxiliar de enfermería 24, Auxiliar de estadística 3, Auxiliar de esterilización 1, Auxiliar de farmacia 4, Auxiliar de guardalmacén 1, Auxiliar de laboratorio 1, Auxiliar de lavandería 2, Auxiliar de odontología 2, Auxiliar de servicios generales 2, Bodeguero 1, Chofer 8, Conserje 3, Contador 2, Enfermeras profesionales 19, Fisioterapeutas 6, Guardia 2, Informático 2, Médico especialista 69, Médico general 12, Odontólogo 4, Químico-farmacéutico 1, Secretaria 2, Lic. En Rx 6, Tesorero 1, Trabajadora Social 1, Asistente Administrativo 1, Auxiliar de Radiología 1, Camillero 4, Licenciados en Laboratorio 7, Oficinista 8, Lcda. Educadora para la Salud 1, Telefonista 1, Oficinista 10 y Mora patronal 4.

Esta Unidad Médica para este año 2015 está por cumplir el licenciamiento para el reforzamiento como Hospital del Día, la cual tiene que cumplir con el aumento de la infraestructura y mejorar los servicios que se tiene actualmente.

Desempeño de funciones del Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia

El CAA Sur Valdivia se inauguró con trece departamentos los mismos que al pasar los años y conforme a la necesidad se han ido incrementando progresivamente, y al momento cuenta con todos los servicios básicos como son: Dirección y Secretaria, Archivo y Estadística, Medicina General, Fisiatría, Ginecología, Pediatría, Cardiología, Odontología, Farmacia,

Laboratorio Clínico, Rayos X, Traumatología, Rehabilitación, terapia física, terapia respiratoria, Neumología, Neurología, Enfermería, Servicio Social, Bodega y Consejería, Mora patronal, Emergencia 24/7, Quirófanos, cirugía menor , Departamento de compras públicas, departamento financiero.

Con toda la oferta en CAA Sur Valdivia atiende un promedio de 42,000 consultas mensuales, en las que se incluye 173 cirugías ambulatorias en los quirófanos del día.

El CAA Sur Valdivia cuenta con un servicio de recolección de desechos hospitalarios en convenio con la empresa GADERE S.A., la misma que diariamente procede a la recolección de desechos hospitalarios con todas las medidas preventivas cumpliendo la normativa legal vigente en materia de cuidado ambiental.

En cuanto a la señalética todo el CAA Sur Valdivia cuenta con rotulación de salida de emergencia con su extintor de incendios, de la misma manera se encuentra plenamente identificadas las áreas de atención para comodidad y seguridad de los pacientes.

De igual manera cuenta con un plan de contingencia, donde un equipo multidisciplinario está pendiente todo el tiempo para la atención medica de desastres y contingencias.

Resumen del Capítulo

En el presente capítulo se tomó en cuenta la forma en la que el FODA influye a medida que transcurre el tiempo, también a la cadena de valor como pilar fundamental del avance de los procesos que se realizan en el CAA Sur Valdivia. Para todo ello se debe infiltrarse en un análisis de entorno general, de manera interna y externa; conociendo una breve historia del CAA Sur Valdivia, para tener en cuenta los factores influyentes. Se describió como los servicios de salud afectan, ya sea de manera positiva o negativa el funcionamiento del CAA Sur Valdivia.

CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA

Diseño de la investigación

Método de Investigación

Por las características propias de la investigación que se desarrollará en base a las variables identificadas para ser analizadas y estudiadas define que el método de investigación a utilizarse es una combinación de método Cuantitativa y Cualitativa.

Alcance de la Investigación

El Centro de Salud Sur Valdivia viene funcionando desde 1990 el área de acción por su zona geográfica es el sur de la ciudad, sin embargo con el programa de trabajo del IESS de permitir establecer consultas con doctores y las especialidades con las que cuentan en el Centro de Salud ha permitido que su área de injerencia no solo se concentre el sur de la ciudad sino que puedan atender a pacientes de distintos lugares de la ciudad y la provincia del Guayas.

Tipo de Estudio

El tipo de investigación que se llevará a cabo es de tipo explicativa ya que se basa en la revisión de las teorías previas que son aplicables para el análisis del problema a ser estudiado dando una pauta para conocer bajo el contexto del Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia como sería su realidad, a la vez que también es descriptiva porque busca conocer y describir como los factores en una organización influyen en el desarrollo de una planeación estratégica.

La investigación se desarrolla con la no manipulación de variables por tratarse de un entorno particular y en donde es posible que existan lineamientos establecidos pero que son llevadas a cabo por personas por lo cual tiene la característica de no experimental y de tipo

seccional porque el objeto de la investigación es analizado en el contexto actual y específico mas no en el análisis de retrospectivas, prospectivas o tendencias.

El desarrollo de la investigación es de campo en el Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia, está diseñada en conocer el criterio de los directivos para definir cuáles puedan ser los factores limitantes o estratégicos para alcanzar los objetivos propuestos por la organización o dados en cumplimiento por el plan nacional del buen vivir. Los criterios se validarán contra las teorías existentes y planteadas en el presente estudio y bajo los lineamientos teóricos plantear preguntas que permitan investigar en base a encuestas y entrevistas dirigidas al personal del centro y usuarios del servicio. En primer lugar se busca conocer los factores que impulsan o limitan la planeación estratégica y en segundo lugar investigar bajo el mismo criterio de formulación de preguntas la percepción que tienen los clientes que reciben el servicio que brinda el Centro de Salud.

Técnica De Recolección De La Información

La primera etapa es la recolección de información bibliográfica de las teorías que sustenten el trabajo de investigación, y ha servido de soporte para determinar los factores estratégicos, esta revisión delinea el trabajo realizado de planificación basado en valores y los criterios de varios autores clásicos que delimitan las formas que se puede identificar esos factores.

La forma que se contrastó la teoría levantada fue con entrevistas a los directivos del Centro de Salud, y encuestas a los usuarios de los servicios de salud.

Población y Muestra

La población que se encuestó es aquella que de una u otra forma está inmersa en el proceso de toma de decisiones, manejo de recursos y aquellos que intervienen directamente en la cadena de valor del Centro de Salud. Por otra parte se considera como población también a los pacientes que reciben el servicio de atención que brinda el Centro de Salud en este caso se considera una muestra probabilística y para ello se encuestó durante una semana a 357 personas bajo el criterio que históricamente se contaba con una población de 5000 consultas externas por semana de los últimos 3 años (2011, 2012 y 2013), y utilizando la fórmula estadística señalada a continuación.

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 PQ}{e^2(N - 1) + NZ_{\alpha}^2 PQ} ; \text{ Donde:}$$

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población

P: Proporción de la población que cuenta con alguna característica

Q: 1-P

Z: Valor estadístico de la curva de Normal

e: error

Tabla 5, Valores para determinar el tamaño de muestra de una Población finita de pacientes.

Determina el tamaño de la muestra de una población Finita ingresando: El tamaño de la población, la proporción P, el error y el nivel de significancia	
Total de pacientes=N	5000
p	0,5
q	0,5
error	0,05
Confianza	0,95
Z	1,96
Tamaño de la muestra: n	356,80

Adicional es necesario realizar la encuesta a los colaboradores del Centro de Salud para conocer que piensan acerca de los valores de la organización necesarios para el desarrollo de las actividades, para ello se sabe que son 200 la cantidad de colaboradores por ende aplicando la fórmula donde p y q representan 50% y 50% respectivamente se obtiene una muestra de 132 encuestas a realizarse.

Tabla 6, Valores para determinar el tamaño de muestra de una Población finita de empleados.

Determina el tamaño de la muestra de una población Finita ingresando: El tamaño de la población, la proporción P, el error y el nivel de significancia	
Total de Empleados=N	200
p	0,5
q	0,5
error	0,05
Confianza	0,95
Z	1,96
Tamaño de la muestra: n	131,75

Análisis y Resultados

Las preguntas realizadas a las principales autoridades del Centro de Salud, como son el director médico y el director administrativo, han permitido encontrar de manera clara la realidad del CAA Sur Valdivia en cuanto a las fortalezas, debilidades, en lo operativo, infraestructura, equipos, tecnología y talento humano, donde en resumen la mayoría coinciden que sus fortalezas son que: se cuenta con infraestructura y software adecuados para realizar las atenciones médicas y las cirugías ambulatorias, se ha incrementado en la plantilla de médicos para brindar un mejor servicio, se cuenta con médicos en las especialidades ofrecidas y profesionales con experiencia,

la atención que se brinda a los usuarios del servicio es rápida, hay un alto cumplimiento de las atenciones programadas por el usuario.

Las debilidades que reportaron la mayor parte de los entrevistados fueron: que no se cuenta con profesionales especialistas para dar atención a los usuarios, que no se cuenta con las medicinas requeridas para brindar un buen servicio, hay mucha rotación de directivos lo cual provoca que el funcionario nuevo que llega hace lo mismo que el anterior funcionario realizó es decir no existe seguimiento a lo planificado verificando los temas que están pendientes.

Las fortalezas y las debilidades detectadas están estrechamente enlazadas con las capacidades de la organización para llevar la misión a cabo para obtener la visión de la organización, estas capacidades detectadas son:

- Gestionar eficientemente los recursos con los que cuenta el Centro de Salud.
- Brindar de forma eficiente los servicios de consulta externa, imagenología, exámenes, cirugía ambulatoria, farmacia.
- Mejorar en forma continua los procesos internos y protocolos.

Gestionar el talento humano y las tecnologías.

Valores del Centro de Salud Valdivia

El Centro de Salud Sur Valdivia cuenta con más de 200 colaboradores entre médicos, enfermeras, personal operativo y administrativo, todos ellos están involucrados directamente con la cadena de valor que la organización entrega al brindar un servicio, los análisis anteriores refieren a los recursos con los que cuenta la organización para complementar estos análisis tradicionales que se realizan para el establecimiento de las variables a considerar y poder establecer las hipótesis respectivamente aterrizadas en planteamientos estratégicos, ahora se

procede a realizar el análisis de la encuesta realizada a los colaboradores de la organización para conocer cuáles son los valores que consideran importantes para la entrega del servicio a los usuarios del Centro de Salud.

La característica particular de la presente tesis consiste en complementar esta técnica empleada por investigadores en hospitales cubanos y sumar otro criterio que es el de conocer el pensamiento del usuario del servicio.

De acuerdo a las encuestas realizadas a los colaboradores que fue en un total de 132, se preguntaron por 19 valores donde el encuestado debía calificarlo de acuerdo a una escala de Lickert, los valores que se consideraron provienen de los detallados en la tesis de (Ponce Sánchez, 2008), ya que los mismos corresponden a valores de organizaciones que brindan servicio de salud, cabe recalcar que 3 valores fueron cambiados sus términos pero no así significado por la connotación y lo que se entendía por la palabra que se estaba utilizando al momento de preguntar y que los encuestados tengan una interpretación correcta, cabe indicar que de la encuesta original se obviaron los tres últimos valores por no considerarlos pertinentes para el presente estudio.

De acuerdo a esta encuesta que se ha realizado se puede notar la situación actual del Centro de Salud Sur Valdivia que permite definir cuáles son los valores que representan una debilidad para la organización y que pudieran tener efecto en lo que se ha definido primero como las debilidades con las que cuenta la organización.

Tabla 7, Promedio de calificación de los valores encuestados a los colaboradores del Centro de Salud Sur Valdivia.

Valores	Promedio de calificación	Jerarquia	%
Entrega total al trabajo	6,462	13	65%
Responsabilidad ante el trabajo	7,136	4	71%
Respeto	7,03	5	70%
Identidad Profesional	7,303	2	73%
Justicia	6,598	9	66%
Sinceridad	6,455	14	65%
Prudencia	6,318	15	63%
Humanismo	7,008	6	70%
Beneficencia	6,909	7	69%
Desinterés material	6,258	16	63%
Confiabilidad	6,477	12	65%
Honestidad	6,553	10	66%
Protagonismo	6,909	7	69%
Disciplina	6,538	11	65%
Consagración	5,818	19	58%
Solidaridad	7,144	3	71%
Prestigio profesional	7,402	1	74%
Unidad	6,023	17	60%
Trabajo en equipo	5,902	18	59%
	6,644		66%

Adaptación de Ponce Sánchez, Y. (2008).

En el análisis que se realiza a continuación se considera a los valores que obtuvieron una mala puntuación y que se encuentran jerarquizados, sin embargo es de denotar que la evaluación general de todos los valores es en promedio buena, considerando que diez es el mayor puntaje el promedio de calificación del 6,6 da un promedio general del 66% aun faltando por recuperar el 34% para poder tener un ambiente de valores necesario para que los usuarios del servicio de salud puedan percibir en la calidad de servicio que oferta el centro.

Las mejoras o planes que se puedan determinar deben centrarse no solo en los que tienen menos puntaje sino en todos los valores ya sea que su calificación es insatisfactoria, considerando que se trata de algo que es tan sensible como lo es la salud de una sociedad. Los valores que están por arriba del 70% representan una fortaleza que no se debe descuidar ya que si es percibido así por los colaboradores de la organización no se debe perderse y procurar programas para

potencializar esos procesos y erradicar toda mala práctica que encierre a los valores necesarios para ser una organización proveedora de servicios de salud con excelencia.

Percepción del servicio de salud

Para conocer lo que percibe el usuario del servicio de salud se aplicó el criterio planteado en un artículo científico de (Desmet, 2012), donde hace un estudio pormenorizado del cuál es la percepción que tienen frente a la imagen que se les presenta y si realmente logran reflejar ante ella para luego evaluarse, los autores utilizan las siguientes imágenes que representan 9 estados de ánimo.



Figura 19, Emociones. Adaptado de Desmet, P. V. (Septiembre de 2012).

Para el presente estudio se utilizó la Figura 19 que denota el real contenido de la definición de la emoción, a cada usuario del servicio encuestado se le preguntó cómo percibía el servicio que había recibido y a la vez se le mostraba las imágenes para que pudieran contestar.

La cantidad promedio de pacientes que concurren al Centro de Salud es en promedio de 5000 usuarios por semana, aplicando la fórmula de muestreo estadístico se calculó que era necesario encuestar a 357 usuarios del servicio de salud para tener una idea de cómo está representado el universo de pacientes que frecuenta el Centro de Salud, el resultado de dicha encuesta fue la siguiente:

Tabla 8, Resultados de la percepción del servicio recibido definiendo su estado de ánimo

Frecuencia	Estado de ánimo	Jerarquía	%
43	Emocionado	3	12%
9	Animado	8	3%
11	Relajado	7	3%
38	Calmado	5	11%
6	Aburrido	9	1%
38	Triste	4	11%
124	Enojado	1	35%
34	Preocupado	6	9%
55	Neutral	2	15%
357			

Datos obtenidos de encuestas a usuarios de los servicios del Centro de Salud

En el cuadro define las cantidades de respuestas por cada estado de ánimo, la columna de jerarquía refleja cuál fue el estado de ánimo más calificado con el número 1 al menos calificado con el número 9.

Los usuarios del servicio del Centro de Salud perciben al servicio recibido con una emoción de enojado en primer lugar representando el 35% de la población encuestada, en segundo lugar como neutral con el 15% de la población encuestada, en tercer lugar como emocionado

representando el 12% de la población encuestada y en cuarto lugar como calmado representando el 11% de la población encuestada.

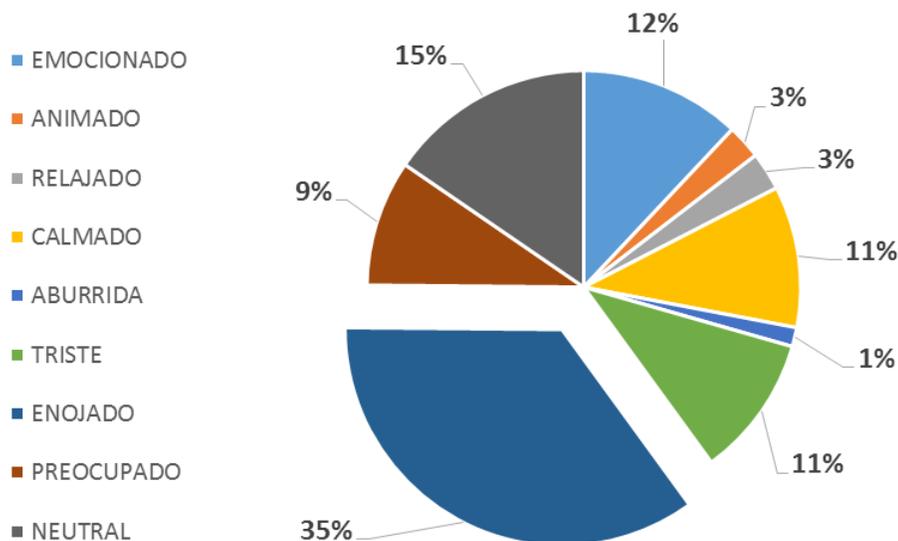


Figura 20, Distribución porcentual de las respuestas a la percepción del servicio. Obtenido de Encuestas realizadas a usuarios de los servicios del Centro de Salud

La figura anterior refleja que existe una falencia notable en el servicio al tener un 35% de personas que están enojadas siendo esto la percepción que tuvieron del servicio al momento de ser encuestados.

Análisis del Entorno General

Las variables del entorno externo influyen el desenvolvimiento de las actividades de una institución, por ende el analizarlas es vital para conocer cuáles pueden ser los posibles escenarios y en qué medida la organización debe tomar las acciones necesarias.

El entorno general en el que se desenvuelve el Centro de Salud está compuesto por variables Demográficas, Socio Culturales, Políticos-Jurídicos, Tecnológicos, Económicos y

Globales, el análisis cualitativo de estas variables ha sido acompañado con valores para facilitar un análisis cuantitativo dando énfasis a las variables que tienen mayor incidencia teniendo un mayor peso, permitiendo esta jerarquización multiplicado al grado de importancia dado por una escala de liker tener un valor ponderado final y verificar cuales son las variables de mayor impacto.

La jerarquización de importancia de las dimensiones que agrupan las variables se ha definido de la siguiente manera:

- Demográficos con un peso de 0,1
- Socio-Culturales con un peso de 0,1
- Políticos-Jurídicos con un peso de 0,25
- Tecnológicos con un peso de 0,15
- Económicos con un peso de 0,3
- Globales con un peso de 0,1

La sumatoria total de la ponderación final permite ver la influencia que tiene el entorno General sobre el desenvolvimiento de la organización.

Tabla 9, Análisis del entorno general

		1	2	3	4	5			
		MUY POCO ATRACTIVO	POCO ATRACTIVO	MUERTO	ATRACTIVO	MUY ATRACTIVO			
0,1 DEMOGRÁFICOS									
0,05	Envejecimiento de la población	0,005			X	4	0,020		
0,50	Mayor clase media	0,050				X	5	0,250	
0,05	Distribución geográfica de la población	0,005	X				2	0,010	
0,40	Mayor desigualdad en los niveles de ingresos	0,040	X				2	0,080	
0,1 SOCIOCULTURALES									
0,25	Mayor preocupación por la condición física	0,025		X			3	0,075	
0,50	Mayor preocupación por el entorno	0,050				X	5	0,250	
0,25	Migración	0,025			X		4	0,100	
0,25 POLÍTICOS-JURÍDICOS									
0,40	Reformas laborales 2015	0,100			X		4	0,400	
0,30	Cambios en el IESS	0,075			X		4	0,300	
0,20	Posible reelección indefinido	0,050		X			3	0,150	
0,10	Condiciones jurídicas inestables para empresas	0,025				X	5	0,125	
0,15 TECNOLÓGICOS									
0,05	Surgimiento de tecnología con internet	0,008				X	5	0,038	
0,40	Equipos ahorradores de energía	0,060				X	5	0,300	
0,30	Tecnología domótica	0,045				X	5	0,225	
0,20	Comunicación y telecomunicación	0,030				X	5	0,150	
0,05	Nanotecnología	0,008		X			3	0,023	
0,3 ECONÓMICOS									
0,15	Tasas de interés	0,045	X				2	0,090	
0,15	Tasas de desempleo	0,045	X				2	0,090	
0,05	Índice de precios al consumidor	0,015	X				1	0,015	
0,05	Tendencia del PIB	0,015			X		4	0,060	
0,25	Disminución del precio del petróleo	0,075	X				2	0,150	
0,20	Mayor endeudamiento del Estado	0,060	X				2	0,120	
0,15	Acuerdos comerciales con otros países	0,045			X		4	0,180	
0,1 GOBLAES									
0,50	Crecimiento global -globalización comercial-	0,050	X				2	0,100	
0,20	Futuro del dólar inestable	0,020	X				2	0,040	
0,30	Nuevos grupos comerciales ENTRE PAISES	0,030		X			3	0,090	
			1	8	4	6	7	3,430	Entorno Bueno

Adaptación de JOHNSON, G.; SCHOLLES, K.; WHITTINGTON, R. (2006).

En el presente análisis el entorno afecta notablemente a las actividades de la organización como se lo denota en el cálculo del ponderado general donde el valor de 3.43 indica que es superior al promedio y que los factores políticos, económicos y tecnológicos tienen mucha influencia.

Análisis de Riesgo

Las actividades identificadas en la Cadena de Valor del proceso estratégico sirven para determinar el análisis de los riesgos que encierran, los cuales pueden estar implícitos, los riesgos son los factores que afectan a los procesos que se desarrollan en el Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia pero sin embargo es necesario realizar el análisis de frecuencia e impacto.

Tabla 10, Caracterización de los Procesos y Riesgos

Actividades	Riesgo	Controles a Implementar
Gestión de Control	Desactualización	Reuniones del Comité de Calidad
		Revisión de la Dirección
		Capacitaciones
		Asesoría con personal competente
		Llamados de atención
		Presupuesto anual
	Presupuesto	Reuniones del Comité de Calidad
		Reuniones de las direcciones
		Revisión por la dirección
Planeación Estratégica	Ejecución	Capacitaciones
		Herramienta para dar seguimiento de indicadores
		Gestión de recursos
	Actualización	Capacitaciones
		Análisis permanente del entorno interno y externo
		Gestión de recursos
Gestión Jurídica	Pérdidas	Verificar las autorizaciones para derivaciones de servicios
	Legal	Revisar términos en los que se elaboran los contratos
	Fraude	Verificar las salidas de medicamentos
		Verificar la compra de medicamentos y recursos

Adaptado de: Montes, Montilla & Mejía (2014, p198)

Los riesgos de cada actividad del proceso estratégico implican que se deben considerar controles para mitigar un posible o potencial efecto sobre la actividad poniendo en riesgo los resultados o la consecución de los objetivos de la organización, el definir los controles obliga a que se piense en los recursos que implican y la proyección en la planificación estratégica.

El análisis de control interno es vital para identificar aquellos inductores y posibles debilidades, para ello se ha utilizado el cuestionario de preguntas (Ver Apéndice 4), el cual permite verificar la deficiencia en los controles internos, en el seguimiento y la falta de detalles para controlar indicadores.

La valoración del riesgo depende de la frecuencia y del impacto que puede tener sobre los objetivos y la organización, para ello se utilizó la siguiente nomenclatura que ayuda a sintetizar en las columnas de frecuencia e impacto.

Tabla 11, Sistema de Administración de Riesgo

FRECUENCIA	Valor			
ALTA	3	3. Riesgo moderado:	4. Riesgo importante: Prevenir el riesgo Proteger la entidad Compartir	5. Riesgo inaceptable: Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger el riesgo Proteger la entidad Compartir
				
MEDIA	2	2. Riesgo tolerable:	3. Riesgo moderado: Prevenir el riesgo Proteger la entidad Compartir	4. Riesgo importante: Prevenir el riesgo Proteger la entidad Compartir
				
BAJA	1	1. Riesgo aceptable: Aceptar el riesgo	2. Riesgo tolerable: Proteger la entidad Compartir	3. Riesgo moderado: Proteger entidad Compartir
				
	Valor	1	2	3
	IMPACTO	Bajo	Medio	Alto

Adaptado de: Montes, Montilla & Mejia (2014, p244)

La correcta lectura del entorno permite identificar cuáles pueden ser los factores a ser considerados para enfrentar el contexto externo, el análisis cuantitativo del entorno se realizó en un acápite anterior, ahora se ha realizado el mismo análisis pero considerando el riesgo que representa para la organización.

Tabla 12, Análisis del entorno externo

Nombre del riesgo	Factor o Descripción del riesgo	Agente Generador	Frecuencia	Impacto	Clasificación	Semáforo	Riesgo
15,0% DEMOGRÁFICOS							
5,0%	Envejecimiento de la población	Natural	1	1	1		Aceptable
50,0%	Mayor clase media	Gobierno	3	3	5		Inaceptable
5,0%	Distribución geográfica de la población	Gobierno	1	2	2		Tolerable
40,0%	Mayor desigualdad en los niveles de ingresos	Gobierno	3	3	5		Inaceptable
10,0% SOCIOCULTURALES							
25,0%	Mayor preocupación por la condición física	Sociedad	1	1	1		Aceptable
50,0%	Mayor preocupación por el entorno	Sociedad	1	1	1		Aceptable
25,0%	Migración	Gobierno	3	3	5		Inaceptable

25,0% POLÍTICOS-JURÍDICOS

40,0%	Reformas laborales 2015	Gobierno	1	3	3		Moderado
30,0%	Cambios en el IESS	Directorio del IESS	3	3	5		Inaceptable
20,0%	Posible reelección indefinido	Sociedad	1	3	3		Moderado
10,0%	Condiciones jurídicas inestables para empresas	Gobierno	1	3	3		Moderado

10,0% TECNOLÓGICOS

5,0%	Surgimiento de tecnología con internet	Emprendedores	1	2	2		Tolerable
40,0%	Equipos ahorradores de energía	Investigadores	1	2	2		Tolerable
30,0%	Tecnología domótica	Investigadores	1	1	1		Aceptable
20,0%	Comunicación y telecomunicación	Gobierno	1	2	2		Tolerable
5,0%	Nanotecnología	Investigadores	1	1	1		Aceptable

35,0% ECONÓMICOS

15,0%	Tasas de interés	Gobierno	1	2	2		Tolerable
15,0%	Tasas de desempleo	Gobierno	1	2	2		Tolerable
5,0%	Índice de precios al consumidor	Gobierno	2	2	3		Moderado
5,0%	Tendencia del PIB	Gobierno	3	2	4		Importante

25,0%	Disminución del precio del petróleo	Mercado mundial	2	3	4		Importante
20,0%	Mayor endeudamiento del Estado	Gobierno	2	3	4		Importante
15,0%	Acuerdos comerciales con otros países	Gobierno	2	2	3		Moderado
5,0% GOBLAES							
50,0%	Crecimiento global - globalización comercial-	Sociedad	1	1	1		Aceptable
20,0%	Futuro del dólar inestable	USA	2	2	3		Moderado
30,0%	Nuevos grupos comerciales	Mercado mundial	1	2	2		Tolerable

Adaptado de: Montes, Montilla & Mejia (2014, p245)

Los factores externos tienen implicación de riesgo en la actividad del Centro de Salud Sur Valdivia, pero de acuerdo a las ponderaciones hay ciertos factores que tienen mayor impacto y frecuencia, sin embargo la jerarquización implica que el factor político y económico son los de mayor efecto en la organización.

En el proceso estratégico también se ha analizado los riesgos que se tienen en el desarrollo de las actividades que fueron identificadas, el criterio aplicado está dado en la frecuencia, impacto y una semaforización para identificar el riesgo e implicancia.

El análisis determinó el riesgo elevado que hay en temas de los valores que maneja el Centro de Salud en las personas que tienen como responsabilidad las contrataciones de medicamentos, equipos e insumos médicos, otra consideración está dada en la planificación estratégica en la cultura inexistente del manejo de trabajo en equipo que permite la socialización de los temas, el nivel de comunicación e involucramiento del personal repercutiendo esto en las

desactualizaciones de los temas de seguimiento y el compromiso del personal para la ejecución de las actividades para la consecución de los objetivos.

Tabla 13, Análisis del Contexto Interno – Proceso Estratégico

Proceso	Nombre del riesgo	Factor o Descripción del riesgo	Agente Generador	Frecuencia	Impacto	Clasificación	Semáforo	Riesgo
Gestión de Control	Desactualización	Posibilidades de que el sistema se desactualice por cambios de procesos	Personas	1	1	1		Aceptable
	Presupuesto	Posibilidad de que el Centro de Salud quede obsoleto por falta de presupuesto	Personas	1	1	1		Aceptable
Planeación estratégica	Ejecución	Posibilidad de que en el Centro de Salud no se realice la planificación estratégica	Personas	2	2	3		Moderado
	Actualización	Posibilidad de que en el Centro de Salud no se actualice el plan de desarrollo institucional	Personas	2	2	3		Moderado
Gestión Jurídica	Pérdidas	Posibilidad de no utilizar eficientemente el recurso asignado al Centro de Salud	Personas	3	3	5		Inaceptable
	Legal	Posibilidad de sufrir pérdidas por deficiencias en la elaboración de contratos de compras y servicios médicos externos	Personas	3	3	5		Inaceptable
	Fraude	Posibilidad de que los funcionarios se apoderen de los productos de farmacia y proveeduría	Personas	3	3	5		Inaceptable

Adaptado de: Montes, Montilla & Mejía (2014, p198)

Resumen del Capítulo

En este capítulo se revisará método de investigación, tipo de estudio, técnica de recolección de la información, población y muestra, análisis y resultados, análisis del entorno general, análisis de riesgo, valores del centro de salud Valdivia lo que permitirá identificar cuáles son los factores que afectan a la atención en el CAA Sur Valdivia.

CAPÍTULO 4 IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DETERMINANTES

En la tabla siguiente se denota la influencia que tienen los valores peor calificados, obtenidos en base a los resultados presentados en el capítulo anterior y su implicación que puede tener en las debilidades de la organización.

Tabla 14 Relación entre los Valores peor calificados y su grado de posible relación con las Debilidades.

		DEBILIDADES						
		No se cuenta con médicos especialistas	No se cuenta con medicinas en farmacia	Alta rotación del Director nombrado para dirigir el centro de salud	No hay un seguimiento a lo planificado por los directores salientes.			
VALORES PEOR CALIFICADOS	0	NO HAY RELACIÓN						
	1	BAJA RELACIÓN						
	2	MEDIA RELACIÓN						
	3	ALTA RELACIÓN						
		Consagración, es mostrar dedicación en el cumplimiento de la labor diaria. Preocuparse por alcanzar los indicadores, normas y objetivos trazados. (PUESTO 19)	2	2	3	3	10	*
		Trabajo en equipos, son grupos de trabajadores integrados que trabajan por un fin común. Comprometidos con un propósito u objetivo de trabajo y con una responsabilidad mutua compartida. (PUESTO 18)	3	0	3	3	9	*
		Unidad, es en sentido propio lo que es necesariamente uno, indivisible, que sus partes son inseparables de la totalidad, e inseparables unas de otras. Cualquier forma de vínculo que permita relacionar el conjunto de los términos como un todo. (PUESTO 17)	0	0	3	3	6	
		Desinterés material, Capacidad de vencer a alguien, conseguir con razones y argumentos que una persona actúe o piense de un modo determinado, demostrando bondad. (PUESTO 16)	2	0	3	0	5	
		Prudencia, es mostrar tacto, sabiduría y sensatez en el comportamiento, ser discreto y manifestar seriedad, juicio y cordura. Ser ecuaníme y tratar con cautela y precaución a los usuarios. (PUESTO 15)	0	0	3	3	6	
		Sinceridad, significa decir siempre la verdad, ser confiables, honrados, tratar con franqueza y lealtad a las personas. (PUESTO 14)	0	0	2	3	5	
		Entrega al trabajo, se expresa en el máximo aprovechamiento de las actividades laborales y sociales que se realizan a partir de la conciencia de que el trabajo es la única fuente de riqueza, un deber social y la vía para la realización de los objetivos sociales y personales. (PUESTO 13)	1	0	3	3	7	*
		Confabilidad, significa ser fiable, verídico y crédulo. Mostrando sinceridad en sus expresiones, cumplir con el compromiso contraído. (PUESTO 12)	0	0	3	3	6	
		Disciplina, significa mantener el orden y ser organizado, cumpliendo las normas establecidas, obedecer las indicaciones, leyes y regulaciones. (PUESTO 11)	0	3	3	3	9	*
		Honestidad, se expresa en el actuar de manera sincera, sencilla y veraz. Permite expresar un juicio crítico y ser capaz de reconocer sus errores en tiempo, lugar y forma adecuada, para contribuir al bien propio, colectivo y de la sociedad. Es lograr armonía entre el pensamiento, el discurso y la acción. (PUESTO 10)	0	3	3	3	9	*
	Justicia, pauta las decisiones no discriminatorias para evitar la afectación de pacientes, familiares, usuarios sanos, compañeros de trabajo y comunidades. Su violación se expresaría en la práctica, mediante decisiones incorrectas, al distribuir recursos o establecer diferencias entre unos usuarios y otros en base a sexo, raza, procedencia sociocultural, ideología, religión preferencia sexual o cualquier otro parámetro utilizado con fines discriminatorios. (PUESTO 9)	0	3	3	3	9	*	
		8	11	32	30			
				*	*			

De la tabla anterior se detecta que en ciertos momentos no hay ningún tipo de relación, con esto se tiene una primera premisa que debe complementarse con la encuesta realizada a los usuarios del servicio de salud. Además se puede observar que los valores peor calificados que guardan relación con las debilidades, según el análisis realizado son: Consagración, Trabajo en equipo, Entrega al trabajo, Disciplina, Honestidad y Justicia. Y presentando también las debilidades con mayor relación con los valores obtenidos son: la alta rotación del Director nombrado para dirigir el Centro de Salud y que no hay un seguimiento a lo planificado por los Directores salientes.

Evaluación del servicio de Salud ofrecido

En acápite anteriores se definió la cadena de valor del Centro de Salud Sur Valdivia, como también se estableció cuáles son las debilidades y las fortalezas con las que cuenta la organización, cabe indicar que un valor ofrecido en servicio de parte de la organización no es como tal sino es percibido así por parte del usuario del servicio.

Para ello y como complemento adicional a esta tesis se plantea que no sólo se haga el análisis estratégico tradicional sino que también se complemente con el análisis de valores para establecer una situación inicial y también se complemente ahora con un análisis de la percepción del usuario del servicio de salud, para validar la idea de cadena de valor de la organización, los valores de la organización, sus debilidades y fortalezas son coherentes con la percepción del usuario.

En el capítulo anterior se obtuvo los resultados de los estados de ánimo de una muestra representativa de los usuarios que reciben los servicios que brinda el dispensario. Con esta

información se realiza un diagrama de Pareto para un fácil reconocimiento de los estados de ánimos en los que se debe realizar un enfoque más exhaustivo para mejorar los servicios de salud.

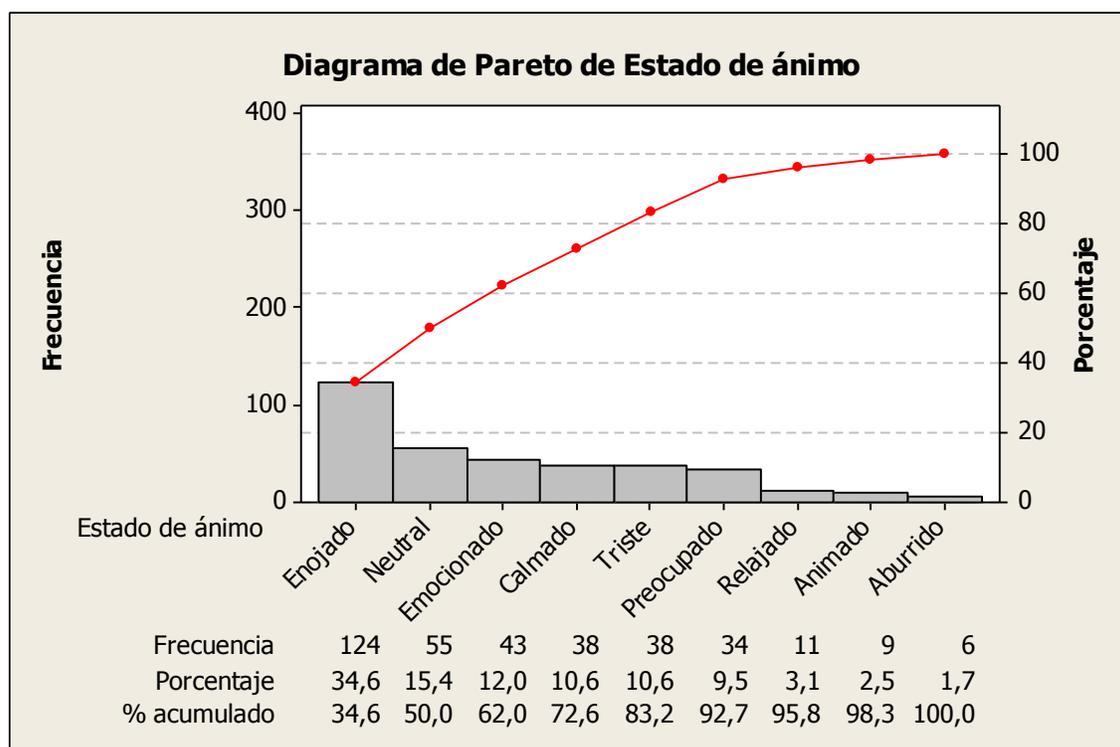


Figura 21. Diagrama de Pareto del estado de ánimo de los usuarios del CAA Sur Valdivia. Obtenido de Encuestas realizadas a usuarios de los servicios del Centro de Salud

En el gráfico anterior se atribuye el 35.1% al estado de ánimo Enojado, y 15.43% a Neutral, 12.0% a Emocionado y 10,6% a Triste o Calmado al ser su frecuencia de igual valor. El porcentaje acumulado de estados de ánimo enojado, neutral, emocionado, triste o calmado representan el 72.6%, por lo que para el presente análisis se observa que las emociones percibidas por los clientes son en su mayoría negativas, por lo que para elevar la calidad de atención al cliente, se debe enfocar en los problemas de los usuarios que hacen que se perciba de manera negativa los servicios recibidos, estos estados de ánimo que afectan de manera negativa al servicio de salud en el dispensario son los siguientes: Enojado, Neutral y Triste.

Factores estratégicos

En la propuesta de una planificación estratégica los factores que la componen responden a los objetivos estratégicos planteados por la organización en base a los procesos misionales y la visión planteada, al tratarse el CAA Sur Valdivia una entidad que responde a organismos estatales y siendo la salud un bien público este se encuentra delineado por los objetivos propuestos por el Plan Nacional del Buen Vivir y los planteados por el Ministerio de Salud los cuales se detallan en los análisis realizados en el capítulo 1. Ante estas circunstancias el determinar los factores que inciden en la construcción de un plan estratégico es algo que si está dentro de la responsabilidad y acciones que puede realizar el Centro de Salud como respuesta a los objetivos propuestos por el estado ecuatoriano.

Los factores identificados que se enmarcan en la teoría de los recursos y las capacidades identificadas a través de los ejercicios realizados del análisis FODA, Análisis del Entorno General, Análisis de la Cadena de Valor, Análisis de Riesgo, pudiendo encontrarse que los factores determinantes para una construcción de un plan estratégico son:

Factores sobre los cuales se tiene control (interno)

Los recursos sobre los cuales se pueden gestionar y decidir pueden enmarcarse en recursos que son tangibles e intangibles y que tienen incidencia para la consecución del plan estratégico.

- Personal con capacidades distintivas; con especialidades, enfermeras con estudios de cuarto nivel (jefaturas), Personal administrativo capacitado. Corrigiendo falencia en cierto grupo humano que le falte capacitación.
- Tecnología avanzada en quirófanos, sin descuidar mantenimiento preventivo.

- Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, debidamente planificado
- Campañas de medicina preventiva en el área de influencia del Centro de Salud a través de charlas a los usuarios del Centro de Salud de las distintas especialidades atendidas en el Centro de Salud.
- Procesos administrativos de farmacia que permitan mejorar atención a los usuarios con un planificado manejo del stock de medicina.

Factores sobre los cuales no se tiene control (externo)

Los factores externos aunque no se tiene control sobre ellos si se deben tener en cuenta para encaminar los recursos y capacidades y enfrentarlos bien sean para aprovecharlos o para mitigar el impacto que puedan provocar.

- Cambios de políticas del IESS
- Rotación continua de Director
- Reformas laborales entorno al manejo de la Seguridad Social
- Tasa de desempleo del país
- Disminución del precio del petróleo
- Mayor endeudamiento del estado
- Futuro inestable del dólar

Las capacidades con el que cuenta el Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia al igual que los recursos son otro Factor vital para el logro de la construcción de un plan estratégico y todos los planteados hasta el momento están encaminados a mejorar los servicios de Salud del CAA Sur Valdivia. El enfoque propuesto en el presente estudio fue el de centrarse en los valores de la organización como el componente central de la capacidad como factor para el desarrollo del plan estratégico.

Los valores son practicados por los integrantes del Centro de Atención Ambulatorio Sur Valdivia y son esos valores los inductores para el buen desempeño de la organización, la optimización del uso de los recursos, y la mejora en los servicios de salud, pero ello no solo puede nacer de la propuesta de una misión o los valores corporativos propuestos en un documento sino que tienen que ser percibidos como para realmente saber que si son puestos en práctica, y el mejor llamado a dar validación a ello son los que conforman y colaboran en el Centro de Salud.

Por tal razón los factores de capacidad en los valores identificados por la percepción de los usuarios del Centro de Salud fueron los siguientes:

- Prestigio profesional, Identidad Profesional, Solidaridad, Responsabilidad ante el trabajo, Respeto, Humanismo

Estos valores fueron los mejores calificados por el universo de usuarios encuestados, sin embargo queda un trabajo por hacer los valores peores calificados y que tienen incidencia en las debilidades detectadas y estas son:

- Consagración, Trabajo en equipo, Unidad, Desinterés material, Prudencia, Sinceridad, Entrega al trabajo, Confiabilidad, Disciplina, Honestidad, Justicia.

Resumen del Capítulo

En este capítulo se enfocó específicamente en los resultados que responden a cumplir con los objetivos como propuesta para una mejora de los servicios de salud en el CAA Sur Valdivia, evaluando el servicio de salud que se ofrece y analizando los factores estratégicos que se espera sirvan a los directivos de la entidad como guía para la elaboración de un Plan Estratégico.

Conclusiones

La relación de los problemas de la organización detectados a través de las entrevistas a los funcionarios, denota la real situación en la que se encuentra la entidad a esto se procura hacer una relación con los valores éticos encuestados a los trabajadores del dispensario sumado a las encuestas realizadas a los pacientes que determinan la percepción de los servicios definiendo su estados de ánimo ante ellos y se obtiene una situación inicial para proponer que factores son los determinantes para una planificación estratégica como ya se analizó en detalle anteriormente.

Partiendo de la base que una estrategia es en la conjugación correcta de sus recursos y capacidades, y teniendo en cuenta que las capacidades son la suma de las competencias con las que cuenta la entidad se puede plantear y delinear cuales son los factores impulsores para la definición de un plan estratégico, en la concepción tradicional del plan estratégico se añade dos criterios que son: la evaluación interna de los valores con los que cuenta la organización y la percepción emocional que tiene sobre los servicios que se ofrecen al usuario.

Bajo el criterio definido en el párrafo anterior y profundizado en el marco teórico se determina que los factores que impulsan a la planificación estratégica para el Centro de Salud Sur Valdivia son:

- Recursos materiales; es decir suministros y medicinas para farmacia, considerando incluso la vital importancia que tiene ya que en el centro se practican cirugías ambulatorias.
- Recurso de Equipos para cirugías
- Los valores reflejan que la Dirección del centro no propone direccionamientos claros para establecer una cultura organizacional que permita brindar un mejor servicio.

Al ser el puesto de Director del Centro no asignado por méritos lo vuelva susceptible a cambios constantes, por lo que otro factor a considerar es el político como afecta a que los valores que son los factores fundamentales para poder soportar la gestión del Centro de Salud.

En la situación actual los factores que inciden en la planificación estratégica del Centro de Salud Sur Valdivia son los valores que afectan en el uso de los recursos, y estos son:

Consagración, Trabajo en Equipo, Entrega al trabajo, Disciplina, Honestidad, Justicia para decisiones, la baja calificación que obtuvieron demostraron alta relación con las debilidades detectadas provocando una percepción negativa en el usuario, estos factores determinantes ayudará a los responsables de formular, implementar y evaluar un Plan Estratégico procurando desarrollar las competencias necesarias sumado a las capacidades con las que cuenta el dispensario para lograr mejorar los servicios de salud.

Recomendaciones

- La organización debe mantener una interrelación constante con el entorno específico y para ello necesita tener un sistema de comunicación con el usuario permanente para dar seguimiento a los planes que la organización se plantee.
- Desarrollar una organización dinámica y flexible para responder a los cambios que se generan en el entorno con normalización de procesos para satisfacer las necesidades de los usuarios y optimizar el recurso tecnológico.
- Los subsistemas con los que cuenta el Centro de Salud deben alinearse con los objetivos propuestos por la Dirección del Centro de Salud para desarrollar un mejor bienestar a los usuarios del Centro de Salud y para ello es necesario un sistema formal de comunicación interna.
- Realizar un plan de motivación y desarrollo de la cultura organizacional en valores en base a los factores identificados como debilidad para fortalecer la gestión de la organización.
- Desarrollar planes integrales donde se considere y tome en cuenta las opiniones de todos los integrantes del Centro de Salud.
- Desarrollar un sistema de interrelación que permita trabajar de manera preventiva considerando los factores de mayor riesgo para ser atendidos por el Centro de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, A., & Rivadeneira, S. (2013). *Anuario Presupuestario 2008-2013*, Ministerio de Salud Pública. Quito: Ministerio de Salud Pública.

Asamblea Nacional (2010). *Ley Orgánica del Servicio Público*. Quito: Asamblea Nacional.

Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2008). *Constitución Política de la República del Ecuador*. Recuperado el 2014, de asambleanacional.gob.ec:

http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf

Avilés Pino, E. (2012). *Enciclopedia del Ecuador*. Obtenido de

<http://www.encyclopediadelecuador.com/temasOpt.php?Ind=1431&Let=>

Bernardo, D. (2008). *Planeación Estratégica y Organización de los Hospitales de Morelia*.

Morelia, Michoacan, México: Universidad Michoacana De San Nicolas De Hidalgo.

Obtenido de

<http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/1210/1/modelodeplaneacionestrategicayorganizaciondeloshospitalesenm.pdf>

Calafell, J. (6 de Junio de 2014). *Instituto de Investigaciones Jurídicas*. Obtenido de

<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/jurid/cont/19/pr/pr12.pdf>

Centro de Atención Ambulatorio 213 Sur Valdivia (2015). *Departamento de Estadísticas*

Chacón Sosa, F. (1990). *Planeación de servicios de salud*. Salud Uninorte. Barranquilla (Co.),

41-50. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/search/results>

Chiavenato, I. (2007). *Introducción a la Teoría General de la Administración* (Séptima ed.).

Mexico: Mc Graw Hill.

- Desmet, P. V. (Septiembre de 2012). *Pick-A-Mood Development And Application Of A Pictorial Mood-Reporting Instrument*. (P. H. Edited by J. Brassett, Ed.) Central Saint Martins College of Art & Design,.
- Dominguez, B. N. (2011). *Control de la Calidad de Atención de Salud*. La Habana: Editorial Ciencia Médica.
- Fred, D. (2008). *Conceptos de Administración Estratégica*. México: Pearson Educación.
- Galindo, E. (2003). *Universidad Andina Simón Bolívar*. Obtenido de <http://www.uasb.edu.ec/indicador/Informe%20Final/Seguridad%20Social.pdf>
- Gerry Johnson, K. S. (2010). *Fundamentos de Estrategia*. Madrid: Pearson Educación S.A.
- Goodstein, L. D., Nolan, T. M., & Pfeiffer, J. W. (1998). *Planeación Estratégica Aplicada*. McGraw-Hill.
- Guerras, L., & Navas, J. (2011). *La dirección estratégica*. Navarra: Thomson Civitas.
- Johnson, G.; Scholes, K.; Whitfington, R. (2006): *Dirección Estratégica* (6ta Edición). Madrid: Pearson Educación.
- Joseph M Juran (2010). *Manual de Calidad de Jurán: La guía completa de excelencia en el desempeño* (6ta Edición). Mc Graw Hill.
- Leal de Valor, D., Bolivar de Muñoz, M., & Castillo Torrealba, C. (Octubre de 2011). *La Planificación Estratégica como proceso de integración de un equipo de salud*. Enfermería Global(24), 180-188. doi:ISSN electrónico: 1695-6141
- Llimas Delgado, A. E. (2010). *Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del sistema*. Salud Uninorte, 26(1), 143-154.

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). *Sistema de Salud de Ecuador*. Salud Pública Mex, 53(2), 177-187.

Malaga, R. /. (2008). *Promoción De La Salud*. Colombia: Panamericana.

El Banco Mundial (2014). *Mejora de las instalaciones sanitarias (% de la población con acceso)*, adaptado de

<http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CDRT.IN/countries>

Montes, Montilla & Mejia (2014). *Control y evaluación de la gestión organizacional*

Munch, L. (2010). *Administración Gestión Organizacional Enfoques Y Procesos Administrativo*.

México: Person.

Oficial, R. (2014). *BIESS*. Obtenido de <http://www.biess.fin.ec/files/ley-transparencia/base-legal/LEY-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>

Organización de los Estados Americanos. (2008). Recuperado el 29 de Julio de 2014, de www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/constitucion.pdf

Perez, E. (2014). *ESTADE, Estructura y Administración del Estado*. Obtenido de

<http://www.estade.org/derechopublico/indicepoderejecutivo.htm>

Ponce Sánchez, Y. (2008). *Planificación Estratégica Desde Valores Compartidos en los Policlínicos de la Ciudad de Guantánamo en el trienio 2008-2010*. Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.

Ponce Sanchez, Y., Pardo Fernández, A., Arocha Mariño, C., & Rojas Fernandez, J. (2009).

Metodología de planificación estratégica para instituciones de salud a partir de valores compartidos. Revista Cubana de Salud Pública, 3.

Porter, M. (1991). *Ventaja competitiva Creación y Sostenimiento de un rendimiento superior*.

Argentina: Rei

Ramos, F. G. (2012). *Informe de Rendición de Cuentas*. Guayaquil.

Santofimio Gamboa, J. (2011). *León Duguit y su doctrina realista, objetiva y positiva del*

Derecho en las bases del concepto de servicio público. Revista Digital de Derecho

Administrativo, N5, 43-86.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo-Semplades, 2. (Ed.). (24 de Junio de 2013).

Buen Vivir Plan Nacional 2013-2017. doi:ISBN-978-9942-07-448-5

Tarziján, J. (2008). *Fundamentos de Estrategia Empresarial*. México: Alfaomega

Thompson. (2012). *Administración estratégica*. México: Mc Graw Hill.

Wheelen, T., & Hunger, J. (2013). *Administración Estratégica y políticas de negocios*. Colombia:

PEARSON.

Apéndice

Apéndice 1: Cuestionario para Directores de la Institución

PREGUNTAS	¿Es una capacidad esencial? SI/NO	¿Qué aporta a la Organización?	¿Cómo podemos mejorarla?
1. ¿El CAA Sur Valdivia cuenta con los servicios necesarios para brindar un buen servicio a la comunidad?			
2. ¿A qué población sirve el CAA Sur Valdivia?			
3. ¿Cuáles son las características principales del CAA Sur Valdivia?			
4. ¿Cuáles son las necesidades básicas de población en materia de salud?			
5. ¿Estas necesidades están siendo resueltas por todos los Centros de Salud existentes?			
6. ¿Existen grupos de población cuyas necesidades de salud no han sido abordadas o han sido sub-atendidas?			
7. ¿Cuáles son los servicios específicos que el CAA Sur Valdivia ofrece a la población?			
8. ¿Los programas actuales de atención a la salud son esenciales para la misión presente de CAA 213 Sur Valdivia?			
9. ¿Se están duplicando los servicios con otros hospitales de la ciudad o del país?			
10. ¿Cuál es el papel del CAA 213 Sur Valdivia dentro del Sistema de Salud?			

PREGUNTAS	¿Es una capacidad esencial? SI/NO	¿Qué aporta a la Organización?	¿Cómo podemos mejorarla?
11. ¿Existen convenios para asegurar que los pacientes que requieren los servicios que no existen en el CAA Sur Valdivia sean referidos a otras instituciones y contra-referidos de los mismos?			
12. ¿Cumple con las expectativas o excede los estándares con relación a la comunidad a la que sirve, del área?			
13. ¿Podrían los pacientes del CAA 213 Sur Valdivia ser mejor atendidos si algunos de los servicios estuvieron integrados o combinados con los programas de atención médica de otras instituciones particulares?			
14. ¿Algunos de los programas existentes se deberán abandonar o desechar debido a la baja demanda, pobre calidad, recursos inadecuados o por irrelevantes?			
15. ¿Cuál podría ser el alcance y la calidad de los servicios ambulatorios?			
16. ¿El CAA 213 Sur Valdivia cumple con las necesidades básicas y las expectativas de la población?			
17. ¿El servicio de urgencias es capaz de atender satisfactoriamente la medicina crítica que se presenta?			
18. ¿El servicio de urgencias tiene personal capacitado y con recursos materiales adecuados?			
19. ¿Se han realizado modificaciones dentro del CAA Sur Valdivia o acuerdos con otras instituciones u hospitales para proporcionar atención médica a los pacientes de			

PREGUNTAS	¿Es una capacidad esencial? SI/NO	¿Qué aporta a la Organización?	¿Cómo podemos mejorarla?
larga estancia como drogadictos, alcohólicos, enfermos mentales o ancianos?			
20. ¿El CAA 213 Sur Valdivia sería capaz de aceptar el reto de proporcionar atención médica a este tipo de personas si los programas se vislumbraran como los indicados dentro del ámbito de influencia de la ciudad?			
21. ¿Cuáles serán los compromisos educacionales del CAA 213 Sur Valdivia?			
22. ¿Cuáles cambios se hacen necesarios o deseables para mejorarlos?			
23. ¿Qué tipo de convenio será necesario realizar con las Escuelas de Medicina, esta relación será beneficiosa para ambas partes?			
24. ¿Cuál es la capacidad real del CAA 213 Sur Valdivia para efectuar investigación?			
25. ¿La capacidad de investigación actual es una parte importante con relación a la totalidad de los programas de atención a la salud?			
26. ¿Existe suficiente espacio y recursos financieros para poder realizar esta actividad?			
27. ¿El personal médico se encuentra organizado y calificado?			
28. ¿Cuál es el promedio de edad del cuerpo médico?			
29. ¿En los últimos años se ha incrementado la plantilla de personal?			

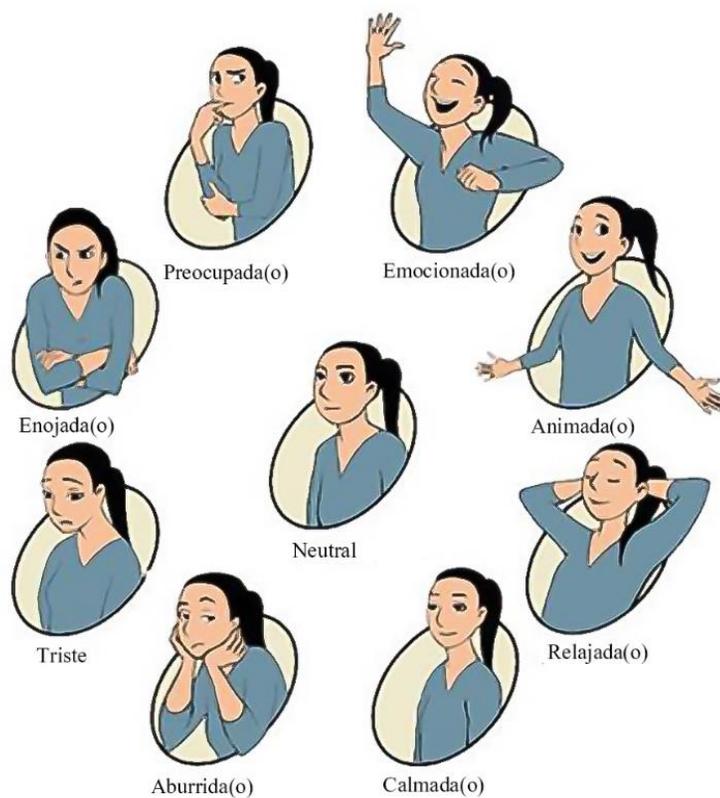
PREGUNTAS	¿Es una capacidad esencial? SI/NO	¿Qué aporta a la Organización?	¿Cómo podemos mejorarla?
30. ¿Hay una plantilla de personal médico adecuada de tiempo completo?			
31. ¿Cómo son y han sido seleccionados estos médicos?			
32. ¿Conocen la totalidad de sus responsabilidades, obligaciones, derechos a la hora de ser aceptados como parte del personal del CAA 213 Sur Valdivia?			
33. ¿Los recursos financieros del CAA 213 Sur Valdivia son capaces de soportar a los programas y compromisos adquiridos en concordancia con los estándares deseado?			
34. ¿Cómo promete el futuro que afectará estos programas y compromisos?			
35. ¿Existen acontecimientos externos anticipados que pueda cambiar lo que el CAA 213 Sur Valdivia está haciendo o dejando de hacer?			
36. ¿Cómo es que tales eventos afectarán la capacidad del CAA Sur Valdivia, de cumplir y realizar su misión o sus programas?			
37. ¿Desea comprometerse a ofrecer nuevos servicios, de ampliar los ya existentes, o de alcanzar a nuevos núcleos de población			
38. ¿Está preparado para realizar los cambios necesarios a la estructura, a los programas?			

PREGUNTAS	¿Es una capacidad esencial? SI/NO	¿Qué aporta a la Organización?	¿Cómo podemos mejorarla?
39. ¿los sistemas de apoyo tecnológicos, logísticos y administrativos para proporcionar atención médica son obsoletos?			
40. ¿Por qué o qué pasa cuando aumenta o disminuye la demanda de servicios de algunas áreas?			
41. ¿Cuál será el negocio del CAA 213 Sur Valdivia de aquí a cinco y diez años			

Apéndice 2: Calificación de Emociones del Centro de Salud Sur Valdivia.

Esta encuesta tiene carácter anónimo, le rogamos califique cada cualidad encerrando en un círculo que imagen considere más apropiado para expresar lo que siente ante percepción al servicio con los que cuenta el Centro de Salud Sur Valdivia.

Cómo se siente con el servicio que le brindan en el Centro de Salud.



Apéndice 3: Calificación de los Valores del Centro de Salud Sur Valdivia.

Esta encuesta tiene carácter anónimo, le rogamos califique cada cualidad encerrando en un círculo el número que considere más apropiado para expresar los valores con los que cuenta el Centro de Salud Sur Valdivia. Aprecie que sobre la columna de números están los significados aproximados y que el número 10 representa la máxima calificación posible. Le rogamos sea sincero y seleccione un solo número como respuesta a cada pregunta. Cuando no tenga elementos para calificar alguna de ellas, encierre en un círculo el NP (no procede), pero por favor no deje cualidades sin evaluar.

CUALIDAD EXPLORADA	CALIFICACIÓN QUE USTED OTORGA A CADA ASPECTO							
	¿CÓMO CALIFICA?	MUL MAL	MAL	REGUL AR	BIEN	MUY BIEN	EXCELEN TE	NO PROCEDE
Entrega total al trabajo		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Responsabilidad ante el trabajo		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Respeto		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Identidad Profesional		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Justicia		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Sinceridad		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Prudencia		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Humanismo		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Beneficencia		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Desinterés material		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Confiabilidad		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Honestidad		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Protagonismo		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Disciplina		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Consagración		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Solidaridad		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Prestigio profesional		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Unidad		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP
Trabajo en equipo		1	2 – 3	4 – 5	6 – 7	8 – 9	10	NP

- Laboriosidad, se expresa en el máximo aprovechamiento de las actividades laborales y sociales que se realizan a partir de la conciencia de que el trabajo es la única fuente de riqueza, un deber social y la vía para la realización de los objetivos sociales y personales.
- Responsabilidad ante el trabajo, es el cumplimiento del compromiso contraído con uno mismo y con el colectivo laboral.
- Aplicación de iniciativas, los aportes, planteamientos son escuchados y tenidos en cuenta en la toma de decisiones.
- Identidad profesional, amor a la profesión, buena percepción de sí mismo, autovaloración positiva de la profesión, alta autoestima y satisfacción en el puesto de trabajo. Mostrar el conjunto de valores consustanciales al desempeño de la profesión.
- Justicia, pauta las decisiones no discriminatorias para evitar la afectación de pacientes, familiares, usuarios sanos, compañeros de trabajo y comunidades. Su violación se expresaría en la práctica, mediante decisiones incorrectas, al distribuir recursos o establecer diferencias entre unos usuarios y otros en base a sexo, raza, procedencia sociocultural, ideología, religión preferencia sexual o cualquier otro parámetro utilizado con fines discriminatorios.
- Sinceridad, significa decir siempre la verdad, ser confiables, honrados, tratar con franqueza y lealtad a las personas.
- Prudencia, es mostrar tacto, sabiduría y sensatez en el comportamiento, ser discreto y manifestar seriedad, juicio y cordura. Ser ecuánime y tratar con cautela y precaución a los usuarios.
- Humanismo, es el amor hacia los seres humanos y la preocupación por el desarrollo pleno de todos sobre la base de la justicia.
- Beneficencia, es el propósito permanente de hacer el bien a los pacientes, familiares, usuarios sanos y compañeros de trabajo. Su ejemplo está en la decisión de utilizar un recurso terapéutico al delimitar que sus efectos positivos serán mayores que los riesgos relacionados con su uso.
- Persuasión, Capacidad de convencer a alguien, conseguir con razones y argumentos que una persona actúe o piense de un modo determinado, demostrando bondad.
- Confiabilidad, significa ser fiable, verídico y crédulo. Mostrando sinceridad en sus expresiones, cumplir con el compromiso contraído.
- Honestidad, se expresa en el actuar de manera sincera, sencilla y veraz. Permite expresar un juicio crítico y ser capaz de reconocer sus errores en tiempo, lugar y forma adecuada, para contribuir al bien propio, colectivo y de la sociedad. Es lograr armonía entre el pensamiento, el discurso y la acción.
- Protagonismo, es participar activamente en los procesos y desatacarse, resaltar con una actitud positiva entre el colectivo. Afán de mostrarse como la persona más calificada y necesaria en determinada actividad.

- Disciplina, significa mantener el orden y ser organizado, cumpliendo las normas establecidas, obedecer las indicaciones, leyes y regulaciones.
- Consagración, es mostrar dedicación en el cumplimiento de la labor diaria. Preocuparse por alcanzar los indicadores, normas y objetivos trazados.
- Solidaridad, es comprometerse con idea y acción con el bienestar de los otros. Es estar siempre atento a toda la masa humana que lo rodea.
- Prestigio profesional, persona que se ha ganado la autoridad moral, crédito otorgado por el colectivo.
- Unidad, es en sentido propio lo que es necesariamente uno, indivisible, que sus partes son inseparables de la totalidad, e inseparables unas de otras. Cualquier forma de vínculo que permita relacionar el conjunto de los términos como un todo.
- Trabajo en equipos, son grupos de trabajadores integrados que trabajan por un fin común.
- Comprometidos con un propósito u objetivo de trabajo y con una responsabilidad mutua compartida.
- Participación, es mostrarse interesado por los asuntos que se tratan, compartir opiniones, intervenir con ideas y acciones, ser parte en los procesos.
- Creatividad, capacidad o facilidad para inventar o crear.
- Equidad, es la apelación a la justicia, en cuanto a dar a cada cual lo que merece sin discriminación de ninguna índole. Dar a cada uno lo que se merece.

Apéndice 4: Cuestionario para análisis del Contexto Interno

AMBIENTE DE CONTROL					
Nº	Preguntas	Deficiente	Regular	Bueno	Justificación
1	¿Está documentados los principios y valores éticos?	X			
2	¿Han sido socializados formalmente los principios y valores éticos?	X			
3	¿Se han definido las competencias, capacidades y perfil requerido?		X		
4	¿Existe en la entidad un manual de funciones o actividades donde se contemple cada uno de los cargos previstos?			X	
5	¿Existe un plan de capacitación en la entidad que favorezca el mantenimiento y mejora del perfil de cada uno de los cargos?	X			
6	¿Se aplican políticas activas para la selección de personal?		X		
7	¿Todas las personas vinculadas a las áreas cumplieron con el proceso de vinculación?				
8	¿Cuenta el Hospital con una estructura organizacional, que manifieste claramente las relaciones jerárquico-funcionales de la misma?			X	
9	¿Hay una clara definición de responsabilidades en los cargos y estas son conocidas por los responsables?			X	
10	¿Se realizan reuniones con los funcionarios del área relacionadas con la administración de los recursos?		X		
11	¿Se realizan reuniones con los funcionarios del área relacionadas con los procesos?		X		

VALORACION DE RIESGOS					
Nº	Preguntas	Deficiente	Regular	Bueno	Justificación
1	¿Existen objetivos de la organización?			X	
2	¿Los objetivos son comunicados y conocidos por todos los funcionarios de su área o departamento?		X		
3	¿Existen políticas y normas?	X			
4	¿Existen procesos documentados?	X			
5	¿Existen procedimientos documentados?		X		
6	¿Las áreas realizan u análisis de riesgo considerando los objetivos del área, procesos, procedimientos y las fuentes de probables riesgos?	X			
7	¿Se establecen riesgos sobre los procesos y procedimientos?	X			
8	¿Los problemas y necesidades de un área son identificados?		X		
9	¿Se han determinado las causas, los responsables y se les da una solución oportuna, y se documenta?		X		

ACTIVIDADES DE CONTROL					
Nº	Preguntas	Deficiente	Regular	Bueno	Justificación
1	¿Se realiza medición y seguimiento al cumplimiento de objetivos?	X			
2	¿A las políticas y normas establecidas por la organización se les hace seguimiento en su cumplimiento?	X			
3	¿Se efectúan reuniones con funcionarios de los otros niveles estratégicos para establecer planes de acción en el cumplimiento de los objetivos?		X		
4	¿Se han definido procedimiento de control para cada uno de los riesgos significativos identificados dentro del área, proceso, procedimiento o actividad?	X			
5	¿Se hace evaluación de los procesos y procedimientos para asegurar los controles?	X			
6	¿Los controles establecidos en la entidad son verificados y garantizan la efectividad de los mismos?	X			
7	¿Existe segregación de funciones en los procesos o procedimiento que pueden tener conflictos de interés?		X		
8	¿El responsable del proceso hace seguimiento a los controles establecidos?	X			
9	¿Existen pólizas de garantía o salvaguarda sobre el manejo de recursos y activos de la organización?		X		
10	¿La información suministrada al sistema puede identificar al usuario que realiza el registro?			X	

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN					
Nº	Preguntas	Deficiente	Regular	Bueno	Justificación
1	¿Existen comités que se reúnan periódicamente?		X		
2	¿Los sistemas de información se ajustan a las necesidades del área?			X	
3	¿Se mantiene canales de comunicación adecuados con los niveles tácticos y operativos de la entidad?		X		
4	¿Cada empleado entiende cómo sus funciones afectan y son afectadas por las de otros empleados?		X		
5	¿Existen canales de comunicación adecuados entre el personal directivo y operativo?	X			
6	¿Existen canales de comunicación adecuados entre el personal operativo?	X			
7	¿Existe una manera de comunicar los problemas e inquietudes surgidos en la operación de negocio?	X			
8	¿Existe un buzón de sugerencias y se usa correctamente?	X			
9	¿Se suministra información por escrito cuando es de importancia para un proceso o un procedimiento?	X			
10	¿Las acciones para solución de problemas son informadas oportunamente?		X		

SEGUIMIENTO O MONITOREO					
Nº	Preguntas	Deficiente	Regular	Bueno	Justificación
1	¿Se realiza medición y seguimiento a los objetivos?	X			
2	¿Se evalúan y se miden los procesos?	X			
3	¿Se evalúan y se miden los procedimientos y se hace seguimiento a las sugerencias?	X			
4	¿Se efectúan reuniones para presentar indicadores?		X		
5	¿Se hace seguimiento a los controles establecidos por la administración?		X		
6	¿Se hace seguimiento a las comunicaciones dentro de la organización?	X			
7	¿Se hace seguimiento a las políticas y normas establecidas?	X			
8	¿Existen controles que previenen o detectan problemas?	X			
9	¿Se hace seguimiento por parte de los empleados de manejo y confianza a procesos claves?	X			
10	¿Se hace seguimiento por parte de la administración a procesos significativos?	X			