



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**ESCUELA DE INGENIERÍA EN MARKETING**

**CARRERA: INGENIERÍA COMERCIAL**

## **TRABAJO DE TITULACIÓN**

**TIPO:** Proyecto de Investigación

Previo a la obtención del título de:

**INGENIERA COMERCIAL**

**TEMA:**

**ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN  
DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD  
INTEGRAL EN LA ESPOCH.**

**AUTOR:**

**JHOANA GISELA BARRAGÁN NARANJO**

**RIOBAMBA – ECUADOR**

**2019**

## **CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, ha sido desarrollado por la Srta. Jhoana Gisela Barragán Naranjo quien ha cumplido con las normas de investigación científica y una vez analizado su contenido, se autoriza su presentación.

---

Ing. María Fernanda Miranda Salazar

**DIRECTORA DEL TRIBUNAL**

---

Ing. Diego Marcelo Almeida López

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo, Jhoana Gisela Barragán Naranjo, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.

Riobamba, 28 de Enero del 2019

.....

Jhoana Gisela Barragán Naranjo

C.C: 020251073-1

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de titulación se lo dedico principalmente a Dios, por darme la vida y protección, quien ha guiado mis pasos y me permitió llegar alcanzar este sueño.

A mi querida madre Damaris, por todo su amor y comprensión, por ser una mujer luchadora quien se sacrificó mucho para brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, la que me acompañó día a día y a través de sus sabias palabras me transmitía toda la fuerza necesaria para seguir y nunca darme por vencida a lo largo de esta meta.

A mi hermana Solange, por su cariño y apoyo brindado en este transcurso, y por ser mi motivación para salir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por brindarme la inteligencia, sabiduría y fortaleza en cada uno de mis pasos de mi vida estudiantil; a mi madre por su apoyo incondicional siendo el pilar fundamental de cada uno de mis logros, por sus consejos que día a día me ayudaron a convertirme en la persona que soy y por su ejemplo de mujer que me demostró que todos los sueños se pueden hacer realidad con perseverancia y esfuerzo.

A todos mis docentes que impartieron sus conocimientos a lo largo de mi carrera universitaria. A la Ing. María Fernanda Miranda Salazar, directora de tesis, por su compromiso, dedicación y por haberme guiado para la culminación del presente trabajo, de igual manera al Ing. Diego Marcelo Almeida López por su colaboración.

Y un especial agradecimiento a la Ing. Denise Liliana Pazmiño Garzón quien ha sido partícipe directa del presente trabajo de titulación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada .....	i
Certificación del tribunal .....	ii
Declaración de autenticidad.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido.....	vi
Índice de tablas .....	ix
Índice de figuras.....	xi
Índice de anexos.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción .....	1
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>2</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.1.1 Formulación del problema.....	2
1.1.2 Delimitación del problema.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	4
1.3 OBJETIVOS .....	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos .....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	6
2.1.1 Antecedentes Históricos .....	6
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	7
2.2.1 Salud .....	7
2.2.2 Calidad.....	10
2.2.3 Principios y Filosofías de Calidad .....	13
2.2.4 Servicio .....	18
2.2.5 Planeación.....	21
2.2.6 Estrategia .....	24
2.2.7 Satisfacción.....	25

2.2.8	Matriz FODA .....	30
2.2.9	Matriz de evaluación de factores externos (MEFE) .....	32
2.2.10	Matriz de evaluación de factores internos (MEFI) .....	33
2.3	IDEA A DEFENDER .....	34
2.4	VARIABLES .....	34
2.4.1	Variable Independiente .....	34
2.4.2	Variable Dependiente .....	34
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....		35
3.1	MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	35
3.2	TIPOS DE INVESTIGACIÓN .....	35
3.2.1	Investigación de Campo.....	35
3.2.2	Investigación Bibliográfica o Documental .....	36
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3.1	Población .....	36
3.3.2	Muestra .....	37
3.4	MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	38
3.4.1	Métodos de investigación .....	38
3.4.2	Técnicas de Investigación .....	39
3.4.3	Instrumentos de Investigación .....	39
3.5	RESULTADOS .....	40
3.5.1	Resultados Cuantitativos.....	41
3.5.2	Resultados Cualitativos.....	61
3.6	HALLAZGOS .....	65
CAPITULO IV: MARCO PROPOSITIVO.....		68
4.1	INTRODUCCIÓN .....	68
4.2	OBJETIVO DE LA PROPUESTA.....	69
4.2.1	Objetivo General.....	69
4.2.2	Objetivos Específicos .....	69
4.3	IMPORTANCIA DE LA PROPUESTA .....	69
4.4	ALCANCE.....	69
4.5	PROPUESTA.....	69
4.6	DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL .....	70
4.7	MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS (MEFI) .	71

4.8	MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE).....	72
4.9	FODA ESTRATÉGICO .....	74
4.10	DISEÑO DE ESTRATEGIAS.....	76
4.10.1	Estrategia N° 1: Diseño del logo y eslogan del Centro de Atención en Salud Integral.....	76
4.10.2	Estrategia N° 2: Capacitación al personal del Centro de Atención en Salud Integral.....	77
4.10.3	Estrategia N° 3: Diseño de manual de servicio al cliente.....	78
4.10.4	Estrategia N° 4: Diseño de perfil del CASI en redes sociales.....	81
4.10.5	Estrategia N° 5: Mejorar la infraestructura de Centro de Atención en Salud Integral.....	84
4.10.6	Estrategia N° 6: Campaña de donación medicamentos e insumos médicos	89
4.10.7	Estrategia N° 7: Restructura del Organigrama funcional del Centro de Atención en Salud Integral .....	91
4.10.8	Estrategia N° 8: Alianzas estratégicas con clínicas, hospitales y centros de salud de la ciudad de Riobamba. ....	93
	CONCLUSIONES .....	94
	RECOMENDACIONES.....	95
	BIBLIOGRAFÍA .....	96
	ANEXOS .....	99



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Mapa de carreteras para planificar la calidad.....	15
Tabla 2:	Características de los servicios y sus implicaciones .....	19
Tabla 3:	Población.....	37
Tabla 4:	Género de los usuarios externos.....	41
Tabla 5:	Rango de edad de los usuarios externos.....	42
Tabla 6:	Tiempo de espera .....	43
Tabla 7:	Respeto del orden de llegada .....	44
Tabla 8:	Trato del personal de salud .....	45
Tabla 9:	Resolución del problema.....	46
Tabla 10:	Generación de inconveniente .....	47
Tabla 11:	Instalaciones físicas.....	48
Tabla 12:	Disponibilidad de equipos y materiales .....	49
Tabla 13:	Frecuencia de asistencia.....	50
Tabla 14:	Aceptación del diseño de estrategias .....	51
Tabla 15:	Género de los usuarios internos .....	52
Tabla 16:	Rango de edad de los usuarios internos .....	53
Tabla 17:	Grado de satisfacción en el CASI .....	54
Tabla 18:	Disponibilidad de equipos para trabajar.....	55
Tabla 19:	Ambiente laboral.....	56
Tabla 20:	Taller de Capacitación .....	57
Tabla 21:	Personal Suficiente.....	58
Tabla 22:	Existencia de un manual de funciones o procesos .....	59
Tabla 23:	Aceptación del diseño de estrategias .....	60
Tabla 24:	Matriz FODA .....	70
Tabla 25:	Matriz EFI.....	71
Tabla 26:	Matriz EFE.....	72
Tabla 27:	Matriz del FODA Estratégico .....	74
Tabla 28:	Logo del CASI .....	76
Tabla 29:	Detalle del presupuesto del logo .....	76
Tabla 30:	Capacitación a los usuarios internos .....	77
Tabla 31:	Detalle del presupuesto para capacitaciones .....	78

Tabla 32: Manual de servicio al cliente .....	78
Tabla 33: Detalle del presupuesto para manuales .....	79
Tabla 34: Perfil en redes sociales .....	81
Tabla 35: Infraestructura del CASI .....	84
Tabla 36: Detalle del presupuesto para infraestructura .....	84
Tabla 37: Campaña de donación .....	89
Tabla 38: Detalle de los insumos médicos .....	89
Tabla 39: Detalle del presupuesto de la campaña de donación.....	90
Tabla 40: Restructura del organigrama del CASI .....	91
Tabla 41: Alianzas estratégicas .....	93

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama ESPOCH .....	7
Figura 2: Género de los usuarios externos.....	41
Figura 3: Rango de edad de los usuarios externos.....	42
Figura 4: Tiempo de espera .....	43
Figura 5: Respeto del orden de llegada .....	44
Figura 6: Trato del personal de salud .....	45
Figura 7: Resolución del problema.....	46
Figura 8: Generación de inconveniente .....	47
Figura 9: Instalaciones físicas.....	48
Figura 10: Disponibilidad de equipos y materiales .....	49
Figura 11: Frecuencia de asistencia.....	50
Figura 12: Aceptación del diseño de estrategias .....	51
Figura 13: Género de los usuarios internos .....	52
Figura 14: Rango de edad de los usuarios internos .....	53
Figura 15: Grado de satisfacción en el CASI .....	54
Figura 16: Disponibilidad de equipos para trabajar.....	55
Figura 17: Ambiente laboral.....	56
Figura 18: Taller de capacitación .....	57
Figura 19: Personal suficiente .....	58
Figura 20: Existencia de un manual de funciones o procesos .....	59
Figura 21: Aceptación del diseño de estrategias .....	60
Figura 22: Eslogan vigente del CASI.....	77
Figura 23: Diseño del logo y eslogan .....	77
Figura 24: Manual de servicio al cliente .....	80
Figura 25: Perfil del CASI en Facebook .....	82
Figura 26: Perfil del CASI en Instagram .....	83
Figura 27: Sala de espera del CASI.....	85
Figura 28: Muebles para la sala de espera principal.....	85
Figura 29: Sillas para la sala de espera de enfermería.....	86
Figura 30: Revistas .....	86
Figura 31: Afiches .....	87

Figura 32: Carteles .....	87
Figura 33: Cuadros Informativos.....	88
Figura 34: Afiche de la campaña de donación .....	90
Figura 35: Organigrama actual del CASI.....	92
Figura 36: Restructura del organigrama del CASI .....	92

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1:	Encuesta al usuario externo del CASI.....	99
Anexo 2:	Encuesta al usuario interno del CASI .....	102
Anexo 3:	Guía de entrevista a la Jefa del CASI .....	104
Anexo 4:	Ficha de observación directa.....	105
Anexo 5:	Fotografía 1 Centro de Atención en Salud Integral .....	106

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación “Estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH”, tiene como propósito solucionar los principales problemas estructurales que no permiten brindar un servicio de calidad, así como también analizar los niveles de satisfacción que tienen los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos. Para ello se utilizó el modelo de enfoque cuali – cuantitativo que describe las características del servicio médico mediante la aplicación de encuestas a los usuarios externos e internos de la unidad, una entrevista dirigida a la Jefa del centro médico, y una visita de observación directa, obteniendo como dato relevante la falta de presupuesto que no permite realizar cambios y mejoras en la unidad, motivo por el cual existe falta de personal para cubrir la demanda actual, escasez de los medicamentos que requiere cada paciente luego de ser atendido y carencia de insumos médicos que brinden una mejor atención al usuario. En base a la información obtenida se estableció la propuesta que radica en el diseño de estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de la comunidad politécnica en donde se pueda innovar la imagen corporativa y se logre la atracción de los usuarios. Se recomienda poner en práctica la presente propuesta para lograr un mayor alcance dentro de la institución.

**Palabras clave:** <CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS> <CALIDAD>  
<ESTRATEGIAS> <FODA> <SATISFACCIÓN> <RIOBAMBA (CANTÓN)>

---

Ing. María Fernanda Miranda Salazar

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

## ABSTRACT

The objective of the present degree work “Strategies to improve the levels of satisfaction of the users who come to the Attention Center of Integral Health in the ESPOCH”, has as purpose to solve the main structural problems that do not allow to provide a quality service, as well as analyzing the levels of satisfaction that students, professors, employees and staff have at ESPOCH. For this purpose, the model of a Quantity/Quality approach describing the characteristics of the medical service by means of the application of surveys to the external and internal users of the unit was used, a direct interview with the Head of the Medical Center, and a visit of direct observation, obtaining as a relevant fact the lack of budget that does not allow to make changes and improvements in the unit, reason why there is a lack of staff to meet the current demand, shortage of the medicines that each patient requires after being treated and lack of medical supplies that provide a better attention to the user, reason why there is a lack of staff to serve the current demand, shortage of the medicines that each patient requires after being attended and lack of medical supplies that provide a better attention to the user. Based on the information obtained was established the proposal that lies in the design of strategies to improve the levels of satisfaction of the polytechnic community where you can innovate the corporate image and achieve the attraction of users. It is recommended that this proposal be implemented in order to achieve greater scope within the institution.

**Key words:** <ECONOMICS AND ADMINISTRATIVE SCIENCES>. <QUALITY>. <STRATEGIES>, <FODA>, <SATISFACCIÓN>, <RIOBAMBA (CANTON)>.

## INTRODUCCIÓN

En el Ecuador el tema de la salud juega un papel muy importante para la sociedad, este derecho está garantizado en la Constitución de la República, en los objetivos del Milenio y en los objetivos del Plan del Buen Vivir, donde se hace énfasis a la promoción y prevención de enfermedades a través de una amplia red de servicios y un alto nivel de calidad en la atención, garantizando de esta manera el acceso a la población.

El Centro de Atención en Salud Integral, es una unidad que pertenece al Departamento de Bienestar Estudiantil de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, el cual se encarga de brindar atención médica especializada a cada estudiante, docente, empleado y trabajador politécnico, con un acceso gratuito permanente, sin exclusión a programas y campañas médicas que realiza la unidad.

Este trabajo de investigación diseñó estrategias que contribuyen al mejoramiento de la imagen corporativa del CASI a través de la recopilación de información para brindar un aporte de cambio e innovación con respecto a la situación actual y el grado de satisfacción que demuestran los usuarios tanto internos como externos del centro médico.

El planteamiento de cada una de las estrategias desarrolladas surgió de las necesidades que presentan actualmente los usuarios, así como también a través de la identificación de factores claves que contribuyeron a la creación de tácticas oportunas, las cuales van acorde a cada requerimiento específico, destacando en este sentido el uso del Internet que se considera una herramienta de suma importancia, en donde se ha podido crear diseños llamativos y originales que logren mayor atracción en los usuarios. Además, al utilizar este mecanismo se ha diseñado un perfil del centro médico en redes sociales el cual permite una dinámica diferente y a su vez la interacción con la comunidad politécnica para que todos cuenten con la información actualizada de los servicios médicos y de las campañas de salud que brinda la unidad. Por otro lado, en esta propuesta se incentiva hacia la solidaridad debido al bajo presupuesto con el que cuenta actualmente la institución, motivo por el cual se propone la ejecución de campañas de donación obteniendo un beneficio mutuo tanto para el centro médico como para el usuario.



# **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Formulación del problema**

Las Instituciones de Educación Superior de la República del Ecuador, particularmente la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo con el fin de brindar una oferta académica de calidad, busca garantizar la formación profesional, la administración moderna y eficiente en el ámbito académico, administrativo y de desarrollo institucional en los que sea capaz de responder con oportunidad y eficiencia a las expectativas de nuestra sociedad.

En este sentido, se enfoca en la atención médica que brinda el Centro de Atención en Salud Integral de la institución la misma que se considera primaria por tratarse de servicios de salud, focalizada en cuidados preventivos, la cual está basada en acciones brindadas a pacientes ambulatorios sean estos estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos. Teniendo en cuenta la gran demanda de personas que acuden diariamente al Centro de Atención en Salud Integral se ha visto la necesidad de analizar en qué medida se está satisfaciendo las necesidades que presentan los usuarios.

Una de las principales problemáticas de este centro médico es que no existe en ejecución un manual, que regule las actividades que este debe ejecutar, a su vez se puede deducir que existe una falta de coordinación del Centro Médico con el departamento de compras públicas para el abastecimiento eficaz de los insumos que se necesita día a día, el desconocimiento parcial de las actividades que cumple el servicio, un trato inadecuado, falta de seguimiento entre otros probablemente no asegura una atención de calidad y por tanto una adecuada satisfacción del usuario, motivo por el cual muchos de los pacientes luego de ser atendidos por un médico no pueden retirar su medicación para completar su proceso de atención médica.

Por otro lado, se puede determinar que en temporadas de matrículas existe falta de personal ya que los que actualmente se encuentran trabajando no cubren la población total

que en esas fechas se presenta. A su vez también se refiere al uso inadecuado de turnos, puesto que en ciertas maneras estos no son debidamente respetados por el incorrecto trato del personal médico y de enfermería en cuanto a relaciones personales y cumplimiento de normas. De igual forma existe un mal manejo de la información de cada historia clínica la cual no da paso a realizar seguimientos a los casos médicos ya resueltos y de esta forma precautelar recaídas de los pacientes en casos futuros. Es así que se ve la necesidad de elaborar estrategias que permitan un servicio eficiente y eficaz en el Centro Médico de Atención en Salud Integral de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

El presente proyecto basado en la elaboración de estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro Médico de Atención en Salud Integral, se encargará de estudiar los principales problemas estructurales que no permiten dar un servicio de calidad, así como también el estudio de lineamientos internos para detectar las posibles complicaciones. Este proyecto realizará un estudio de mercado para identificar las necesidades de los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores que conforman la comunidad politécnica en cuanto al servicio médico que este centro ofrece el mismo que se llevará a cabo en la provincia de Chimborazo Cantón Riobamba período Abril – Agosto 2018.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La educación superior para cumplir altos niveles de calidad dentro de la sociedad no solo tiene que enfocarse en brindar excelencia académica, sino también en hacer énfasis a un servicio complementario que garantiza el bienestar politécnico, es decir a los servicios médicos que otorga esta institución. En los últimos años se ha observado un cambio importante entre la relación médico y paciente en donde se determina que la atención médica se debe medir bajo parámetros de eficiencia, eficacia y efectividad los cuales se evalúan con niveles de satisfacción. Las características de la atención de salud deben enfocarse en la persona, la integralidad e integración y la continuidad de la asistencia, sin olvidar la participación de los clientes internos ya que gracias a ellos se puede brindar el cuidado oportuno a cada paciente y es por eso que resulta primordial motivar al personal que labora en el centro de atención para mantener una relación cálida basada en la confianza.

En principio, se va analizar la calidad de la atención ofertada por parte de este Centro de Atención y la satisfacción de los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos. En este sentido se plantea ejecutar una investigación de campo que permita medir la satisfacción del paciente, identificar la calidad del servicio, destacar los principales factores que afectan directamente a la unidad, analizar los puntos internos y externos destacando sus fortalezas y oportunidades, de manera que se pueda diseñar estrategias para vigorizar las relaciones actuales entre el centro médico y el usuario, asegurando así la calidad de la atención y el nivel de satisfacción del paciente identificado como usuario del servicio.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Diseñar estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios del Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar una aproximación teórica de las estrategias de marketing de servicios de salud.
- Diagnosticar los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH.
- Elaborar las estrategias para mejorar los niveles de satisfacción en el Centro de Atención de Salud Integral.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

#### **2.1.1 Antecedentes Históricos**

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), tiene su origen en el Instituto tecnológico Superior de Chimborazo, creado mediante Ley No.69,09, expedida por el Congreso Nacional, el 18 de abril de 1969.

La ESPOCH es una institución con personería jurídica de derecho público totalmente autónoma, se rige por la Constitución Política del Estado ecuatoriano, la ley de educación superior y por su propio estatuto y reglamentos internos y tiene su domicilio principal en la ciudad de Riobamba. (Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, 2018)

La Dirección de Bienestar Estudiantil de la ESPOCH, de acuerdo al artículo 78 del Estatuto Politécnico "...es el órgano administrativo institucional que brinda apoyo a las autoridades del proceso gobernante y demás autoridades académicas y administrativas; tiene por propósito promover el bienestar de las y los estudiantes de grado y posgrado. Para el cumplimiento de sus atribuciones y responsabilidades se apoyará en los servicios de: Atención de Salud Integral; Atención a Estudiantes con Discapacidad; Alimentación y Comedor Politécnico; Atención y Cuidado Infantil; Orientación Vocacional y Profesional; y, el Servicio de Becas". (Dirección de Bienestar Estudiantil, 2018)

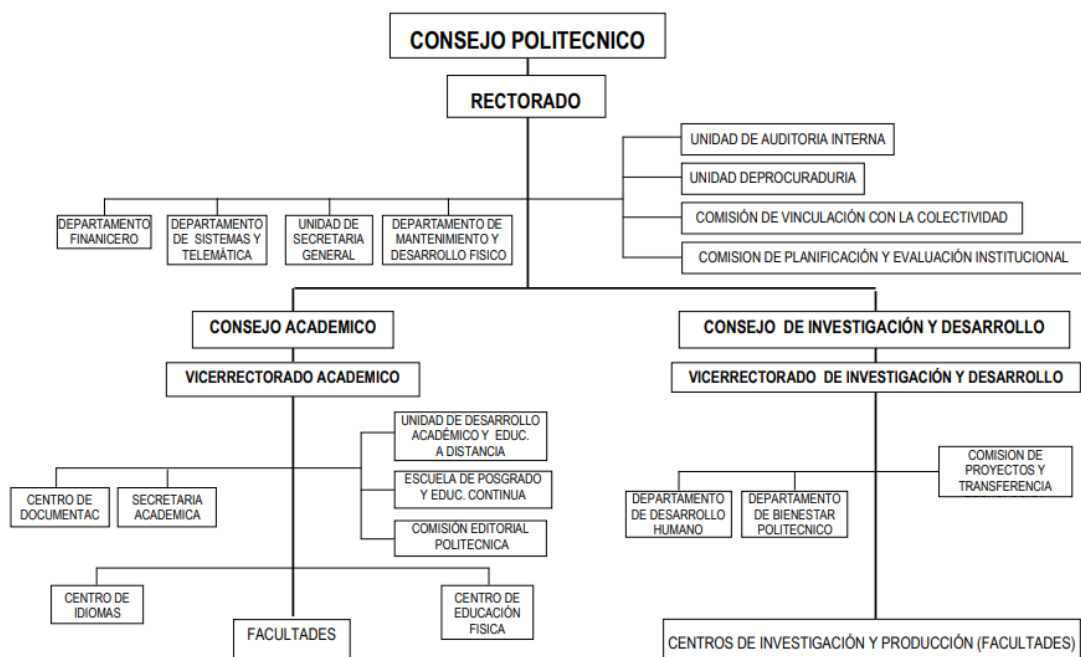
El Centro de Atención Integral en Salud, es un servicio adscrito al Departamento de Bienestar Politécnico, creado para brindar atención en las áreas de: prevención de enfermedades y promoción de la salud, tratamiento médico en consulta externa, odontología, enfermería, evaluación y asesoría nutricional, cuidados de la salud y atención de la salud mental de la Comunidad Politécnica.

El Centro de Atención Integral en Salud cuenta con una nómina de 15 trabajadores y está organizado en los siguientes niveles: directivo, administrativo, operativo y, apoyo.

Los beneficios son: brindar salud garantizada, ofrecer un servicio gratuito y dar atención de calidad a los miembros de la comunidad educativa. Para ser atendido todo miembro de la comunidad politécnica debe separar una cita por vía de internet, ingresando a la página de Salud electrónica con la que cuenta la unidad, en donde se encuentran las especialidades, horarios y nombres de los profesionales. (Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, 2008)

## Orgánico estructural de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Figura 1: Organigrama ESPOCH



**Fuente:** Comisión de planificación y evaluación institucional

**Elaborado por:** Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

## 2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 2.2.1 Salud

Salud según la Organización Mundial de la Salud (Berra, 2008) se define como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o lesiones”. La salud es un derecho y está ubicada más allá de las fronteras del sistema de

salud y pudiera decirse que ha sido vista como un producto social, resultado directo de un necesario desarrollo social armónico.

## **La Salud como parte del desarrollo**

### **Teoría del Buen Vivir**

El Buen Vivir implica una nueva forma de concebir la relación con la Naturaleza, de modo que se asegure simultáneamente el bienestar de las personas y la supervivencia de las especies de plantas, animales y de los mismos ecosistemas.

El buen vivir busca romper con las visiones clásicas del desarrollo ensimismadas con el crecimiento económico perpetuo, el progreso lineal, y el antropocentrismo. De esta manera, se pone también en jaque el antropocentrismo propio de la herencia cultural europea, que hace tensiones, contradicciones y oportunidades, que todo sea valorado y apreciado según su utilidad para los humanos.

El buen vivir viene de la mano con las ideas del Sumak Kawsay del quichua de Ecuador, que se refiere a la idea de un buen vivir en sentido amplio. (Universidad de Alicante, 2014)

El Plan Nacional ha reconocido la importancia de promover el desarrollo integral de los individuos durante todo el ciclo de vida, de implementar el enfoque basado en el ejercicio y garantía de derechos y consolidar el Régimen del Buen Vivir (plasmado en la Constitución de Montecristi). En este sentido el Plan ha puesto como centro a la naturaleza y a las personas en sus distintas expresiones colectivas y organizativas, como sujetos titulares de derecho; en este carácter, son la primera prioridad para el proceso de desarrollo nacional. Para esto, a su vez, se ha propuesto que el sistema estatal sea portador de obligaciones y garante de los mismos, bajo los principios de transparencia, rendición de cuentas, igualdad y no discriminación, así como la inclusión de diversos derechos (a la alimentación, ambiente sano, agua, comunicación, educación, vivienda, salud, etc.). (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo Senplades, 2017)

El buen vivir trata de disolver la dualidad Sociedad-Naturaleza, y en lugar de vínculos basados en la distinción y diferencia asimétrica, acepta y recupera relacionalidades entre las personas y su entorno que son más diversas, heterogéneas y ajustadas tanto a contextos histórico culturales como ambientales. De esta manera, se acepta que las personas se conciben a sí mismas desde una historia y una cultura, pero también desde sus circunstancias ecológicas.

Remueve de su sitio de privilegio las ideas clásicas de desarrollo, y en especial el sitio que ocupa el crecimiento económico. El buen vivir asegura la calidad de vida de las personas con objetivos como la alimentación, salud, vivienda y no se preocupa del aumento de las exportaciones o de la tasa de inversión.

### **Atención Primaria de Salud**

La Atención Primaria de Salud se refiere a la puerta de entrada del sistema de salud y al lugar donde se operativiza la continuidad de la atención para la mayor parte de la población, la mayoría de las veces. (Periago, 2015)

La atención primaria puede contribuir en gran medida a mejorar la salud de las comunidades, pero no basta para responder a los deseos de las personas de vivir en condiciones que garanticen la protección de su salud, fomenten la equidad sanitaria y les permitan vivir según sus valores.

Las políticas públicas abarcan las políticas y los programas técnicos que tratan los problemas de salud prioritarios. Esos programas se pueden diseñar de manera que se apliquen a través de la atención primaria y al mismo tiempo la refuercen; si no es así, pueden socavar los esfuerzos por reformar la prestación de servicios, aunque no sea de forma intencionada.

Los programas concebidos para abordar problemas sanitarios prioritarios a través de la atención primaria se han de complementar con intervenciones de salud pública a nivel nacional e internacional. Éstas pueden propiciar eficiencias de escala, y ante algunos problemas son la única opción viable.



La evidencia disponible demuestra de forma abrumadora que la adopción de medidas a ese nivel, en el caso de algunas intervenciones, que pueden ir desde las relativas a la higiene pública y la prevención de enfermedades hasta las de promoción de la salud, pueden contribuir de forma importante a la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

### **2.2.2 Calidad**

Calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa, etc. (CreceNegocios, 2011)

El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo de los años y dado lugar a que tanto lo referente a su función como a su ámbito y objeto de control hayan variado hasta nuestros días, cuando la calidad se configura como un modelo de gestión y un estilo de dirección implantado en las empresas líderes.

La calidad puede referirse a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, entenderse como una corriente de pensamiento que impregna toda la empresa. Sin embargo, tanto en el ámbito gerencial como en el sanitario, existen unos criterios erróneos acerca de la calidad y de su control que suponen un obstáculo al necesario entendimiento entre quienes la exigen y los que deben conseguirla.

El objetivo fundamental de la calidad, como filosofía empresarial, es satisfacer las necesidades del consumidor, aunque éste es un concepto controvertido. Las necesidades pueden estudiarse según diversos puntos de vista de la teoría económica, del marketing, de la psicología y de la economía de la salud, no siempre coincidentes. (Facultad de Medicina UNAM, 2012)

## **Calidad del servicio**

Es un elemento básico de las percepciones del cliente. En el caso de los servicios puros como la atención de la salud, la calidad del servicio será el elemento dominante en las evaluaciones de los clientes y de esta manera también puede ser muy importante para determinar la satisfacción del cliente.

La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio.

La calidad de la atención médica consiste en otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas. (Gas, 2013)

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante.

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin dissociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución.

Las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son: (Londoño, 2014)

- Un medio para hacer las cosas bien la primera ocasión.
- Representa un sentido común administrativo.
- Es la responsabilidad de todos.
- desencadena la unión entre los trabajadores y el afecto por la institución

- Es una óptima ayuda para la productividad, lo que permite que la oferta que se intenta presentar traiga un producto que beneficie al usuario.

### **Dimensiones de la calidad del servicio**

Según la investigación de Parsu Parasuraman, Vlarie Zeithaml y Leonard Berry identifican cinco dimensiones específicas de calidad del servicio que aplican a lo largo de una variedad de contextos de servicio las cuales se presentan a continuación:

- **Confiabilidad:** capacidad para ejecutar el servicio prometido en forma digna de confianza y con precisión.
- **Sensibilidad:** disposición a ayudar a los clientes y proporcionar un servicio expedito.
- **Seguridad:** conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.
- **Empatía:** cuidado, atención individualizada dada a los clientes.
- **Tangibles:** apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales impresos.

Estas dimensiones representan la forma en que los consumidores organizan la información sobre la calidad del servicio en su mente.

### **Objetivos de investigación de mercados para servicios**

Los objetivos de investigación de mercados se traducen en preguntas de acción que se detallan de la siguiente forma:

- Descubrir los requerimientos o expectativas del cliente para el servicio.
- Vigilar y dar seguimiento al desempeño del servicio.
- Evaluar el desempeño general de la compañía comparado con el de la competencia.
- Evaluar las brechas entre las expectativas y las percepciones del cliente.
- Calcular la efectividad de los cambios en la entrega del servicio.
- Valorar el desempeño de servicio de individuos y equipos para evaluación, reconocimiento y recompensa.

- Determinar las expectativas del cliente para un servicio nuevo.
- Vigilar las expectativas cambiantes del cliente en una industria.
- Pronosticar expectativas futuras de los clientes.

La investigación de servicios debe vigilar y dar seguimiento en forma continua al desempeño del servicio porque el desempeño está sujeto a la variabilidad y heterogeneidad humanas. Un punto importante de la investigación de servicios implica capturar el desempeño humano, en el nivel de empleado individual, equipo, sucursal, organización en conjunto y competencia. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

### **2.2.3 Principios y Filosofías de Calidad**

(Palacios Blanco J. L., 2012) presenta una recopilación de los gurús de calidad, a continuación se detallan:

#### **2.2.3.1 Teoría de la calidad total**

El doctor Ishikawa nació en Japón en julio de 1915. Sus principales obras publicadas y traducidas son: Guía para el control de calidad y ¿Qué es el control total de calidad? La modalidad japonesa. Desarrolló la técnica del “diagrama de causa y efecto”, también conocida como “diagrama de espina de pescado”, que en todo el mundo ha llegado a conocerse como diagrama de Ishikawa.

Según Ishikawa, el control total de calidad (CTC) es una revolución en la filosofía de la administración. La revolución consiste en que el objetivo primordial de la empresa debe ser la calidad. Las utilidades y todo lo demás vienen en segundo término.

Como condiciones para instalar y puntos que deben promoverse para el control total de calidad, menciona siete:

- Liderazgo de la alta dirección.
- Educación y capacitación.
- Una organización adecuada al control total de calidad.
- Establecimiento de un sistema de aseguramiento de calidad.

- Respeto de la administración a la “humanidad” del individuo.
- Eliminación del “seccionalismo”.
- Evitar el apresuramiento en la implantación del control total de calidad.

La idea de “control” en Ishikawa es la aplicación cíclica del “ciclo de Deming”, o sea:

- Planear (decidir sobre los objetivos y sobre los métodos para lograrlos).
- Hacer (educación y capacitación del personal y luego la ejecución).
- Verificar los resultados.
- Actuar.

### **2.2.3.2 Teoría de W. Edward Deming**

Deming tuvo formación académica como matemático en la rama de estadística. En agradecimiento a su contribución a la economía japonesa, la JUSE (Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros) instituyó el Premio Anual Deming para las aportaciones a la calidad y confiabilidad de los productos. La filosofía de calidad total Deming resume como: “El mejoramiento incesante en todos los procesos.”

Una idea fundamental es que existe incompatibilidad entre a calidad y los métodos tradicionales para elevar la productividad. Su filosofía está descrita en 14 puntos, los cuales se entran en varias de sus obras publicadas, y son:

1. Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio.
2. Adoptar la nueva filosofía.
3. Dejar de depender de la inspección para lograr la calidad.
4. Acabar con la práctica de hacer negocios sobre la base del precio solamente. En vez de ello, minimizar el costo total trabajando con un solo proveedor.
5. Mejorar constante y continuamente todos los procesos de planeación, producción y servicio.
6. Instituir la formación en el trabajo.
7. Adoptar e instituir el liderazgo.
8. Desechar el miedo.
9. Derribar las barreras entre las áreas de staff.

10. Eliminar las tasas numéricas para la mano de obra y los objetivos numéricos para la dirección.
11. Eliminar las barreras que impiden a las personas sentirse orgullosas de su trabajo.  
Eliminar la calificación anual o el sistema de calificación de méritos.
12. Instituir un programa vigoroso de educación y auto mejora para todo el mundo.
13. Poner a trabajar a todas las personas de la empresa para conseguir la transformación.

### 2.2.3.3 Teoría de la planificación para la calidad

El doctor Juran ha sido una de las figuras más relevantes en el mundo de la calidad. Su obra, el Manual de control de calidad, ha servido de guía a varias generaciones de ingenieros desde 1974. Un ejemplo de esto es lo que él llama “la trilogía de Juran” la misma que se basa en tres pasos fundamentales para un proceso de mejoramiento:

1. Planeación de la calidad.
2. Control de la calidad.
3. Mejora de la calidad.

Estos tres pasos se repiten, constituyendo un proceso de mejora continua. El proceso básico, según Juran, es la planeación de la calidad, y lo explica en un diagrama que denomina mapa de carreteras para planificar la calidad.

**Tabla 1:** Mapa de carreteras para planificar la calidad

<b>Producto y procesos existentes</b>	<b>Identificar clientes</b>
Lista de clientes	Descubrir las necesidades de los clientes
Necesidades de los clientes (en su lenguaje)	Traducir
Necesidades de los clientes (en nuestro lenguaje)	Establecer unidades de medición
Unidades de medición	Establecer medición
Necesidades de los clientes (en unidades de medición)	Desarrollar productos
Características del producto Objetivos del producto	Optimizar diseño del producto Desarrollar procesos
Características del proceso Proceso listo para ser transferido Proceso listo para producir	Optimizar: probar la capacidad del proceso Transferir a operaciones

**Fuente:** (Palacios Blanco J. L., 2012)

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **2.2.3.4 Teoría de Armand V. Feigenbaum**

El doctor Feigenbaum es el creador del concepto de “control total de calidad”. Se encontraba aun estudiando en 1951 su doctorado en el Instituto de Massachusetts cuando publicó su conocida obra Total Quality Control. Las ideas de Feigenbaum hicieron ver que el control de calidad tradicional, basado en la inspección, ya no era adecuado, y que debía adoptarse un enfoque de sistemas que involucrara toda la compañía. Sus ideas se sintetizan así:

Un sistema de calidad es una estructura operativa de trabajo, que reúne las siguientes características:

- Aceptada en la compañía y en la planta.
- Documentada con procedimientos integrados, técnicos y administrativos.
- Estos procedimientos deben ser efectivos para guiar –de la manera mejor y más práctica- las acciones coordinadas de las personas máquinas e información de la compañía y de la planta, para asegurar la satisfacción del cliente y la economía de los costos.

Para el logro de un sistema de calidad total, Feigenbaum hace intervenir la ingeniería de sistemas y la administración de sistemas. Las actividades sistemáticas que se aplican al control de calidad son las siguientes:

1. La ingeniería de sistemas es el proceso tecnológico de crear y estructurar sistemas efectivos de calidad personas-máquina-información.
2. La administración de sistemas es el proceso administrativo de asegurar la operación efectiva del sistema de calidad.
3. La economía del sistema, incluyendo especialmente el costo de calidad, es el proceso de medición y control para llevar la asignación de recursos más efectiva del contenido de personas-máquinas-información del sistema de calidad.
4. Las mediciones de sistemas, en particular lo que respecta a auditoría sistemáticas y a las determinaciones de calidad para los clientes, son los procesos de evaluación de la efectividad mediante la cual los sistemas de calidad logran sus objetivos y cumplen sus metas.

Para Feigenbaum, son seis los principios fundamentales para la ingeniería de sistemas de calidad:

1. La integración de sistemas de calidad relaciona la tecnología de la calidad con los requisitos de calidad.
2. La integración de sistemas de calidad relaciona esta tecnología de la calidad con los requisitos de calidad en una manera organizada de los procedimientos y controles específicos necesarios.
3. La ingeniería de sistemas de calidad considera el rango total de todos los factores relevante humano, de información y de equipo, necesarios para estos procedimientos y controles.
4. La ingeniería de sistemas de calidad establece específicamente las medidas de retroalimentación contra las cuales la operación del sistema de calidad se evaluará.
5. La ingeniería de sistemas de calidad estructura objetivamente el sistema de calidad que se necesita, y proporciona las auditorías del sistema.
6. La ingeniería y la administración de sistemas proporcionan el control continuo del sistema de calidad.

### **2.2.3.5 Teoría de Phillip Crosby**

Para Crosby, la calidad consiste en “cumplir con los requisitos”. El cumplir con los requisitos es, sin embargo, sólo el primero de cuatro fundamentos de la calidad. El segundo fundamento es acerca del sistema para lograr la calidad: “prevención y no verificación”, con lo cual se afirma el principio de que la calidad no se consigue por medio de las inspecciones.

El tercer fundamento es respecto a la norma de ejecución, la cual se expresa como “cero defectos”, lo cual se explica como:

- Cumplir siempre con el total de los requisitos.
- Tener la actitud de no aceptar fallas.
- Hacerlo bien a la primera vez.
- Cumplir con lo acordado.
- Una norma de ejecución que es un reto.



El cuarto fundamento es el referente a la medición: “costo de calidad”. Este costo es la suma de los costos en que incurre para asegurar que las cosas se hagan bien a la primera vez (prevención y evaluación), más los costos resultantes de no hacer las cosas bien (fallas internas y externas).

### **La voz del cliente y la cadena de valor**

Para Humberto Cantú:

Una virtud esencial de toda persona u organización de calidad es la de reflejar una actitud de servicio para entender y atender lo que el cliente quiere, necesita y espera para ellas. Los clientes quedarán satisfechos e incluso agradecidos, lo cual es otra bondad de la calidad, cuando un producto o servicio les proporciona un mayor valor al esfuerzo que les significó adquirirlo. Servir y agradecer son dos actitudes indispensables para que se enfoquen estos aspectos bajo una perspectiva económica, pero éste es solamente uno de los parámetros a considerar en el proceso de intercambio de bienes y servicios, con la consecuente transferencia monetaria al proveedor que cumple con sus deseos y expectativas; satisfacción interna de una persona que sabe que ha servido con calidad, junto con el agradecimiento recibido, son también parte de la recompensa que recibe el proveedor. (Palacios Blanco J. L., 2012)

#### **2.2.4 Servicio**

La American Marketing Association (AMA) acuñó el concepto de servicios en 1960. Su Comité de Definiciones los concibió como “Actividades, beneficios o satisfacciones que se ofrecen a título oneroso o que se proporcionan junto con los bienes”.

Esta definición fue refinada en 1981 en los siguientes términos: “Los servicios son actividades que pueden identificarse aisladamente, son actividades esencialmente intangibles que proporcionan satisfacción y que no se encuentran forzosamente ligadas a la venta de bienes”.

Kotler definió en 1995 el término servicio como: “Un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra. Es esencialmente intangible y no se puede poseer. Su producción no tiene por qué ligarse necesariamente a un producto físico”.

**Tabla 2:** Características de los servicios y sus implicaciones

Intangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los servicios no pueden almacenarse.</li> <li>• Los servicios no se pueden patentar.</li> <li>• Es más difícil fijar precios a los servicios que a los bienes.</li> <li>• Es más difícil comunicar servicios que bienes.</li> </ul>
Heterogeneidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La producción del servicio depende de cómo interactúen el comprador y del proveedor.</li> <li>• La calidad puede verse afectada por factores no controlables por el proveedor del servicio, o por imprevistos.</li> <li>• Puede que el servicio prestado no se ajuste a lo planificado o comunicado.</li> <li>• El riesgo percibido por los consumidores suele ser más alto que con los bienes.</li> </ul>
Inseparabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los clientes participan en la producción del servicio.</li> <li>• Los servicios generalmente se producen y consumen simultáneamente.</li> <li>• La descentralización de funciones de los trabajadores de empresas de servicios es muy importante.</li> <li>• La producción masiva puede ser difícil.</li> </ul>
Carácter perecedero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede ser difícil sincronizar la oferta con la demanda.</li> <li>• Los servicios no se pueden devolver.</li> <li>• Los servicios generalmente no se pueden revender.</li> </ul>

**Fuente:** (Grande Esteban, 2012)

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

### Servicios médicos

Los servicios médicos responden al concepto de servicio puro, sin elementos tangibles. Poseen características de experiencia y de credo, especialmente esta última en grado

máximo. Además, los consumidores no tienen muchos criterios para evaluar la calidad de los servicios. Es así que se distinguen de los servicios de urgencia, en instituciones sanitarias públicas y privadas, articulados sobre soportes teóricos proporcionados por especialistas.

Los servicios de urgencia médica poseen una característica; no existe mucho tiempo para buscar información sobre posibles proveedores. Las personas ante un accidente, no necesariamente serio, pueden tratar de asistirse a sí mismas, buscar ayuda en otras personas o acudir a un centro médico. Los factores que condicionan la elección entre estas tres opciones, según Sackmary en 1985 son:

- En general, existe resistencia a acudir a servicios de urgencia debido a ausencia de conciencia sobre su necesidad, o a una mala imagen preconcebida de la calidad de estos servicios.
- Las personas que han utilizado un servicio de urgencia son más propensas a acudir a él que otras que no lo hayan experimentado.
- Las personas que optan rápidamente por acudir a servicios de urgencia o hacen porque tienen mejor imagen que las que prefieren otras alternativas.

Cualquier persona involucrada en la prestación de un servicio sanitario, de urgencia o no, debe desarrollar la función de marketing y creer firmemente en el marketing de relaciones. (Grande Esteban, 2012)

### **Importancia del factor tiempo en el servicio**

Muchos servicios se prestan en tiempo real, existen límites en lo que respecta a la duración esperada del servicio. Las empresas que los prestan en tiempo real deben tener en cuenta las expectativas de duración de la prestación que tengan de los consumidores.

Un exceso sobre la esperada afectará negativamente a la calidad percibida del servicio, y proporcionará una mala imagen, aunque objetivamente el servicio en los demás aspectos haya sido bueno. Cuando se trata de bienes la importancia del factor tiempo es mucho menor, e incluso puede ser irrelevante. (Grande Esteban, 2012)

### **2.2.5 Planeación**

En el lenguaje común, planear significa definir y establecer una serie de pasos orientados a la obtención de uno o varios resultados, enmarcados en un tiempo determinado. También se puede afirmar que planear consiste en la creación de un conjunto de órdenes confeccionadas a partir de la recolección, análisis y entendimiento de información.

La acción de planear está intrínsecamente asociada con nuestra capacidad para imaginar el futuro deseado; estos términos van de la mano debido a que planear es más que una actividad común, un arte; el arte de interpretar los acontecimientos del presente para poder lograr los objetivos que se pretende en la medida que aplica el pensamiento creativo, imaginativo y analítico.

#### **Características de la planeación estratégica**

- Se realiza enfocada a objetivos viables, cuantificables y conocidos por todos los miembros de la empresa.
- Un punto esencial en la planeación es la formulación de objetivos. Habla acerca de un conocimiento compartido de adonde se quiere llegar o hacia dónde se va.
- Es un conjunto de acciones racionales.
- Hacer planeación estratégica es activar la mente tanto creativa como analítica. El proceso de planeación está guiado por cálculos lógicos de conveniencia para mantenerse alejado de corazonadas y especulaciones.
- Se desarrolla desde el más alto nivel organizacional.
- Mientras más alto es el nivel jerárquico dentro de una organización, mayor responsabilidad y riesgo van teniendo las decisiones. Las decisiones estratégicas son vitales, de alto riesgo, que incluyen altos niveles de responsabilidad, los cuales dependen de la alta gerencia.
- Se proyecta a largo plazo.
- Por ser una herramienta de reducción de riesgo y de trazado de alternativas la planeación estratégica necesita fijarse un plazo amplio de tiempo para poder tener una noción vasta y general de la realidad presente y esperada.
- Su parámetro de medición es la eficiencia.

- Una empresa o persona que desarrolla la planeación estratégica, sin saberlo, se fija como propósito utilizar de forma lógica los recursos con los que se cuenta para conseguir metas que a su vez se enmarcan en objetivos.
- Busca minimizar incertidumbre y riesgos a los que se enfrenta la empresa.
- Tal vez sea improbable predecir de manera precisa los posibles eventos casuales que vulneren la estabilidad de la organización. Es posible vislumbrar a grandes rasgos situaciones de posible riesgo. Con el simple hecho de conocerlas, se reduce de forma considerable tanto la incertidumbre como el riesgo, que son factores de potencial daño para la organización.
- Les da coherencia y homogeneidad a las decisiones organizacionales.
- Para planear estratégicamente se requiere de un entendimiento holístico de la organización. Un plan ayuda precisamente a que, si una decisión es tomada en cierta área con determinada jerarquía, esta decisión y todas las demás no contradigan a ninguna otra ni se contradigan entre sí. (Lerma y Kirchner & Bárcena Juárez, 2012)

### **Planificación y Gestión en Marketing**

Una definición sencilla de planificación podría ser “decidir por adelantado lo que se ha de hacer”, es decir, proyectar una acción. Para ello, el proceso de planificación de marketing implica seguir cuatro pasos:

- a) Reconocimiento de la necesidad de acción.
- b) Investigación.
- c) Información y análisis de los datos disponibles.
- d) Propuesta de acción y decisión. (Newman, 1962)

En consecuencia, debe entenderse la planificación como un proceso de preparación de las decisiones empresariales y de los medios para llevarlas a cabo. El resultado de la planificación será, precisamente, la elaboración de una estrategia en particular en la que se reseñarán los medios a emplear durante un período de tiempo determinado, las cantidades a aplicar de cada medio, la secuencia de aplicación de los mismos y la evaluación de los costes correspondientes.

Por tanto, la planificación es un excelente instrumento de gestión. Pero en modo alguno puede considerarse como un instrumento mecánico y de aplicación automática. Más bien, se trata de un sistema que exige tener en cuenta no sólo los aspectos internos de la empresa, sino los fenómenos de su entorno (el mercado, los competidores, los canales de distribución, etc.) que inciden en su eficacia.

### **Etapas del proceso de planificación**

El proceso de planificación se ejecuta en etapas que:

- a) Son secuenciales, de modo que cada etapa depende de las anteriores.
- b) Tienen un orden predeterminado que conviene respetar y que evita la posibilidad de cometer errores importantes durante el proceso.

#### **Etapas 1. Análisis de la situación**

Es la primera etapa de un proceso de planificación y, dado su carácter secuencial, se convierte en la base de la que partirán todas las demás etapas. Por ello, un error en el diagnóstico de la situación supone la invalidez de todo el proceso. Esta etapa se subdivide en análisis externo e interno. El análisis externo supone el estudio de factores ajenos (no controlables) a la empresa, y el interno, a aspectos controlables.

#### **Etapas 2. Pronósticos o previsiones**

Los pronósticos suelen responder a la pregunta: ¿Qué pasaría si todo siguiese igual? Es una etapa clave, que se desglosa en múltiples factores de previsión y que exige la aplicación de técnicas muy complejas de análisis de datos.

#### **Etapas 3. Objetivos**

Con toda la información anterior, se deben tratar objetivos que deben ser múltiples y que rara vez cumplen en la práctica las condiciones necesarias para que sean útiles.

#### **Etapa 4. Estrategias**

Las estrategias responden al cómo se pretenden conseguir los objetivos y se pueden definir como un conjunto de medios y acciones que, de forma eficiente, y tras haber eliminado múltiples posibilidades, se acercan a dichos objetivos.

#### **Etapa 5. Programa**

El programa es la concreción de la estrategia elegida. En él se concentran los plazos, las acciones, los responsables y los presupuestos. Es la etapa más operativa de todo el proceso, y en ella hay que prestar mucha atención a los procedimientos.

#### **Etapa 6. Ejecución y control**

Esta etapa pretende a puesta en práctica y la revisión constante de los procedimientos en función de su acercamiento o alejamiento de los objetivos previamente fijados. Es importante destacar el proceso de realimentación al que se está sometido todo el proceso, de forma que los resultados obtenidos pasan a formar parte del análisis de situación, que a su vez modificará el resultado de la aplicación de las etapas que le siguen. Por tanto, el proceso es dinámico y flexible. (Sánchez Herrera, 2010)

#### **2.2.6 Estrategia**

La palabra “estrategia” deriva del griego stratos, que significa “ejército”, y del verbo ag, sinónimo de “dirigir” o “conducir”. Sin embargo, resulta asombroso comprobar cómo en los primeros acercamientos al concepto de estrategia ya se perfilaban los componentes esenciales del término, perfectamente extrapolables a las situaciones empresariales actuales. No obstante, sí es necesario adaptarlo a las particularidades de un contexto competitivo de marketing. En términos generales, el enemigo es la competencia, e mercado es el campo de batalla y las armas son los recursos, siempre limitados, de los que una organización dispone.

Las decisiones estratégicas deben guardar su dependencia con los objetivos de la organización y alcanzar una ventaja competitiva, en términos de mercado que permita el

crecimiento sostenido de la empresa teniendo en cuenta sus limitaciones en recursos y capacidades.

### **Características básicas**

En este apartado es primordial distinguir entre:

- a) Elementos estratégicos.
- b) Bocetos estratégicos.
- c) Estrategia de marketing.

Se puede decir que los elementos estratégicos son todos aquellos factores de marketing susceptibles de ser tratados estratégicamente. Cada boceto estratégico es una combinación de elementos con los objetivos fijados en la fase previa. Es importante reseñar la necesidad de contemplar todos y cada uno de los elementos estratégicos. Por último, se debe denominar “estrategias de marketing” a una sola combinación (boceto) de las muchas posibles. Los bocetos estratégicos son, por tanto, alternativas estratégicas mutuamente excluyentes que, tras un proceso complejo de decisión, se reducen tan sólo a una. El boceto elegido se convierte, finalmente, en la “estrategia elegida” (estrategia de marketing). Los criterios que rigen el proceso de decisión están basados en la eficiencia, es decir, dando por supuesto la posibilidad de alcanzar los objetivos con cualquiera de las combinaciones propuestas, será elegida aquella alternativa que suponga un coste menor en recursos (recursos económicos, recursos humanos, recursos tecnológicos, etc.). (Sánchez Herrera, 2010)

#### **2.2.7 Satisfacción**

Según Richard Oliver, respetado experto y escritor e investigador, define a la satisfacción como: “Es la respuesta de realización del consumidor. Es un juicio de que una característica del producto o servicio, o el producto o servicio en sí, proporciona un nivel placentero de realización con el consumo”.

Se supone que la falla en cumplir las necesidades y expectativas produce insatisfacción con el producto o servicio. Además de una sensación de realización al saber que las



necesidades propias de sentimientos dependiendo del contexto o tipo de servicio particular. La satisfacción también puede asociarse con sentimientos de placer por servicios que hacen sentir bien al consumidor o están asociados con una sensación de felicidad. (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

La satisfacción de un servicio depende de las expectativas de los consumidores. Si el productor las supera, los consumidores quedarán satisfechos; de lo contrario, no. Gestionar la calidad de un servicio supone fijar unos mínimos razonables exigidos por el mercado, que se cree espera encontrar un consumidor medio. (Grande Esteban, 2012)

### **Satisfacción del Paciente**

Se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Puede ser:

- Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. (Castro Prieto, 2014)

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario". La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud. (Massip Pérez, Ortiz Reyes , & Llantá, 2013)

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del usuario

depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar; por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario. (Cabarcas Ortega, Montes, & Ortega Díaz, 2013)

### **Lo que influye en la satisfacción del paciente**

Tradicionalmente se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas, busque activamente ayuda médica y se ha considerado la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Del mismo modo, se ha considerado que la insatisfacción se relaciona con el coste de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el caso o la petición de un número excesivo de pruebas complementarias.

La decisión de un paciente de acudir a una consulta médica vendría condicionada por: la necesidad o urgencia de curarse que experimenta (mayor en procesos agudos, incapacitantes o dolorosos), la calidad profesional y humana que el paciente atribuye al médico (que podría estar basada únicamente en el comentario de otros pacientes), la presión de sus familiares para que busque ayuda médica o para que acuda a esa consulta en concreto, la percepción de control que tiene el paciente y que hace que piense que puede ir (conoce teléfono de contacto, puede solicitar permiso al superior etc.), el balance de costes y beneficios que intuye pueden producirse al acudir a la consulta y, finalmente, el nivel de satisfacción cuando se trata de un paciente que ya conoce a ese médico. (Mira & Aranaz, 2000)

## **Satisfacción laboral**

En los países latinoamericanos la dimensión de las relaciones interpersonales prevalece sobre la dimensión técnica de la calidad, debe mejorarse los procesos técnicos por medio de la monitoria del desempeño, la centralización del proceso de mejoría. Se debe diseñar y establecer instrumentos propios de evaluación congruentes con nuestra realidad, que propicie las condiciones de igualdad que favorecen la participación en la búsqueda de la calidad.

Se debe generar una cultura de compromiso hacia la calidad instalando estructuras para mejorarla. Se deben desarrollar acciones de promoción, comunicación, participación orientadas a modificar actitudes a entender las necesidades del cambio, reconocer la importancia que tiene la satisfacción del paciente, así como la de los trabajadores de la institución.

La evaluación de la calidad ha generado la dificultad para interrelacionar las categorías de estructura-proceso- resultado. La evaluación de la calidad de los procesos proporciona únicamente información sobre los aspectos técnicos de la atención, pero prácticamente ignora las cuestiones interpersonales. Por otra parte, la evaluación de los resultados permite tener un enfoque más amplio sobre estos factores, aunque no determina con precisión sus causas. En el resultado se considera la satisfacción laboral.

La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones es considerada por diferentes teóricos como un factor determinante de la calidad de la atención. Maslow afirma que la satisfacción de las necesidades da como resultado una actitud positiva de los trabajadores. (Salinas Oviedo & Laguna Calderón, 2013)

## **Objetivos de Satisfacción**

Los objetivos son:

Conseguir que la dimensión técnica de la calidad prevalezca sobre las relaciones interpersonales por el monitoreo del desempeño, al propiciar condiciones de igualdad que favorezcan la participación en la búsqueda de la calidad.

Mejorar todos los factores que contribuya a una satisfactoria atención como los físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación.

Realizar interrogatorios a la mayor cantidad posible de usuarios para establecer su grado de conformidad.

El desarrollar actitudes que lleven hacia el cambio favorable tanto de la satisfacción del paciente, así como las necesidades de la institución.

Buscar la evaluación de los resultados que nos permita tener un enfoque más amplio sobre cuestiones interpersonales ya que la evaluación de procesos nos informa sobre los aspectos técnicos de la atención, conociendo que la satisfacción de las necesidades del trabajador da como resultado una actitud positiva hacia el trabajo.

Indagar que no haya ausentismo, ni rotación laboral, mediante la satisfacción del mismo lo que va a llevar un alejamiento del desempleo laboral.

Buscar que las expectativas de la institución sean satisfechas en cuanto a términos de oportunidad, costos, morbilidad, mortalidad, y ausencias de quejas.

Precautelar que las expectativas del trabajador sean satisfechas en cuanto a lo laboral, equipo e instrumental apropiado, reconocimiento de sus superiores y remuneración adecuada a su nivel.

Garantizar que los pacientes encuentren cortesía, ambiente agradable, reducción de tiempo de espera, primacía, información médica completa, con personal calificado.

Esperar que la calidad de atención tenga en cuenta accesibilidad a los servicios, oportunidad de la atención en cuanto a tiempo de espera y diferimientos, congruencia de las instalaciones con los servicios, suficiencia y capacidad profesional del personal y suficiencia de los recursos materiales.

Los factores de motivación pueden ser: intrínsecos del trabajador como: trabajo mismo, logros, el reconocimiento recibido, desempeño, responsabilidad, ascensos; y extrínsecos

del trabajador como: higiene, políticas de organización, supervisión, disponibilidad de recursos, salario, seguridad. (Hill & Alexander, 2013)

### **2.2.8 Matriz FODA**

La matriz de análisis dafo o foda, es una conocida herramienta estratégica de análisis de la situación de la empresa. El principal objetivo de aplicar la matriz dafo en una organización, es ofrecer un claro diagnóstico para poder tomar las decisiones estratégicas oportunas y mejorar en el futuro. Su nombre deriva del acrónimo formado por las iniciales de los términos: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

Según (Kotler & Armstrong, 2008), es un análisis de los puntos fuertes y débiles de la empresa, en relación a las oportunidades y amenazas del entorno.

#### **Análisis externo**

En el análisis externo de la empresa se identifican los factores externos claves para nuestra empresa, como por ejemplo los relacionados con: nuevas conductas de clientes, competencia, cambios del mercado, tecnología, economía, etcétera. Se debe tener un especial cuidado dado que son incontrolables por la empresa e influyen directamente en su desarrollo. La matriz dafo divide por tanto el análisis externo en oportunidades y en amenazas.

#### **Oportunidades**

Representan una ocasión de mejora de la empresa. Las oportunidades son factores positivos y con posibilidad de ser explotados por parte de la empresa. Para identificar las oportunidades podemos responder a preguntas como: ¿existen nuevas tendencias de mercado relacionadas con nuestra empresa?, ¿qué cambios tecnológicos, sociales, legales o políticos se presentan en nuestro mercado?

## **Amenazas**

Pueden poner en peligro la supervivencia de la empresa o en menor medida afectar a nuestra cuota de mercado. Si identificamos una amenaza con suficiente antelación podremos evitarla o convertirla en oportunidad. Para identificar las amenazas de nuestra organización, podemos responder a preguntas como: ¿qué obstáculos podemos encontrarnos?, ¿existen problemas de financiación?, ¿cuáles son las nuevas tendencias que siguen nuestros competidores?

## **Análisis interno**

En el análisis interno de la empresa se identifican los factores internos claves para nuestra empresa, como por ejemplo los relacionados con: financiación, marketing, producción, organización, etc. En definitiva, se trata de realizar una autoevaluación, dónde la matriz de análisis dafo trata de identificar los puntos fuertes y los puntos débiles de la empresa.

## **Fortalezas**

Son todas aquellas capacidades y recursos con los que cuenta la empresa para explotar oportunidades y conseguir construir ventajas competitivas. Para identificarlas podemos responder a preguntas como: ¿qué ventajas tenemos respecto de la competencia?, ¿qué recursos de bajo coste tenemos disponibles?, ¿cuáles son nuestros puntos fuertes en producto, servicio, distribución o marca?

## **Debilidades**

Son aquellos puntos de los que la empresa carece, de los que se es inferior a la competencia o simplemente de aquellos en los que se puede mejorar. Para identificar las debilidades de la empresa podemos responder a preguntas como: ¿qué perciben nuestros clientes como debilidades?, ¿en qué podemos mejorar?, ¿qué evita que nos compren? (Espinoza, 2013)

### **2.2.9 Matriz de evaluación de factores externos (MEFE)**

El propósito de la auditoría externa es crear una lista definida de las oportunidades que podrían beneficiar a una organización, así como de las amenazas que deben evitarse. El objetivo de la auditoría externa no es elaborar una lista exhaustiva de cada factor posible que pudiera influir sobre la organización; el principal objetivo es identificar las más importantes variables, para ello se utiliza la MEFE.

Esta matriz permite, a los estrategas, resumir y evaluar la siguiente información: política, gubernamental, y legal (P); económica y financiera (E); para luego cuantificar estos resultados en la identificación de las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno. Las organizaciones deben responder a estos factores, tanto de manera ofensiva como defensiva. Los pasos para desarrollar la MEFE son los siguientes:

1. Listar los factores determinantes o clave para el éxito identificados en el proceso de la evaluación externa. Incluir un total de 10 a 20 factores entre oportunidades y amenazas que afectan a la organización y su industria.
2. Asignar a cada factor un peso relativo desde 0.0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). El peso atribuido indica la importancia relativa de ese factor para el éxito de la organización en la industria. La suma de todos los pesos asignados a los factores debe ser igual a 1.0, y el balance entre la sumatoria puede tener cualquier proporción.
3. Para indicar si efectivamente la actual estrategia de la organización responde a un factor, se debe asignar una calificación de 1 a 4 cada factor clave externo, considerando la siguiente escala:  
  
4 = la respuesta es superior  
3 = la respuesta está por encima del promedio  
2 = la respuesta está en el promedio  
1 = la respuesta es pobre
4. Multiplicar el peso de cada factor por su calificación para determinar el peso ponderado.

5. Sumar los pesos ponderados de cada variable para determinar el peso ponderado total de las oportunidades, amenazas, y de la organización.

Independientemente de la cantidad de oportunidades y amenazas clave incluidas en la MEFE el peso ponderado total más alto que puede obtener una organización es 4.0, y el más bajo posible es 1.0. El valor promedio es 2.5. (D'Alessio Ipinza, 2014)

### **2.2.10 Matriz de evaluación de factores internos (MEFI)**

La MEFI permite, de un lado, resumir y evaluar las principales fortalezas y debilidades en las áreas funcionales de un negocio y, por otro lado, ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre esas áreas. Para la aplicación de la MEFI se requiere de un juicio intuitivo en su desarrollo, puesto que el entendimiento cabal de los factores incluidos es más importante que los valores resultantes. El procedimiento para la evaluación de factores internos es el siguiente:

1. Hacer una lista de los factores determinantes o clave de éxito identificados en el proceso de evaluación interna. Se deberá identificar y seleccionar solo los aspectos internos más relevantes que sean fortalezas y debilidades de la organización. Usar entre 10 y 20 factores internos en total.
2. Asignarle a cada uno de los factores un peso relativo desde 0.0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). Independientemente que el factor determinante represente una fortaleza o una debilidad interna, los factores que a consideración de los estrategas repercutirán (afectarán) más en el desempeño de la organización deben llevar los pesos más altos. La suma de todos los pesos asignados a los factores debe ser igual a 1.0.
3. Asignar un valor entre 1 y 4 a cada factor. Los valores son:

4 = fortaleza mayor

3 = fortaleza menor

2 = debilidad menor

1 = debilidad mayor



4. Multiplicar el peso de cada factor por su valor.
5. Sumar los pesos ponderados de cada variable y determinar el peso ponderado total de las fortalezas, debilidades, y de la organización.

El puntaje más alto posible para la organización es 4.0; el más bajo, 1.0; y el promedio, 2.5. Los puntajes ponderados totales por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son internamente débiles, mientras que los puntajes por encima de 2.5 indican una posición interna fuerte. (D'Alessio Ipinza, 2014)

### **2.3 IDEA A DEFENDER**

La implementación de estrategias mejorará los niveles de satisfacción de los usuarios del Centro de Atención en Salud Integral de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

### **2.4 VARIABLES**

#### **2.4.1 Variable Independiente**

Estrategias comerciales.

#### **2.4.2 Variable Dependiente**

Satisfacción de los usuarios.

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La modalidad de la investigación con respecto a los enfoques hace referencia a la investigación cuantitativa y cualitativa. Hay quien las considera como dos paradigmas (Suarez Ruiz, 2001) o simplemente dos tipos de investigación.

El modelo de enfoque de esta investigación es multimodal ya que constará de la integración del enfoque cualitativo y cuantitativo. Por un lado, presenta un enfoque cualitativo porque, en primera instancia, se utilizará una entrevista dirigida a la Jefa del Centro de Atención de Salud Integral para recabar información acerca de la calidad de atención que reciben los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores que conforman la comunidad politécnica y así poder precisar la situación actual para la elaboración de estrategias que mejore los niveles de satisfacción. Por otro lado, la investigación también constará de un enfoque cuantitativo debido a la aplicación de una encuesta y con la recolección de la misma se podrá contar con datos reales de los niveles de satisfacción los cuales serán puntos clave para conocer en dónde se está fallando y en qué se puede mejorar.

### **3.2 TIPOS DE INVESTIGACIÓN**

La tipología que se adopta se refiere a ciertas formas de practicar la investigación, con características propias alusivas a aspectos como el objeto, propósito, procedimientos, limitaciones, contextos, etcétera. (Niño Rojas, 2011)

Para la ejecución de la presente investigación se utilizarán las siguientes modalidades de investigación:

#### **3.2.1 Investigación de Campo**

Esta modalidad de investigación permitirá recaudar información referente al problema que presenta el Centro de Atención en Salud Integral, por lo que será necesario visitarlo

para conocer la realidad del mismo, ver su funcionamiento y como tal establecer con claridad el problema y su solución, en donde se utilizará la técnica de entrevista que se la hará a la Jefa de esta Unidad y por medio de la técnica de encuesta a los clientes internos y externos de dicha entidad, lo cual ayudará de una mejor manera a la solución del mismo.

### **3.2.2 Investigación Bibliográfica o Documental**

Se utilizará esta investigación para obtener información secundaria y de esta forma profundizar en el problema de la prestación del servicio salud para brindar una asistencia de calidad en términos de eficiencia y efectividad. Esta información se encontrará en, libros, revistas, artículos científicos, Internet, etc., y todo aquello que nos proporcione la información que se requiera para tener una idea clara de lo que se está investigando.

## **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.3.1 Población**

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

La población sujeta a estudio la conforman los clientes internos que laboran en esta unidad y también los clientes externos que acuden a la prestación de los servicios del Centro de Atención en Salud Integral.

En este sentido el número de trabajadores es de 15 personas. Mientras que el número de clientes externos se encuentra conformado por estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos que comprenden el período 2017, que se detalla a continuación:

**Tabla 3:** Población

<b>Nominación</b>	<b>Número</b>
Estudiantes	18 485
Docentes	992
Empleados	423
Trabajadores	138
<b>Total</b>	<b>20 038</b>

**Fuente:** Dirección de Talento Humano ESPOCH

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

### 3.3.2 Muestra

Según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010), la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, éste deberá ser representativo de dicha población. Tomando en cuenta que es una población finita se utilizará la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

<b>n =</b>	Tamaño necesario de la muestra.
<b>e=</b>	5%
<b>Z =</b>	1.96 (tabla de distribución normal para el 95% de confiabilidad)
<b>N =</b>	20038
<b>q =</b>	0.5
<b>p =</b>	0.5
Situación con el 95% de confiabilidad	

$$n = \frac{((1.96^2) * (0.5)(0.5)(20038))}{((0.05)^2 * (20038 - 1) + (1.96)^2(0.5)^2)}$$

$$n = \frac{19244.4952}{51.0529}$$

$$n = 376.95 \sim 377$$

n = 377 encuestas a aplicar a los usuarios externos.

### **3.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **3.4.1 Métodos de investigación**

La palabra método se deriva del griego meta: hacia, a lo largo; y odos que significa camino, por lo que se puede deducir que método significa el camino más adecuado para lograr un fin. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

##### **3.4.1.1 Inductivo - Deductivo**

El método inductivo es un proceso en el que, a partir del estudio de casos particulares, se obtienen conclusiones o leyes universales que explican o relacionan los fenómenos estudiados. El método deductivo consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una ley universal. (Rodríguez Moguel, 2005)

En la presente investigación se utilizará un método tanto inductivo como deductivo debido a que la modalidad del trabajo se basa en un enfoque multimodal ya que contará con un enfoque cuantitativo y cualitativo. Al hablar del enfoque cuantitativo la información será objetiva es decir se referirá a los datos reales que resultan de las encuestas previamente realizadas y al especificar del enfoque cualitativo este será subjetivo obteniendo información a través de las características de la investigación.

##### **3.4.1.2 Analítico Sintético**

Consiste en la descomposición mental del objeto estudiado en sus distintos elementos o partes componentes para obtener nuevos conocimientos acerca de dicho objeto. (Hurtado León & Toro Garrido, 2007)

En esta investigación se parte de las necesidades que tienen los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral, en base a la prestación del servicio salud se pretende analizar las variables que influyen en este proceso llegando a una síntesis adecuada de lo que se debe hacer para la solución de este problema y así dar paso a la

elaboración de estrategias claves que permitan ofrecer un servicio médico de calidad dentro de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

### **3.4.2 Técnicas de Investigación**

Se entienden como las operaciones, procedimientos o actividades de investigación. (Niño Rojas, 2011)

Para la recopilación de la información se utilizará las siguientes técnicas:

#### **Encuesta**

Esta técnica estará dirigida hacia los usuarios internos y externos estableciendo preguntas claras y precisas con el fin de poder tener información clave sobre los principales problemas y necesidades que presenta el CASI.

#### **Entrevista**

Se realizará a la Jefa del Centro de Atención en Salud Integral de la ESPOCH para obtener detalles más específicos e información relevante sobre la situación actual de la unidad y así tener una visión más amplia de cómo solucionar los problemas presentados.

#### **Observación directa**

Se realizará una visita personalmente al Centro de Atención en Salud Integral para constatar de qué manera se brinda la atención a la comunidad politécnica.

### **3.4.3 Instrumentos de Investigación**

Son los elementos o materiales que permiten la ejecución o aplicación de las técnicas. (Niño Rojas, 2011). En la presente investigación se utilizará los siguientes instrumentos:

### **Cuestionario de encuesta**

Este instrumento se utilizará para la técnica de la encuesta que se encuentra dirigida hacia los usuarios internos y externos. (Ver Anexo 1 y 2)

### **Guía de entrevista**

Se utilizará para ir acorde a la técnica anteriormente presentada desarrollando el trabajo de campo y así obtener la información que se necesita. (Ver Anexo 3)

### **Ficha de observación directa**

Permitirá obtener información directa y señalar por escrito cada uno de los aspectos fundamentales de la investigación. (Ver Anexo 4)

## **3.5 RESULTADOS**

Una vez aplicadas las encuestas a los usuarios internos y externos y realizada la entrevista al segmento seleccionado, se procederá con el análisis e interpretación de los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos.

### 3.5.1 Resultados Cuantitativos

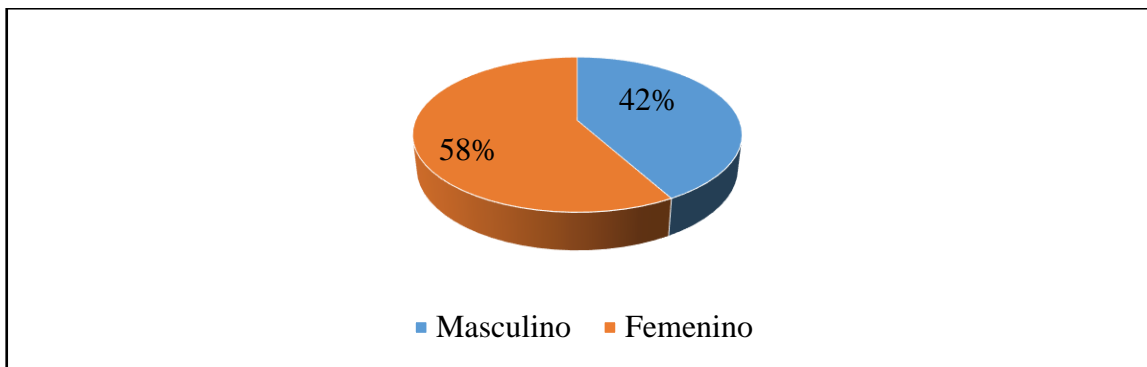
#### 3.5.1.1 Encuesta usuario externo

**Tabla 4:** Género de los usuarios externos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	158	42%
Femenino	219	58%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 2:** Género de los usuarios externos

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

De acuerdo con la investigación de campo se puede determinar que el 58% de personas encuestadas fueron mujeres mientras que los hombres representan un 42%, esto quiere decir que el género más representativo en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo son las mujeres.

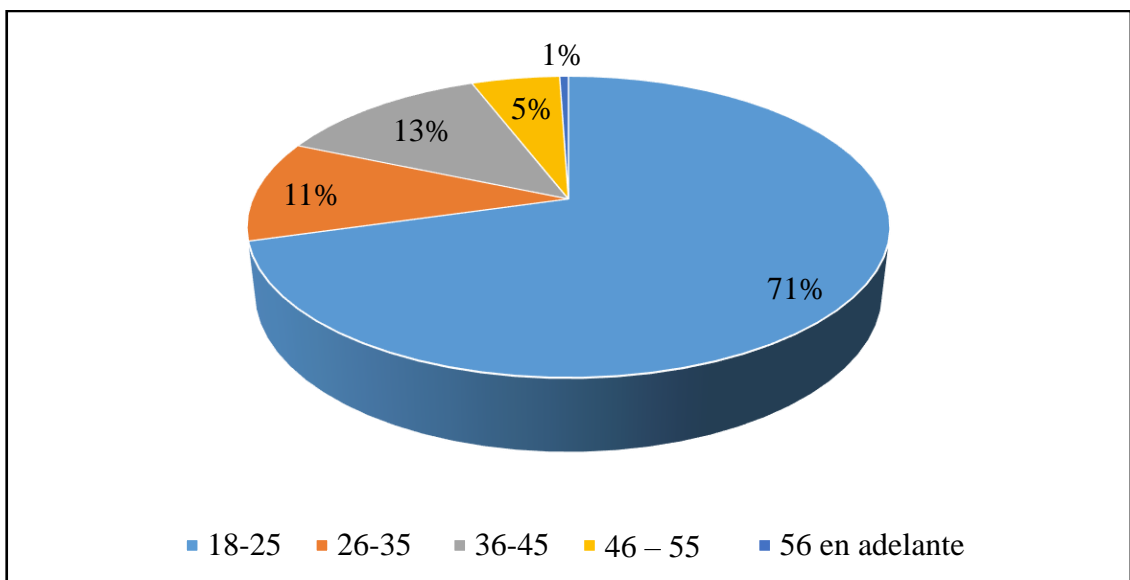


**Tabla 5:** Rango de edad de los usuarios externos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
18-25	266	71%
26-35	41	11%
36-45	48	13%
46 – 55	20	5%
56 en adelante	2	1%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 3:** Rango de edad de los usuarios externos

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

La edad que predomina en los usuarios externos del CASI se encuentra liderado por aquellas que tienen un rango de edad de 18 a 25 años con un 71%, seguido de un rango entre 36 a 45 años con un 13% y de 26 a 35 años con un 11%, esto quiere decir que la mayoría de personas lo representan los jóvenes estudiantes de la ESPOCH.

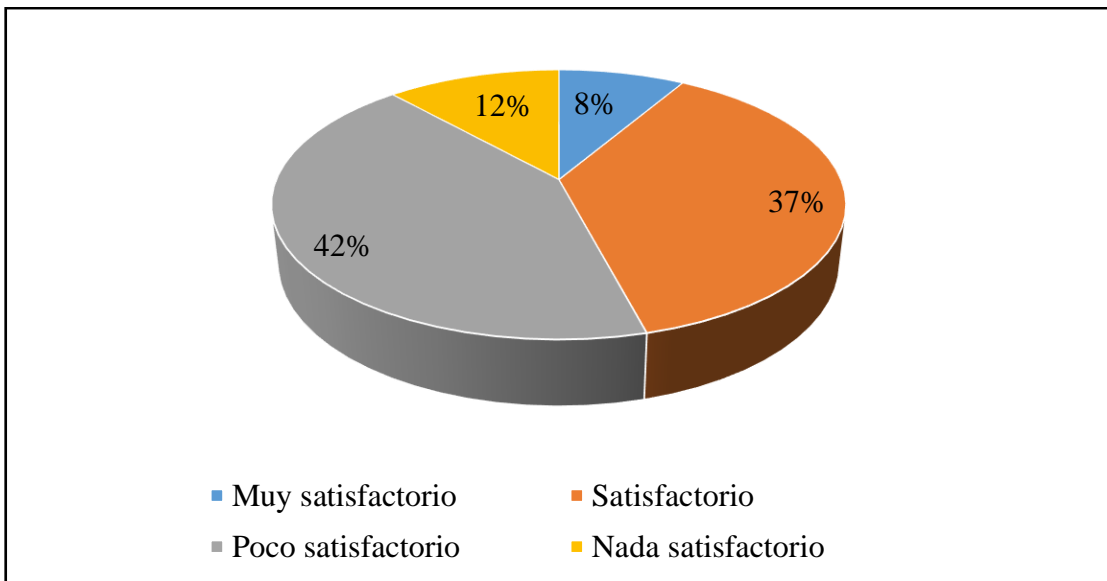
**1. ¿De qué manera califica usted el tiempo de espera para obtener una cita en el Centro de Atención en Salud Integral (CASI)?**

**Tabla 6:** Tiempo de espera

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	32	8%
Satisfactorio	141	37%
Poco satisfactorio	160	42%
Nada satisfactorio	44	12%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 4:** Tiempo de espera

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

Mediante esta pregunta se puede determinar que en un 42% de los usuarios externos que acuden al CASI califican como poco satisfactorio el tiempo de espera para obtener una cita, seguido de un 37% los cuales lo califican como satisfactorio mientras que solo un 8% lo describen como muy satisfactorio, esto es debido a la ausencia de la historia clínica que debe tener cada politécnico para ser atendido de manera rápida.

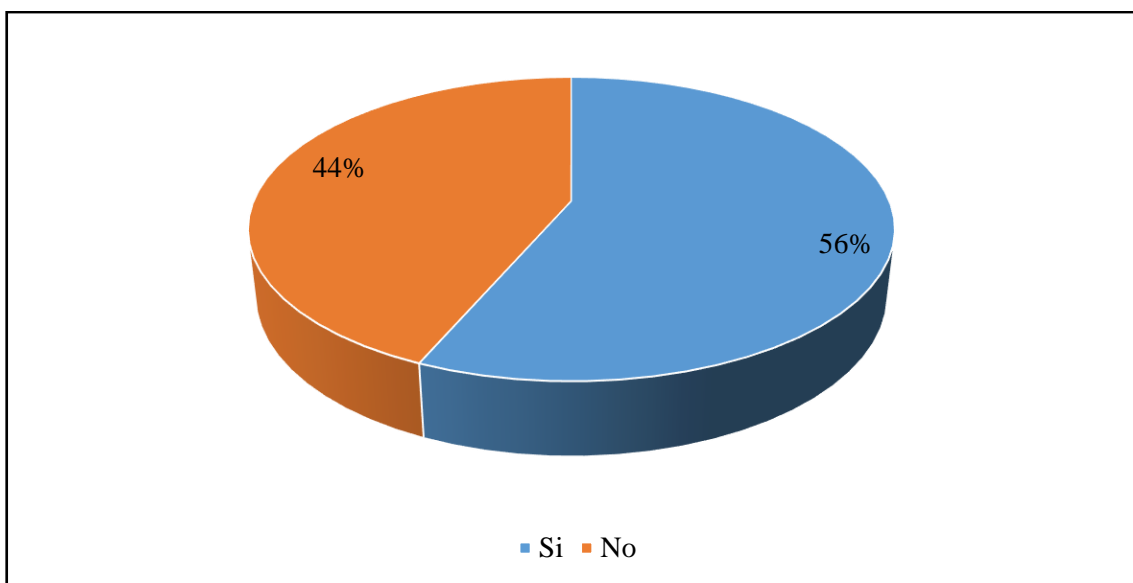
## 2. ¿Usted considera que se respeta el orden de llegada de los pacientes en el CASI?

**Tabla 7:** Respeto del orden de llegada

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	213	56%
No	164	44%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 5:** Respeto del orden de llegada

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

### **Interpretación:**

Con respecto al orden de llegada el 56% manifiesta que, si existe un respeto para ser atendido, mientras que el 44% dice lo contrario, esto quiere decir que en algunas ocasiones se da prioridad a docentes o autoridades administrativas motivo por el cual no existe un respeto general hacia cada uno de los usuarios que acuden al CASI.

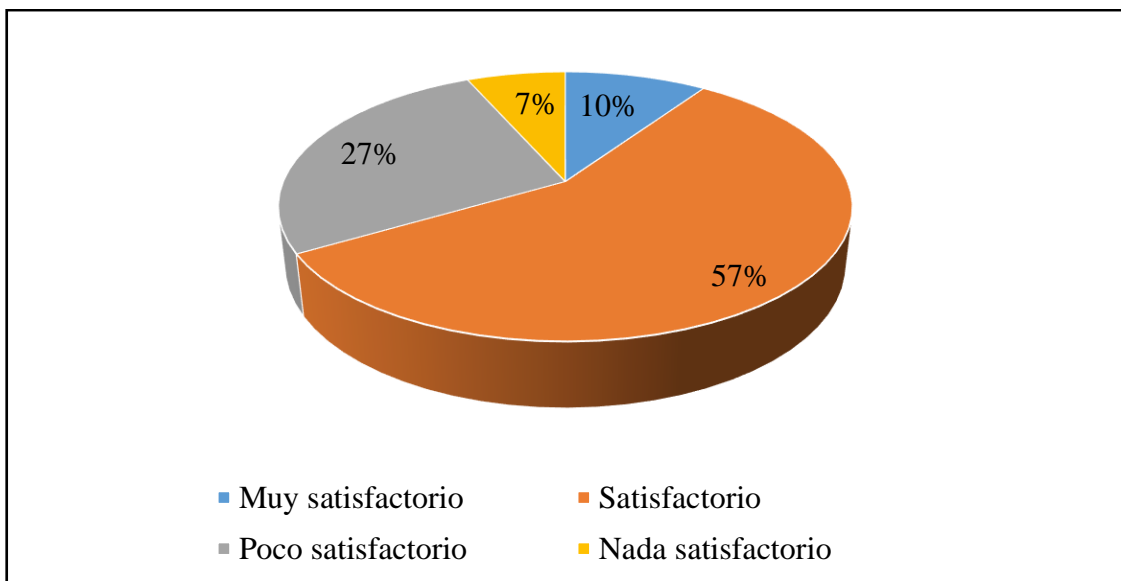
### 3. Califique el trato recibido al ser atendido por parte del personal de salud en el CASI:

**Tabla 8:** Trato del personal de salud

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	36	10%
Satisfactorio	215	57%
Poco satisfactorio	101	27%
Nada satisfactorio	25	7%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 6:** Trato del personal de salud

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

El usuario externo en su mayor parte considera que el trato recibido al ser atendido por parte del personal de salud es satisfactorio alcanzando así un 57%, seguido de un 27% con poco satisfactorio, esto quiere decir que al personal todavía le falta estar bien preparado con respecto a la atención que se debe brindar para dar un servicio de calidad y así cumplir con las expectativas que cada paciente anhela.

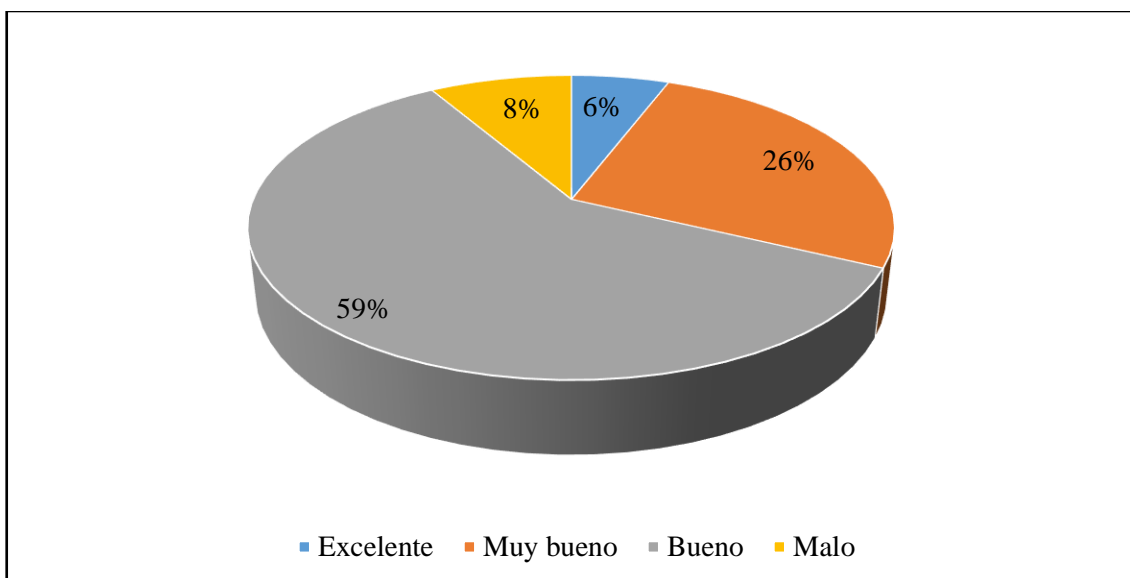
#### 4. ¿En qué medida fue resuelto el problema por el que acudió al CASI?

**Tabla 9:** Resolución del problema

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	22	6%
Muy bueno	99	26%
Bueno	224	59%
Malo	32	8%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 7:** Resolución del problema

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

El 59% de los usuarios encuestados consideran que la medida en que fue resuelto su problema fue buena, mientras que solo un 26% lo califica como muy buena; ya que el CASI no cuenta con el personal médico suficiente para resolver las necesidades de los pacientes de forma eficiente y eficaz.

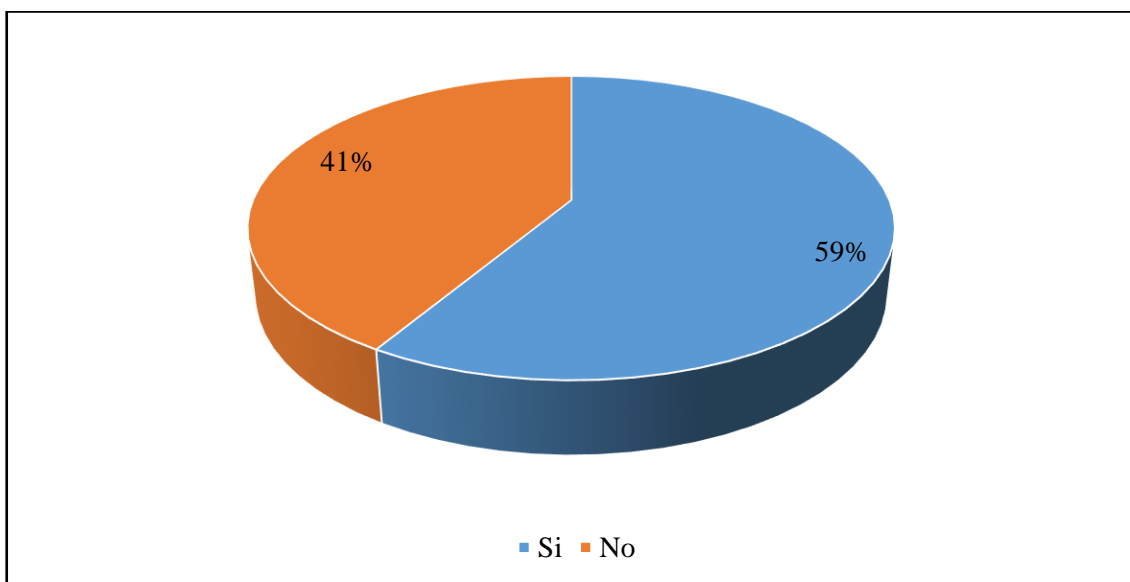
## 5. ¿Al momento de solicitar la medicación se generó algún inconveniente?

**Tabla 10:** Generación de inconveniente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	221	59%
No	156	41%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 8:** Generación de inconveniente

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

### **Interpretación:**

Al encuestar a los usuarios externos se puede determinar que el 59% manifiesta que existe inconvenientes al solicitar la medicación, mientras que el 41% dijo lo contrario, esto se debe a que el CASI cuenta con medicamentos básicos y no es capaz de solventar todos los medicamentos necesarios para cada uno de los pacientes de acuerdo a su requerimiento.

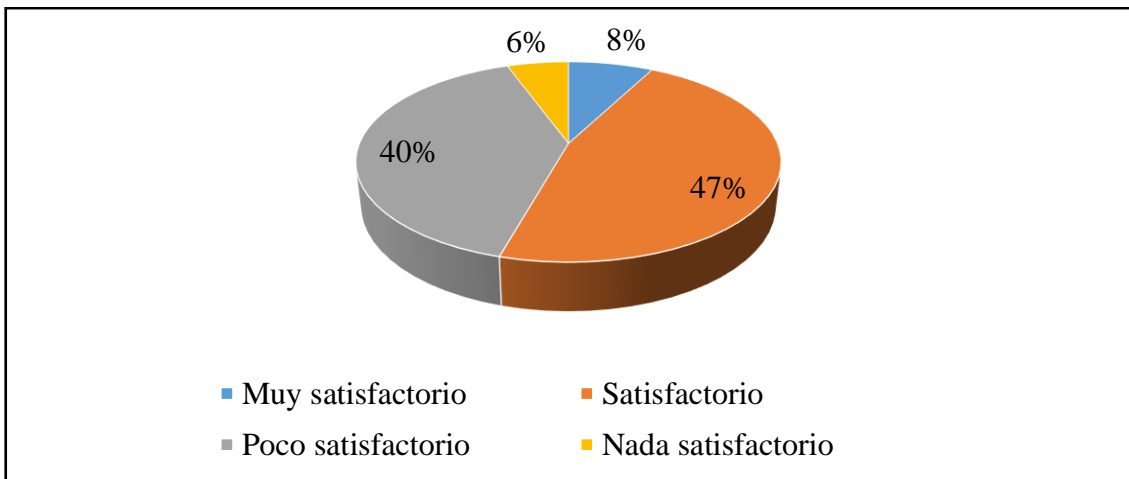
**6. Indique su grado de satisfacción con respecto a las instalaciones físicas que conforman el CASI:**

**Tabla 11:** Instalaciones físicas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	29	8%
Satisfactorio	176	47%
Poco satisfactorio	151	40%
Nada satisfactorio	21	6%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 9:** Instalaciones físicas

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

En base al grado de satisfacción con respecto a las instalaciones físicas que conforman el CASI el 47% lo califica como satisfactorio, esto quiere decir que los pacientes se encuentran cómodos más no satisfechos por completo, mientras que el 40% lo califica como poco satisfactorio, y esto es debido a que la unidad necesita una construcción más amplia con instalaciones confortables y bien adecuadas generando así un espacio con más agrado.

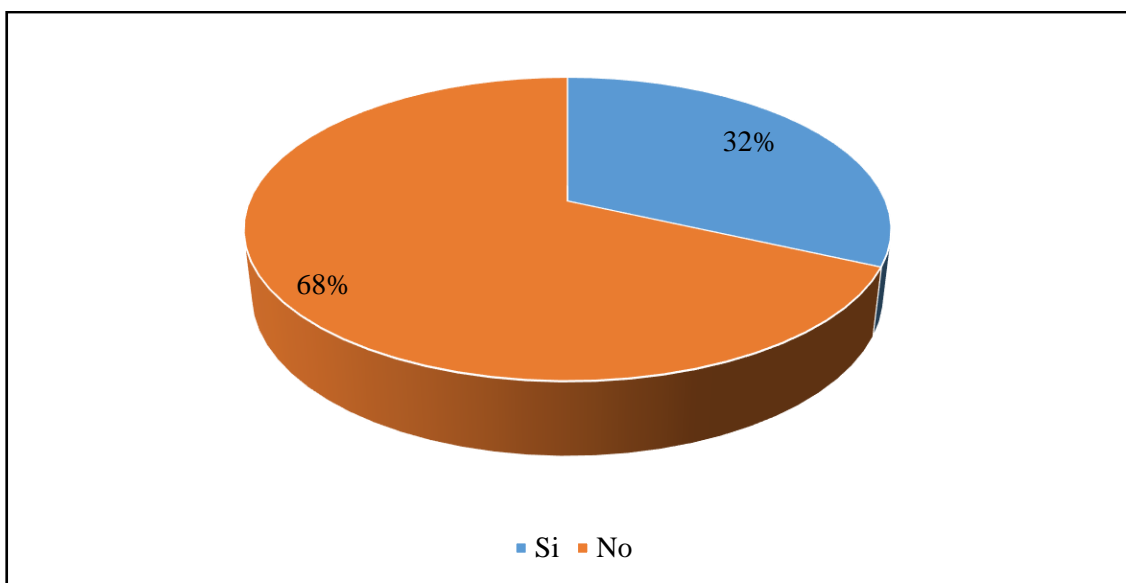
**7. ¿Usted considera que los consultorios cuentan con equipos modernos y los materiales necesarios para su atención?**

**Tabla 12:** Disponibilidad de equipos y materiales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	120	32%
No	257	68%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 10:** Disponibilidad de equipos y materiales

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

Un gran porcentaje de los usuarios externos consideran que el CASI no cuenta con equipos modernos y materiales necesarios para atender alcanzando así un 68%, mientras que el 32% refleja lo contrario, esto quiere decir que los médicos necesitan equipos de alta tecnología y eficiencia que se encuentren en buenas condiciones, así como también los materiales idóneos para brindar un servicio de confianza hacia sus pacientes y no generar inconvenientes al momento de ser atendidos.



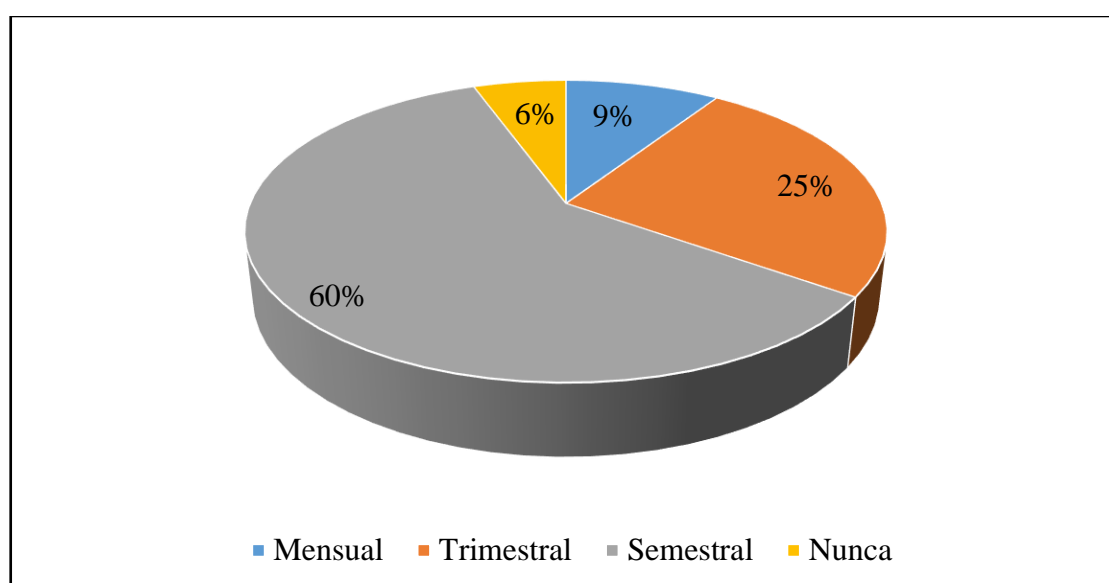
## 8. ¿Con qué frecuencia usted acude al CASI?

**Tabla 13:** Frecuencia de asistencia

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mensual	35	9%
Trimestral	96	25%
Semestral	225	60%
Anual	21	6%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 11:** Frecuencia de asistencia

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

### **Interpretación:**

La frecuencia de asistencia al CASI se encuentra liderada por el 60% de usuarios que acuden de forma semestral seguido por un 25% que lo hacen trimestralmente, esto quiere decir que la mayoría de personas acuden por trámites netamente académicos ya que esta unidad no refleja un servicio de calidad para asistir con más frecuencia, hay que recalcar que el índice sube cuando se presentan campañas de salud hacia la comunidad politécnica.

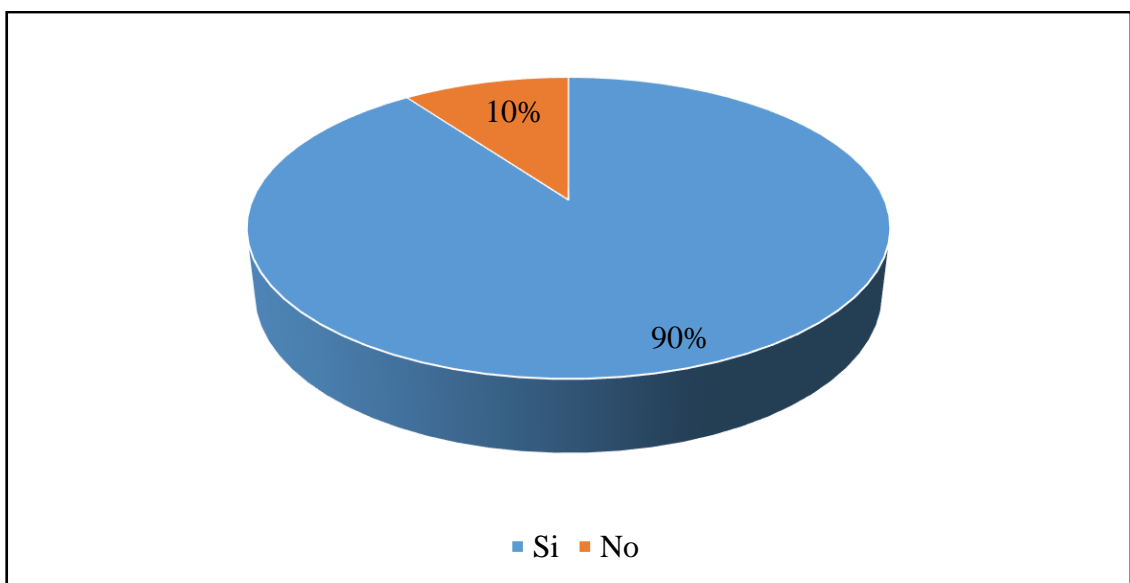
**9. ¿Considera usted que el diseño de estrategias permitirá mejorar la imagen corporativa del CASI para la atracción de los usuarios?**

**Tabla 14:** Aceptación del diseño de estrategias

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	339	90%
No	38	10%
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 12:** Aceptación del diseño de estrategias

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios externos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

De acuerdo a la investigación realizada se puede determinar que el 90% considera que el diseño de estrategias permitirá mejorar la imagen corporativa del CASI para la atracción de los usuarios es así que se ve la necesidad de realizar la respectiva propuesta de investigación.

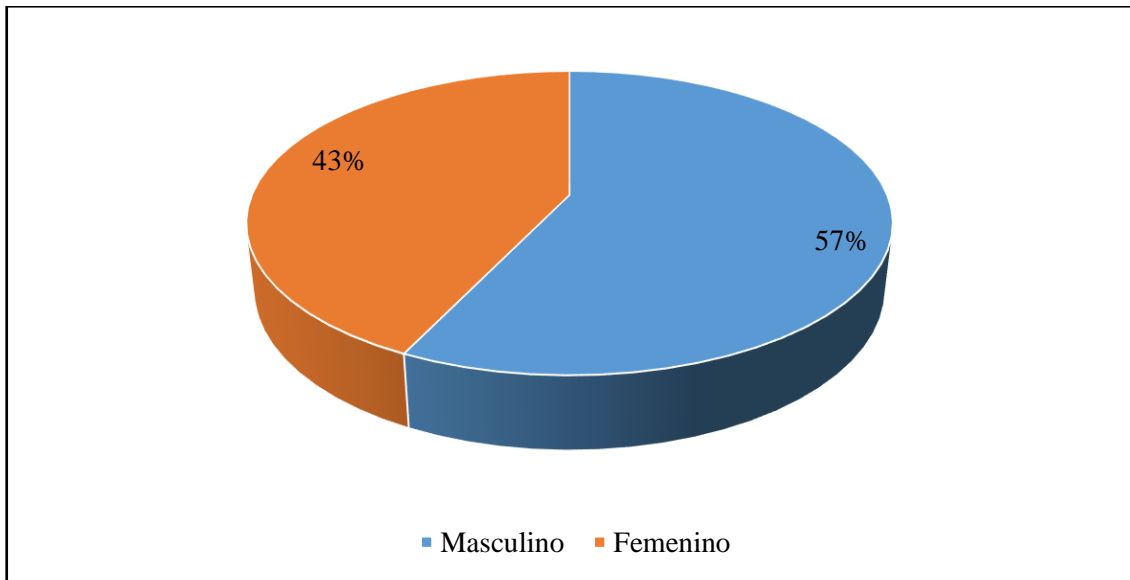
### 3.5.1.2 Encuesta usuario interno

**Tabla 15:** Género de los usuarios internos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	57%
Femenino	6	43%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 13:** Género de los usuarios internos

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

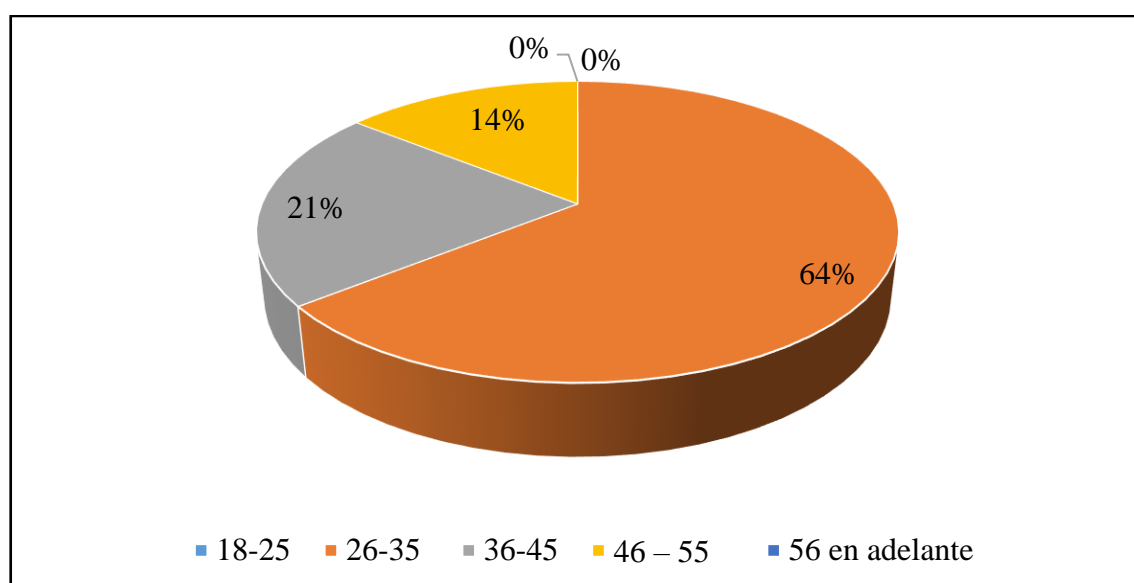
De acuerdo con la investigación realizada se puede determinar que el 57% de las personas que laboran en esta unidad son hombres seguido de un 43% que lo representan las mujeres.

**Tabla 16:** Rango de edad de los usuarios internos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
18-25	0	0%
26-35	9	64%
36-45	3	21%
46 – 55	2	14%
56 en adelante	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 14:** Rango de edad de los usuarios internos

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

La mayor parte de los usuarios internos se encuentran en un rango de edad de 26 a 35 años con un 64%, seguido de un rango entre 36 a 45 años con un 21% y de 46 a 55 años con un 14%, esto quiere decir que la unidad cuenta con personal joven para brindar sus servicios.

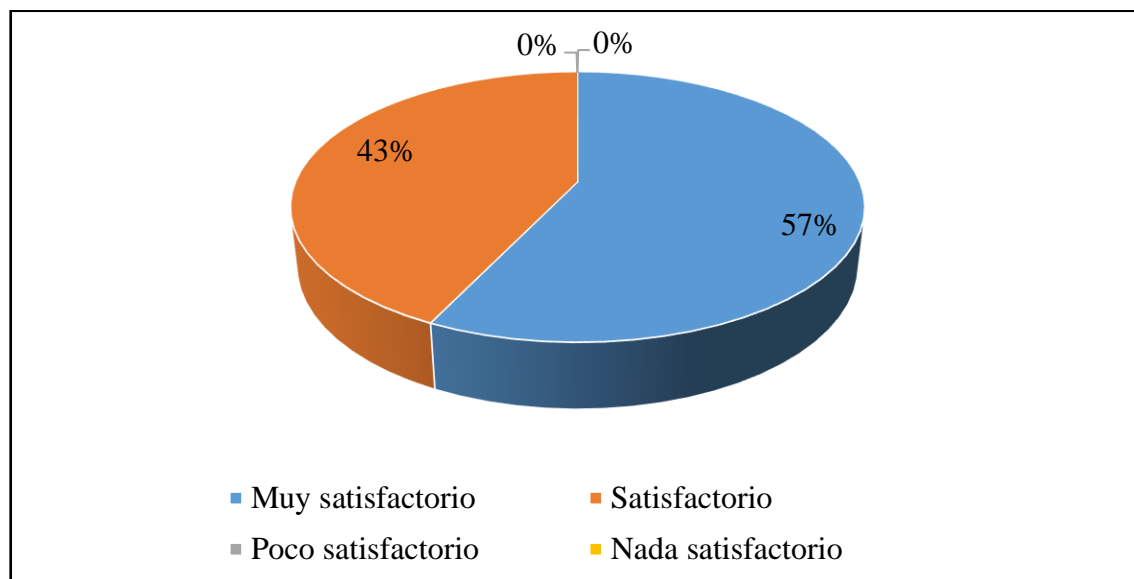
# 1. ¿Cuál es su grado de satisfacción en el Centro Médico de Atención en Salud Integral (CASI)?

**Tabla 17:** Grado de satisfacción en el CASI

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	8	57%
Satisfactorio	6	43%
Poco satisfactorio	0	0%
Nada satisfactorio	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 15:** Grado de satisfacción en el CASI

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

## Interpretación:

De todo el personal del CASI, el 57% está muy satisfecho y el 43% lo califica como satisfactorio porque existe un buen nivel de compañerismo, son amables y respetuosos trabajando de forma eficiente para cumplir con cada de una de sus tareas laborales.

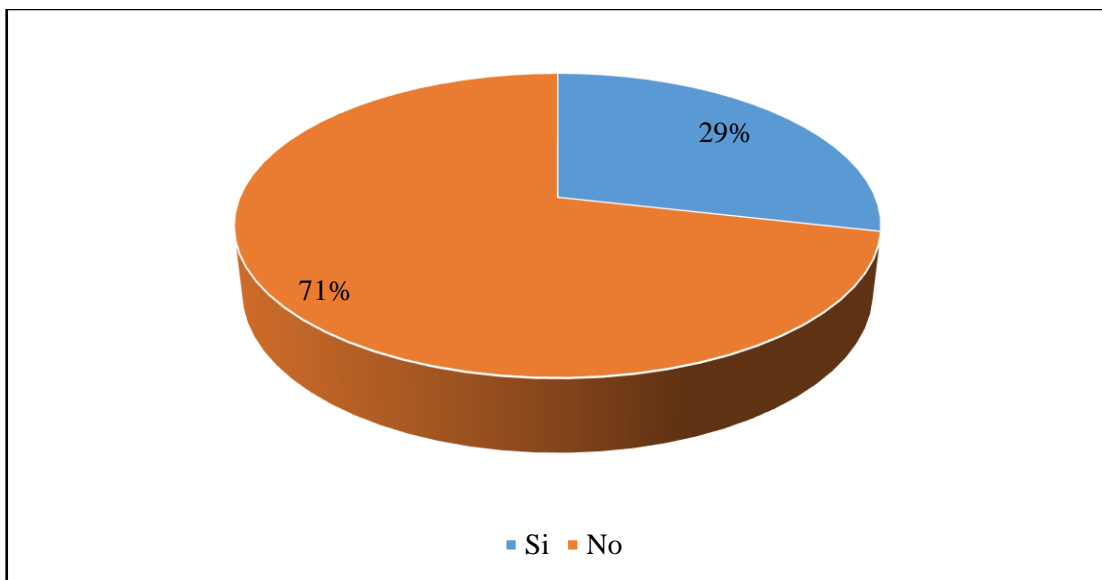
**2. Identifique: ¿En el CASI cree que cuenta con los equipos necesarios para trabajar?**

**Tabla 18:** Disponibilidad de equipos para trabajar

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	29%
No	10	71%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 16:** Disponibilidad de equipos para trabajar

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

En base a esta pregunta el 71% considera que el CASI no cuenta con todos los equipos necesarios para trabajar y el 29% manifiesta lo contrario, esto quiere decir que esta unidad todavía no tiene al alcance todo lo necesario para laborar de una manera más eficiente y lo que posee al momento son equipos básicos que no aseguran una atención de calidad al paciente.

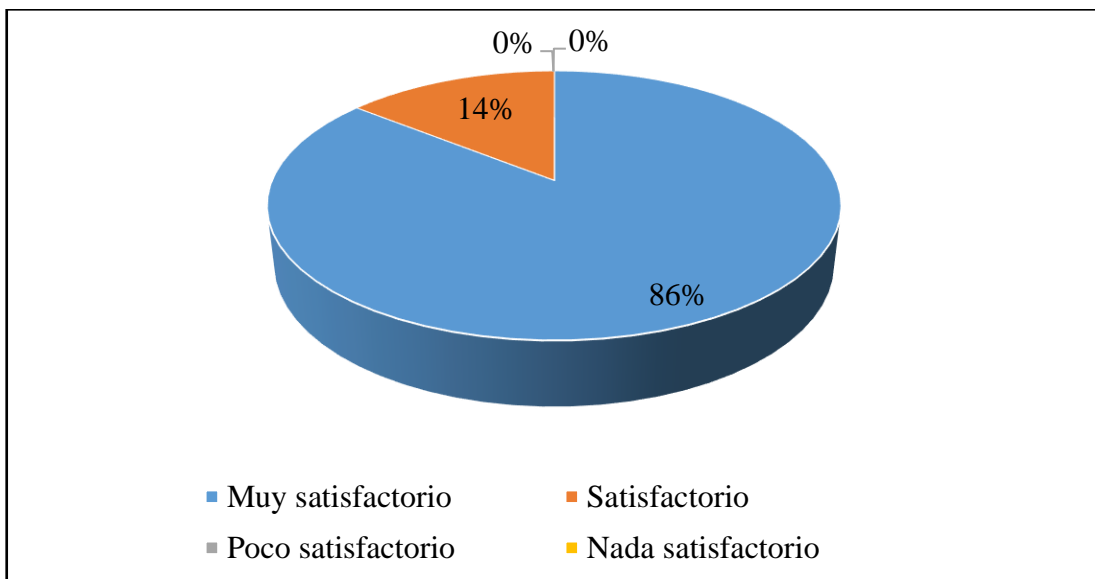
### 3. ¿Cómo se siente con el ambiente laboral en el CASI?

**Tabla 19:** Ambiente laboral

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	12	86%
Satisfactorio	2	14%
Poco satisfactorio	0	0%
Nada satisfactorio	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 17:** Ambiente laboral

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

Con respecto al ambiente laboral el 86% del personal se siente muy satisfecho indicando que uno de los aspectos más relevantes es la colaboración con la que cuenta cada uno al momento de realizar su trabajo ya que al instante de solucionar un problema todos son un equipo.

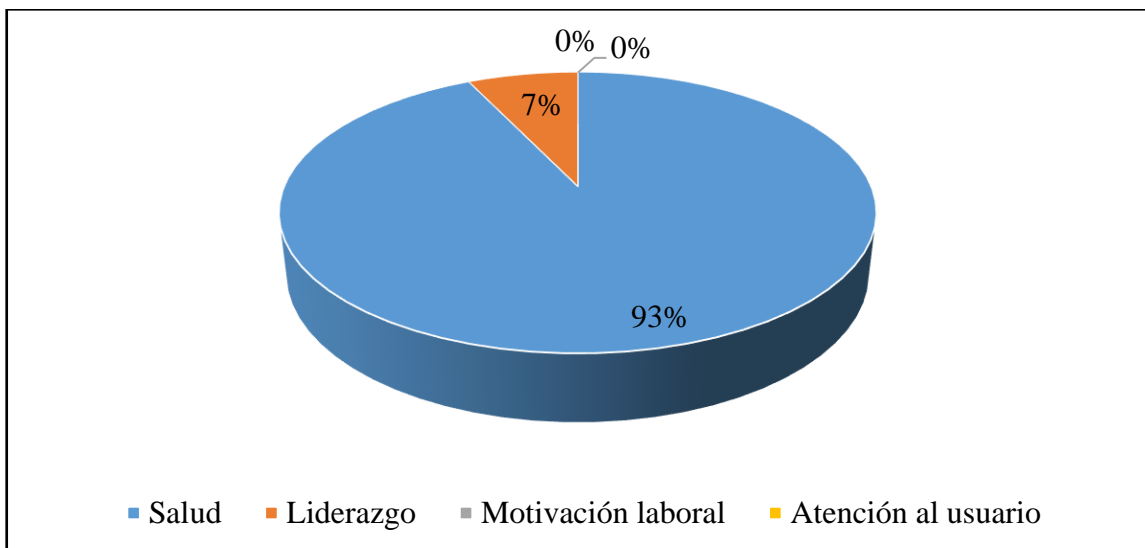
#### 4. ¿Cuál es el taller de capacitación que recibe con más frecuencia?

**Tabla 20:** Taller de Capacitación

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Salud	13	93%
Liderazgo	1	7%
Motivación laboral	0	0%
Atención al usuario	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 18:** Taller de capacitación

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### **Interpretación:**

Según el personal del CASI con el 93% el taller con más frecuencia recibido ha sido con respecto a temas salud y un 7% manifiesta temas de liderazgo, esto quiere decir que en esta unidad dan prioridad a la salud dejando a un lado la importancia de brindar talleres de capacitación acerca de motivación laboral y lo más importante atención al usuario que en este caso sería al paciente de manera que así se pueda brindar un servicio de excelencia a la comunidad politécnica.



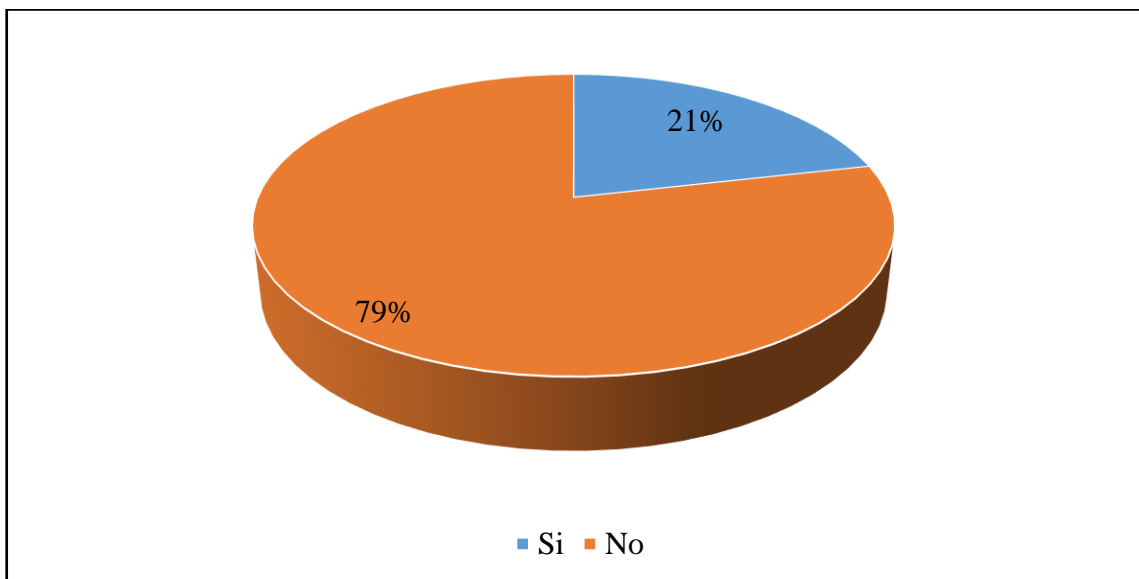
5. ¿Considera usted que en la temporada de matrículas el CASI cuenta con el personal suficiente para trabajar con normalidad?

**Tabla 21:** Personal Suficiente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	21%
No	11	79%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 19:** Personal suficiente

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

Un 79% de los usuarios internos del CASI consideran que en temporada de matrículas no existe el personal suficiente para trabajar con normalidad mientras que el 21% considera que si, esto significa que debido a la gran comunidad politécnica 15 personas no alcanzan con todas las tareas que en esa temporada se presenta motivo por el cual los estudiantes son los más afectados con este servicio trayendo como consecuencia molestar e inconformidad para los médicos y los pacientes.

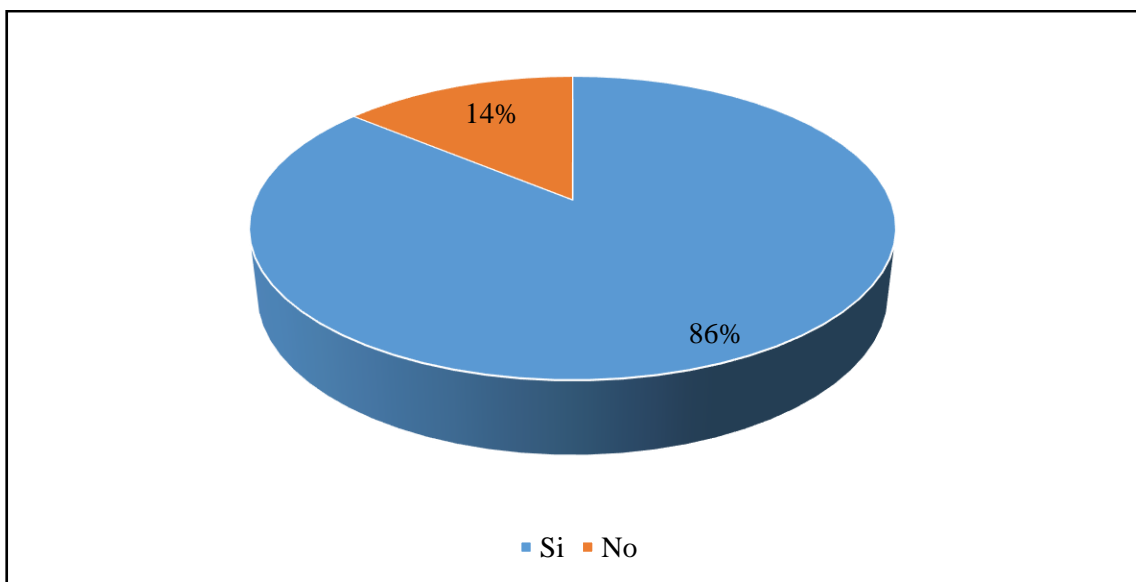
**6. ¿Existe un manual de funciones o procesos que le puedan servir como guía durante su desempeño laboral?**

**Tabla 22:** Existencia de un manual de funciones o procesos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	86%
No	2	14%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 20:** Existencia de un manual de funciones o procesos

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

En el CASI el 86% del personal manifiesta que si existe un manual de funciones para sus respectivas actividades y tareas que deben ejecutar mientras que el 14% declara que no lo hay, esto quiere decir que la mayoría trabaja bajo un manual de procesos conjuntamente con la ayuda de la jefa de la unidad la cual también comunica y dirige la consecución de sus labores.

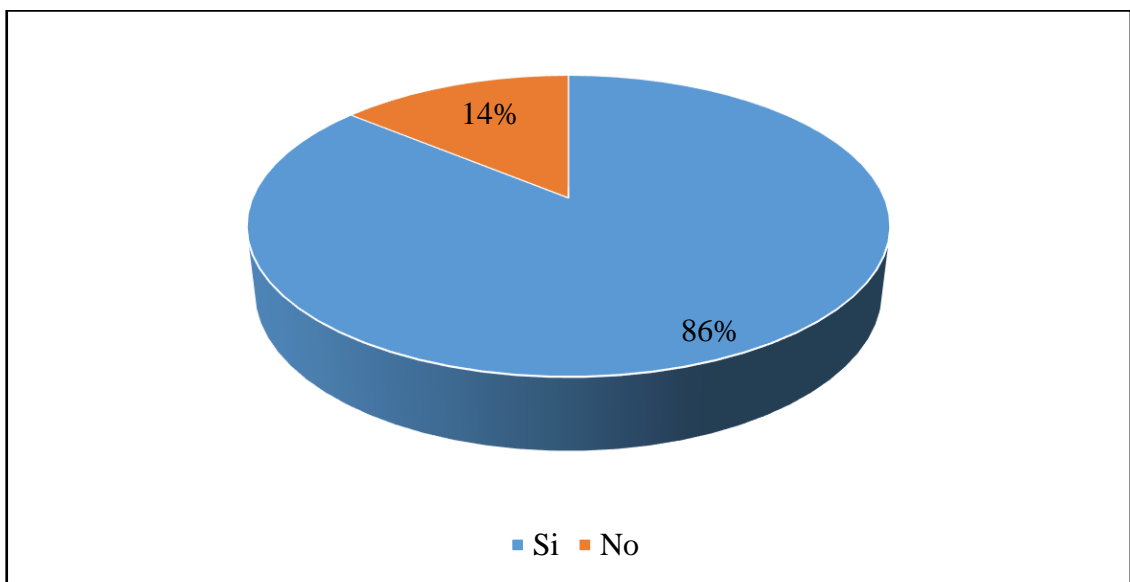
**7. ¿Considera usted que el diseño de estrategias mejorará los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten al CASI?**

**Tabla 23:** Aceptación del diseño de estrategias

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Figura 21:** Aceptación del diseño de estrategias

**Fuente:** Encuesta aplicada a los usuarios internos del CASI

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Interpretación:**

En su totalidad los trabajadores consideran que el diseño de estrategias mejorará los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten a la unidad, obteniendo así una gran aceptación e incentivo para que el CASI pueda mejorar.

## **3.5.2 Resultados Cualitativos**

### **3.5.2.1 Entrevista**

**Dirigida a:** Dra, Sonia Fonseca, Jefa del Centro de Atención en Salud Integral de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

**Objetivo:** Conocer la situación actual y los principales factores que afectan a la prestación de un servicio de calidad en el CASI.

#### **Guía de entrevista**

#### **1. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presenta el CASI en cuanto a la atención al usuario?**

Generalmente los pacientes no sacan la historia clínica y quieren ser atendidos sin cumplir con la reglamentación que tiene el CASI que es un sistema electrónico de salud en donde debe agendar la cita para hacer esto el paciente ya debe contar con la historia clínica en el caso de los estudiantes deben abrir la historia en el primer semestre de cada carrera.

No existen todos los materiales necesarios para trabajar principalmente en el área de odontología y a veces los pacientes deben proveer de los insumos para ser tratados.

La falta de medicación para cumplir con la receta completa de los pacientes.

Inestabilidad del personal médico que se encuentra trabajando actualmente.

Falta de personal para una atención más rápida.

#### **2. ¿Cuáles son las razones por lo que se origina dichos problemas?**

No existe la certificación de que cada paciente sea usuario del CASI ya sea estudiantes o afiliados al IESS.

El presupuesto es muy bajo destinado para salud a nivel de la ESPOCH y no recibe ayuda de ninguna otra institución.

Los materiales requeridos en el área de odontología son muy costosos y por lo general no todos entran en el presupuesto anual del CASI.

El departamento de talento humano no convoca a concurso de merecimiento y oposición a la brevedad posible.

Existe un problema con los sueldos ya que no somos considerados servidores de salud por lo tanto tienen sueldos de servidores públicos y estos son más bajos motivo por el cual un trabajador si tiene una mejor oferta se va de inmediato.

**3. ¿Mencione las causas más frecuentes de conflictos laborales dentro de su organización?**

Los conflictos laborales son muy pocos, lo que sí existe es demora en la contratación del personal ya que solo 4 personas tienen nombramiento la mayoría solo tienen modalidad de contratos de servicios profesionales y cuando se termina el contrato el personal se va a otro lugar con mayor estabilidad, lo cual genera alteraciones para buscar nuevo personal médico.

**4. ¿Qué estrategia utiliza frente a los conflictos laborales, es decir cómo lo toma y cómo reacciona?**

Se busca una solución de forma inmediata, opino que la mejor manera de reaccionar en caso de un conflicto es con calma y paciencia para no agravar la situación analizando detenidamente el problema y luego busco contactarme con la persona que me pueda ayudar en la mayoría de los casos me dirijo personalmente con el señor rector de la institución.

## **5. ¿Cuáles son las tácticas para motivar al personal?**

Más que tácticas se realiza una reunión cada tres meses en la dirección del CASI pero no existen charlas motivacionales porque eso debe hacer talento humano. Y por otra parte si se desea ejecutar una capacitación al personal no se puede realizar por que cada trabajador solo cuenta con \$270 y no es suficiente para que todos puedan asistir, incluso el trámite para acceder a este dinero es muy lento. En otras ocasiones cuando existe alguna oportunidad de acudir solo pueden ir las personas que no se encuentren ocupadas en ese instante, más no las que son irremplazables como por ejemplo la encargada de farmacia.

## **6. ¿Considera usted que el CASI es flexible y se adapta a los cambios?**

Esta unidad es muy flexible y si nos adaptamos incluso recibimos a chicos pasantes en donde ayudamos y nos ayudan previamente se reciben a los estudiantes con un tutor responsable. En estos días daremos apertura a pasantes de la escuela de sistemas ya que se va a realizar un cambio en la configuración de la página web del CASI porque hay nuevas normas y leyes incluyendo la reforma de las historias clínicas, pero nos encontramos preparados para este nuevo cambio.

## **7. ¿Por qué el CASI no ha podido mejorar las instalaciones físicas?**

Porque no todas las administraciones nos han sabido colaborar y el presupuesto anual que es de \$10 000 no alcanza para mejorar las instalaciones en el mismo se trata de dar prioridad a los medicamentos que es lo que más se necesita en la unidad.

## **8. ¿Los directivos de la institución contribuyen a crear condiciones adecuadas de infraestructura, recursos humanos e insumos para el progreso del CASI?**

En esta nueva administración si se ha podido mejorar y nos han dado una mayor apertura, nos arreglaron el edificio, el parqueadero e incluso hemos comprado más materiales, ahora seguimos en trámites para más adecuaciones y lo más importante recientemente crearon la unidad de seguridad y salud en el trabajo lo cual es de suma importancia para los trabajadores, empleados y docentes.

## **9. ¿Qué tipo de indicadores de gestión utiliza el CASI para el control del personal?**

Normalmente ese tipo de indicadores solo utiliza talento humano, yo en cambio mido el cumplimiento y eficacia mediante informes ya que cada trabajador lo realiza mensualmente este se entrega en secretaria y lo envío al Ministerio de Salud y al IESS y en el sistema médico de salud yo puedo ver quien está atendiendo y cuántos pacientes han recibido.

### **3.5.2.2 Ficha de observación directa**

#### **Resultado de las observaciones**

De acuerdo a las observaciones realizadas en el Centro de Atención en Salud Integral se obtuvieron los siguientes resultados, que al momento que ingresa un paciente no es atendido de forma rápida en la estación de enfermería.

La calidad del personal al momento de dar información es muy eficiente por parte de la secretaria de la unidad brindando una atención oportuna y eficaz.

Con respecto al tiempo de demora para ser atendido esto varía de acuerdo a la situación que se encuentre entre el médico y el paciente.

Los usuarios que acuden al CASI por lo general no se respeta mucho el orden de llegada debido a que en ciertas ocasiones dan prioridad al personal administrativo.

Las instalaciones físicas no prestan una excelente comodidad ante la espera de su respectivo turno para ser atendido en el CASI.

En cuanto al trato del personal la mayoría es muy respetuosa y amable con sus pacientes sin embargo hay otras personas que no saben expresarse cuando están muy ocupadas lo cual genera un malestar a los usuarios.

Al momento que un paciente pasa por farmacia a retirar su respectiva receta por lo general no se encuentra conforme y esto se debe a la falta de medicamentos que existe en el CASI.

### 3.6 HALLAZGOS

#### Resultados de la encuesta aplicada al usuario externo

- En el CASI el tiempo de espera para obtener una cita es satisfactorio el grado de aceptación no cumple con las expectativas de los usuarios y esto es debido a la falta de personal que necesita la unidad para agilizar el proceso y ser atendido de una forma más rápida y eficiente.
- En cuanto al respeto del orden de llegada de los pacientes tampoco se encuentran muy conformes puesto que si se presenta un trabajador politécnico en ciertas ocasiones los médicos dan prioridad para que ellos sean atendidos primero.
- De acuerdo al trato recibido por parte del personal de salud la mayoría indica que es satisfactorio sin embargo lo más importante sería que este índice suba y se considere muy satisfactorio lo que nos indica que los trabajadores no son muy cordiales y amables al atender a cada uno de sus pacientes.
- Los usuarios encuestados manifiestan que no fue muy buena la medida en la que se resolvió su problema debido a la existencia de factores como la lentitud del proceso, la falta de algún material o medicamento que le permita salir satisfecho con la atención recibida.
- Lo más relevante fue los inconvenientes generados al momento de solicitar la medicación ya que la farmacia solo cuenta con lo básico y esto no permite cumplir con la receta solicitada.
- Las personas calificaron como satisfactorio las instalaciones físicas del CASI ya que no cuenta con adecuaciones modernas o espacios más agradables que aseguren la comodidad del usuario.
- La falta de equipos modernos y materiales para atender a cada paciente reflejan una gran inconformidad puesto que genera desconfianza y desagrado para acudir al CASI.
- La mayoría de la comunidad politécnica y haciendo énfasis en los estudiantes solo acuden de forma semestral a la unidad en este sentido se habla sobre trámites para la matrícula sin considerar que este servicio de salud es primordial y se lo puede visitar con mayor frecuencia.
- Un gran porcentaje considera que el CASI necesita el diseño de nuevas estrategias para la atracción de la comunidad politécnica.



## **Resultados de la encuesta aplicada al usuario interno**

- Los usuarios internos tienen un gran nivel de satisfacción en el CASI, por la amistad y confianza generada en la unidad la mayoría considera que es un muy buen trabajo por todas las personas que lo rodean.
- Los equipos necesarios para trabajar no son los suficientes, considerando un gran problema para trabajar con efectividad.
- El ambiente laboral es muy satisfactorio para cada uno de los trabajadores ya que todos son participes en la consecución de los objetivos de la unidad, existiendo un gran nivel de solidaridad y apoyo entre todo el personal.
- Un aspecto muy desfavorable para el CASI es la inexistencia de talleres de capacitación con respecto a motivación laboral y atención al usuario los cuales son primordiales para brindar un servicio de calidad hacia cada uno de los pacientes.
- En período de matrículas no existe el personal suficiente para trabajar con normalidad ya que la cantidad de usuarios que acuden en esa temporada es demasiado grande y 15 personas no alcanzan para asistir a todos los pacientes.
- La existencia de un manual de funciones o procesos permite dar los parámetros necesarios para realizar cada una de las responsabilidades que tiene cada empleador de manera que no existan dudas al momento de ejecutar su trabajo.
- En su totalidad los usuarios internos del CASI consideran que el diseño de estrategias mejorará los niveles de satisfacción de los pacientes que acuden a la unidad.

## **Resultados de la entrevista**

- Actualmente la unidad presenta varios problemas que necesitan de suma urgencia resolverse, el principal es la ausencia de la historia clínica para ser atendido puesto que los estudiantes no realizan este proceso cuando se matriculan en primer semestre lo cual genera inconvenientes a la larga cuando quieren ser atendidos. Por otro lado, no existe el personal suficiente ni los equipos y materiales necesarios que se demandan en esta unidad el mismo que provoca insatisfacción para todo el personal.
- La razón que prevalece en la generación de estos problemas es la falta de presupuesto con el que cuenta la institución para destinar al CASI, dinero que no alcanza para responder a todas las necesidades presentadas.

- La estrategia que utiliza la jefa de esta unidad es la comunicación efectiva con su inmediato superior en este caso el rector de la institución o vicerrectorado administrativo para buscar una solución inmediata al problema que se presente y así ejecutar todas las disposiciones requeridas de forma más ágil.
- No existe capacitaciones en cuanto atención al usuario solo dan prioridad a temas de salud y esto es porque no hay dinero suficiente para contratar este tipo de servicio que ayuden al personal con los conocimientos respectivos al momento de atender a un paciente.
- La unidad se considera flexible para cualquier tipo cambio lo cual es una gran fortaleza para incentivar la innovación.
- El apoyo de los directores de la institución juega un papel muy importante ya que con la ayuda de ellos se puede generar un cambio y mejorar el servicio que hoy en día presenta el CASI alcanzando un gran beneficio para toda la comunidad politécnica.
- El control de eficiencia y efectividad del personal lo lleva a cabo el departamento de talento humano y también la jefa de la unidad en donde se busca cumplir el reglamento interno y los manuales de funciones que refleja cada una de sus responsabilidades y de este modo mantener la pertinente efectividad que se merece el CASI.

## **CAPITULO IV: MARCO PROPOSITIVO**

### **4.1 INTRODUCCIÓN**

El Centro de Atención en Salud Integral, es un servicio que pertenece al Departamento de Bienestar Politécnico, que tiene la finalidad de brindar atención en las áreas de: prevención de enfermedades y promoción de la salud, tratamiento médico en consulta externa, odontología, enfermería, evaluación y asesoría nutricional, cuidados de la salud y atención de la salud mental de la comunidad politécnica. (Ver Anexo 5)

Esta unidad tiene varias debilidades y oportunidades para que pueda mejorar su situación actual destacando cada una de sus fortalezas, motivo por el cual se plantea el diseño de estrategias innovadoras que permitirá que el centro médico llegue a enriquecer la imagen corporativa atrayendo a más usuarios y cumpliendo las expectativas de cada uno de ellos.

La necesidad que tiene la unidad es informar y persuadir a la comunidad politécnica al uso de sus servicios médicos en donde perdure la calidad y garantía de que todas las necesidades del paciente van a ser resueltas con eficiencia y eficacia.

Las estrategias planteadas en el marco propositivo son parte fundamental e indispensable para mejorar la satisfacción de los usuarios externos con el fin de promover las características del servicio y asegurar de esta manera una asistencia de calidad.

El CASI busca promocionar sus servicios médicos brindando atención y tratamiento médico ágil, oportuno y eficiente a docentes, empleados, trabajadores y estudiantes de la ESPOCH a través de la cual se crean estrategias para la unidad en donde se pueda modernizar el servicio y ganar la captación de más usuarios.

## **4.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA**

### **4.2.1 Objetivo General**

Diseñar estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios del Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH

### **4.2.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar una planeación estratégica que vaya acorde a los objetivos del CASI.
- Desarrollar tácticas en base a los problemas identificados.
- Contribuir con herramientas para mejorar la imagen corporativa del centro médico.

## **4.3 IMPORTANCIA DE LA PROPUESTA**

Mediante el desarrollo de estrategias para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral y su aplicación a largo plazo se podrá alcanzar una mejor imagen corporativa para la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

## **4.4 ALCANCE**

Esta propuesta se centra en la formulación de estrategias para los usuarios internos que laboran en la unidad.

## **4.5 PROPUESTA**

El desarrollo de estrategias se realizó en base a los problemas principales que atraviesa la unidad los cuales fueron identificados en la encuesta y en la entrevista con el fin de brindar un servicio médico de calidad e innovar la imagen corporativa del Centro de Atención en Salud Integral.

#### 4.6 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL

**Tabla 24:** Matriz FODA

<b>ANÁLISIS INTERNO</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
Facilidades de ubicación Seguridad e higiene laboral Alta calidad de clima laboral Profesionalismo en el área Amplio espacio físico Gratuidad de la atención hacia la comunidad politécnica Gestión de la red de contactos con el hospital policlínico y el IESS Campañas de salud dirigidas a la comunidad politécnica	Velocidad y capacidad de respuesta a los usuarios Falta de creatividad, eficiencia y efectividad de la publicidad y campañas de salud Deficiente suministro de medicamentos Bajo presupuesto médico Bajo nivel de capacitación y desarrollo del personal Alto nivel de rotación de personal Inadecuada estructura organizacional Deficiente infraestructura
<b>ANÁLISIS EXTERNO</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
Demanda de servicios médicos Estilo de vida de la población Inversión en I+D Alianzas estratégicas con otros hospitales de la ciudad de Riobamba Apoyo de los directivos de la institución Uso del Internet Gestión de los recursos económicos Implementación de las redes sociales	Reducción del presupuesto médico en la ESPOCH Efectividad del servicio médico en otras instituciones Desastres naturales Legislación laboral Regulaciones gubernamentales Aumento del costo de medicamentos Tasas de inflación y devaluación Cambio de directivos en la institución

**Fuente:** Centro de Atención en Salud Integral

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

## Análisis:

Se puede determinar que el CASI en su análisis FODA se encuentra bien pero todavía con muchos factores que mejorar para ofrecer un servicio de calidad, esto permite el desarrollo de estrategias para brindar una imagen corporativa de éxito y reconocimiento hacia la comunidad politécnica.

### 4.7 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS (MEFI)

**Tabla 25:** Matriz EFI

FACTORES DETERMINANTES DE ÉXITOS			
FORTALEZAS	PESO	VALOR	PONDERACIÓN
Facilidades de ubicación	0,08	4	0,32
Seguridad e higiene laboral	0,06	4	0,24
Alta calidad del clima laboral	0,08	4	0,32
Profesionalismo en el área	0,08	4	0,32
Amplio espacio físico	0,06	3	0,18
Gratuidad de la atención hacia la comunidad politécnica	0,08	4	0,32
Gestión de la red de contactos con el hospital policlínico y el IESS	0,05	3	0,15
Campañas de salud dirigidas a la comunidad politécnica	0,07	4	0,28
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0,56</b>		<b>2,13</b>
DEBILIDADES			
Velocidad y capacidad de respuesta a los usuarios	0,10	1	0,10
Falta de creatividad, eficiencia y efectividad de la publicidad y campañas de salud	0,08	1	0,08
Deficiente suministro de medicamentos	0,08	1	0,08
Bajo presupuesto médico	0,04	2	0,08
Bajo nivel de capacitación y desarrollo del personal	0,06	1	0,06
Alto nivel de rotación de personal	0,03	1	0,03
Inadecuada estructura organizacional	0,02	2	0,04
Deficiente infraestructura	0,03	1	0,03
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0,44</b>		<b>0,50</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2,63</b>

**Fuente:** Centro de Atención en Salud Integral

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

## Análisis:

El Centro de Atención en Salud Integral en su análisis interno presenta una ponderación total de 2,63 indicando una posición interna fuerte ya que se encuentra por sobre el promedio que es 2,50. Los factores que prevalecen en este análisis son las facilidades de ubicación, la calidad del clima laboral y la mano de obra, así como también la gratuidad de la atención considerando estos aspectos como fortalezas de la unidad en donde la comunidad politécnica pueda acceder fácilmente a estos servicios, es así que la unidad debe aplicar estrategias internas para disminuir las debilidades aprovechando sus fortalezas.

## 4.8 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE)

**Tabla 26:** Matriz EFE

FACTORES DETERMINANTES DE ÉXITO			
OPORTUNIDADES	PESO	VALOR	PONDERACIÓN
Demanda de servicios médicos	0,08	3	0,24
Estilo de vida de la población	0,05	2	0,10
Inversión en I+D	0,07	3	0,21
Alianzas estratégicas con otros hospitales de la ciudad de Riobamba	0,15	3	0,45
Apoyo de los directivos de la institución	0,06	3	0,18
Uso del Internet	0,06	2	0,12
Gestión de los recursos económicos	0,06	3	0,18
Implementación de las redes sociales	0,09	1	0,09
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0,62</b>		<b>1,57</b>
AMENAZAS			
Reducción del presupuesto médico en la ESPOCH	0,11	3	0,33
Efectividad del servicio médico en otras instituciones	0,08	4	0,32
Desastres naturales	0,02	1	0,02
Legislación laboral	0,03	2	0,06
Regulaciones gubernamentales	0,04	3	0,12
Aumento del costo de medicamentos	0,04	2	0,08
Tasas de inflación y devaluación	0,03	2	0,06
Cambio de directivos en la institución	0,03	2	0,06
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0,38</b>		<b>1,05</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2,62</b>

**Fuente:** Centro de Atención en Salud Integral

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Análisis:**

El Centro de Atención en Salud Integral en su análisis externo presenta una ponderación total de 2,62 el cual indica que está bien ya que se encuentra por sobre el promedio que es 2,50. El factor que sobresale en este análisis es la búsqueda de alianzas estratégicas con otros hospitales de la ciudad de Riobamba siendo esta una gran oportunidad para la resolución inmediata de problemas médicos que no pueden ser resueltos en la unidad debido a la falta de personal médico especializado en otras áreas de salud, por otro lado se detecta una gran amenaza en cuanto al presupuesto que se designa para el centro médico motivo por el cual no permite hacer grandes cambios con el dinero de la institución.



## 4.9 FODA ESTRATÉGICO

**Tabla 27:** Matriz del FODA Estratégico

<p style="text-align: center;"><b>FACTORES INTERNOS</b></p> <p style="text-align: center;"><b>FACTORES EXTERNOS</b></p>	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <p><b>F1.</b> Facilidades de ubicación</p> <p><b>F2.</b> Seguridad e higiene laboral</p> <p><b>F3.</b> Alta calidad de clima laboral</p> <p><b>F4.</b> Profesionalismo en el área</p> <p><b>F5.</b> Amplio espacio físico</p> <p><b>F6.</b> Gratuidad de la atención hacia la comunidad politécnica</p> <p><b>F7.</b> Gestión de la red de contactos con el hospital policlínico y el IESS</p> <p><b>F8.</b> Campañas de salud dirigidas a la comunidad politécnica</p>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <p><b>D1.</b> Velocidad y capacidad de respuesta a los usuarios</p> <p><b>D2.</b> Falta de creatividad, eficiencia y efectividad de la publicidad y campañas de salud</p> <p><b>D3.</b> Deficiente suministro de medicamentos</p> <p><b>D4.</b> Bajo presupuesto médico</p> <p><b>D5.</b> Bajo nivel de capacitación y desarrollo del personal</p> <p><b>D6.</b> Alto nivel de rotación de personal</p> <p><b>D7.</b> Inadecuada estructura organizacional</p> <p><b>D8.</b> Deficiente infraestructura</p>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <p><b>O1.</b> Demanda de servicios médicos</p> <p><b>O2.</b> Estilo de vida de la población</p> <p><b>O3.</b> Inversión en I+D</p>	<p><b>F1.F7.O4.O5.</b> Creación de alianzas estratégicas con clínicas, hospitales y centros de salud de la ciudad de Riobamba.</p> <p><b>F1.O3.</b> Diseño del logo del centro médico.</p>	<p><b>D2.O6.O8.</b> Creación de un perfil del CASI en redes sociales.</p> <p><b>D1.D6.D7.O1.O5.</b> Restructura del organigrama funcional del CASI.</p>

<p><b>O4.</b> Alianzas estratégicas con otros hospitales de la ciudad de Riobamba</p> <p><b>O5.</b> Apoyo de los directivos de la institución</p> <p><b>O6.</b> Uso del Internet</p> <p><b>O7.</b> Gestión de los recursos económicos</p> <p><b>O8.</b> Implementación de las redes sociales</p>		<p><b>D1.D8.O2.O3.O5.</b> Mejorar la infraestructura del centro médico.</p> <p><b>D3.D4.O7.O8.</b> Campaña de donación de medicamentos.</p>
<p><b>AMENAZAS</b></p> <p><b>A1.</b> Reducción del presupuesto médico en la ESPOCH</p> <p><b>A2.</b> Efectividad del servicio médico en otras instituciones</p> <p><b>A3.</b> Desastres naturales</p> <p><b>A4.</b> Legislación laboral</p> <p><b>A5.</b> Regulaciones gubernamentales</p> <p><b>A6.</b> Aumento del costo de medicamentos</p> <p><b>A7.</b> Tasas de inflación y devaluación</p> <p><b>A8.</b> Cambio de directivos en la institución</p>	<p><b>F4.A2.</b> Diseño de manual de servicio al cliente.</p>	<p><b>D5.D6.A2.A4.A5.</b> Capacitación al personal del Centro de Atención en Salud Integral.</p>

#### 4.10 DISEÑO DE ESTRATEGIAS

##### 4.10.1 Estrategia N° 1: Diseño del logo y eslogan del Centro de Atención en Salud Integral

**Tabla 28:** Logo del CASI

<b>Objetivo:</b>	Implementar un logo de autenticidad para el CASI.
<b>Meta:</b>	Mejorar la percepción de los usuarios externos sobre la identidad del centro médico.
<b>Tácticas:</b>	Consultar con expertos en el área de diseño gráfico. Estudio de mercado para elegir el logo. Diseño del logo y eslogan.
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Diseñador gráfico.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	3 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$1.000,00

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Tabla 29:** Detalle del presupuesto del logo

<b>Descripción</b>	<b>Valor Referencial</b>
Consultoría	\$ 100,00
Estudio de mercado	\$ 100,00
Diseño del logo	\$ 800,00
<b>Total</b>	<b>\$ 1.000,00</b>

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 22:** Eslogan vigente del CASI

¡Servicio Médico Odontológico y Psicologico Porque la salud es lo más importante!!!

**Figura 23:** Diseño del logo y eslogan



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### 4.10.2 Estrategia N° 2: Capacitación al personal del Centro de Atención en Salud Integral.

**Tabla 30:** Capacitación a los usuarios internos

<b>Objetivo:</b>	Mantener a los trabajadores en una constante capacitación.
<b>Meta:</b>	Capacitar al 100% del talento humano del Centro de Atención en Salud Integral en áreas afines al desempeño.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso de atención al cliente.</li> <li>• Talleres de motivación laboral.</li> <li>• Charlas de liderazgo.</li> <li>• Instrucción de manejo y clasificación de desechos.</li> </ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	1 año
<b>Presupuesto:</b>	\$ 4.500,00 anualmente

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Tabla 31:** Detalle del presupuesto para capacitaciones

<b>Descripción</b>	<b>Número de asistentes</b>	<b>Valor de la capacitación individual</b>	<b>Valor total</b>
Curso de atención al cliente.	15	\$ 75,00	\$ 1.125,00
Talleres de motivación laboral.	15	\$ 75,00	\$ 1.125,00
Charlas de liderazgo.	15	\$ 75,00	\$ 1.125,00
Instrucción de manejo y clasificación de desechos.	15	\$ 75,00	\$ 1.125,00
<b>Total</b>			<b>\$ 4.500,00</b>

**Fuente:** Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional SECAP

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### 4.10.3 Estrategia N° 3: Diseño de manual de servicio al cliente

**Tabla 32:** Manual de servicio al cliente

<b>Objetivo:</b>	Aplicar normas de conducta, valores, principios y reglamentos hacia una adecuada atención al paciente.
<b>Meta:</b>	Disminuir el 34% del bajo nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al centro médico.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de información clave para el contenido del manual.</li> <li>• Incorporación de casos prácticos que permitan un claro entendimiento.</li> <li>• Diseño de un manual de servicio al cliente.</li> <li>• Gestión de los recursos económicos para la impresión de los manuales.</li> </ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	3 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 150 anualmente

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Tabla 33:** Detalle del presupuesto para manuales

<b>Descripción</b>	<b>Número de manuales</b>	<b>Valor Referencial c/u</b>
Manuales de servicio al cliente	15	\$ 10,00
<b>Total</b>		<b>\$ 150,00</b>

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 24:** Manual de servicio al cliente



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### 4.10.4 Estrategia N° 4: Diseño de perfil del CASI en redes sociales

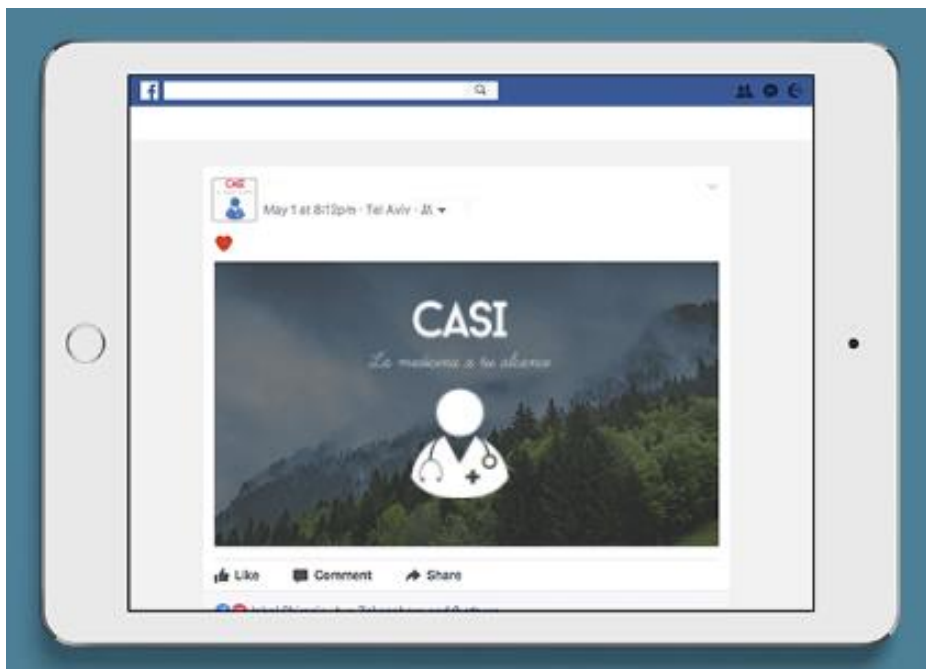
**Tabla 34:** Perfil en redes sociales

<b>Objetivo:</b>	Incentivar a la comunidad politécnica al uso del servicio médico de la ESPOCH.
<b>Meta:</b>	Incrementar el 66% la demanda de servicios médicos en la unidad.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar un perfil del CASI accesible, informativo y dinámico.</li><li>• Crear un perfil en Facebook.</li><li>• Abrir un perfil en Instagram.</li><li>• Buscar medios interactivos para realizar publicaciones innovadoras.</li><li>• Gestionar con la página principal de la institución para hacer vínculos a la visita de las redes sociales del centro médico.</li></ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Dirección de Comunicación y Relaciones Públicas (DIRCOM).
<b>Tiempo de ejecución:</b>	2 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 0

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

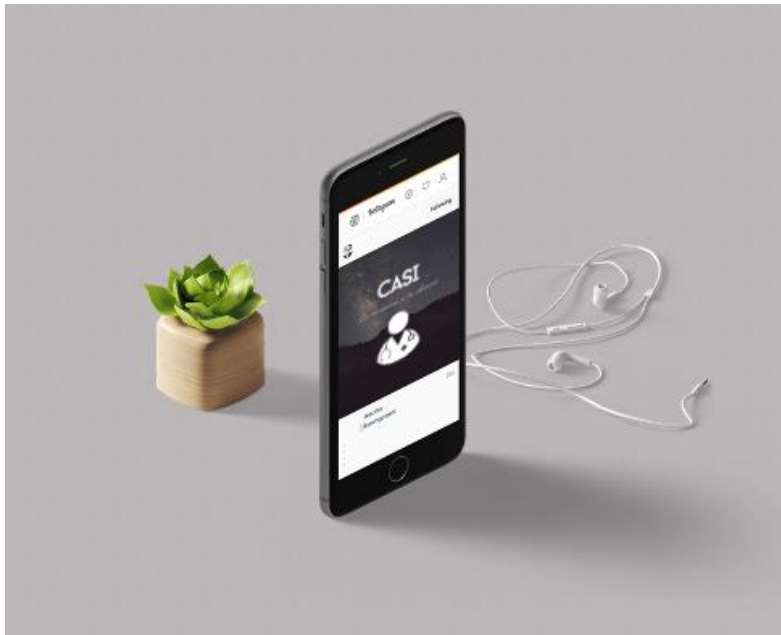


**Figura 25:** Perfil del CASI en Facebook



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 26:** Perfil del CASI en Instagram



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### 4.10.5 Estrategia N° 5: Mejorar la infraestructura de Centro de Atención en Salud Integral

**Tabla 35:** Infraestructura del CASI

<b>Objetivo:</b>	Brindar un lugar de confort para todos los pacientes.
<b>Meta:</b>	Mejorar un 46% sobre el nivel de satisfacción que tienen los usuarios en base a las instalaciones físicas.
<b>Tácticas:</b>	Ampliar la sala de espera principal y la que corresponde a la estación de enfermería. Colocación de nuevos sillones. Implementación de carteles dinámicos que sean informativos. Incorporación de revistas con temas de salud, prevención de enfermedades y bienestar estudiantil.
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Departamento de apoyo de la unidad.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	6 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 1.725,00 anualmente

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Tabla 36:** Detalle del presupuesto para infraestructura

Descripción	Cantidad	Valor Referencial c/u	Valor Total
Juego de muebles para la sala de espera central.	1	\$ 690,00	\$ 690,00
Sillas de 3 asientos para la sala de espera de enfermería.	2	\$ 60,00	\$ 120,00
Revistas	10	\$ 5,00	\$ 50,00
Afiches	300	\$ 2,50	\$ 750,00
Carteles	5	\$ 15,00	\$ 75,00
Cuadros informativos	2	\$ 20,00	\$ 40,00
<b>Total</b>			<b>\$ 1.725,00</b>

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 27:** Sala de espera del CASI



**Figura 28:** Muebles para la sala de espera principal



**Figura 29:** Sillas para la sala de espera de enfermería



**Figura 30:** Revistas





**Figura 31:** Afiches



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 32:** Carteles




**Elaborado por:** Jhoana Barragán

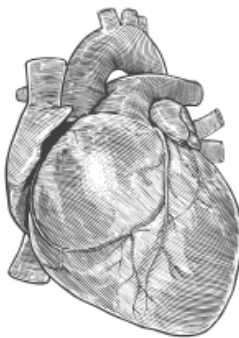
**Figura 33:** Cuadros Informativos

**CASI**  
*La medicina a tu alcance*

**Centro de Atención  
en Salud Integral**



### MUERTE SÚBITA CARDIACA



La muerte súbita cardiaca se da al producirse una parada cardiaca inesperada y repentina sin una causa aparente, al tratarse de personas consideradas como sanas. El fallecimiento en este caso se produce en la primera hora posterior al inicio de los síntomas, aunque actualmente se discute sobre la posibilidad de ampliar esta consideración temporal a 2, 6, 12 y 24 horas, ya que la posibilidad de reanimar al paciente debe contraponerse al hecho de que en no pocas ocasiones la parada cardiaca se produzca en ausencia de testigos que puedan realizar las correspondientes maniobras de reanimación cardiopulmonar.

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

#### 4.10.6 Estrategia N° 6: Campaña de donación de medicamentos e insumos médicos

**Tabla 37:** Campaña de donación

<b>Objetivo:</b>	Incrementar el stock de medicamentos e insumos médicos en la unidad.
<b>Meta:</b>	Contar con el apoyo de más del 50% de la comunidad politécnica.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una campaña de donación con la colaboración académica y administrativa de la ESPOCH.</li> <li>• Diseñar afiches y carteles para la campaña.</li> <li>• Gestionar los medios de comunicación de la institución.</li> </ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Federación de estudiantes politécnicos. Dirección de Comunicación y Relaciones Públicas (DIRCOM).
<b>Tiempo de ejecución:</b>	2 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 165,00

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Tabla 38:** Detalle de los insumos médicos

<b>Descripción</b>
Gasa estéril
Esparadrapo
Vendas adhesivas
Toallas antisépticas
Jabón Líquido
Desinfectante para manos
Guantes de plástico
Algodón
Jeringas
Botellas de agua

**Elaborado por:** Jhoana Barragán



**Tabla 39:** Detalle del presupuesto de la campaña de donación

Descripción	Cantidad	Valor Referencial c/u	Valor Total
Carteles	8	\$ 5,00	\$ 40,00
Afiches	500	\$ 0,25	\$ 125,00
<b>Total</b>			<b>\$ 165,00</b>

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 34:** Afiche de la campaña de donación



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

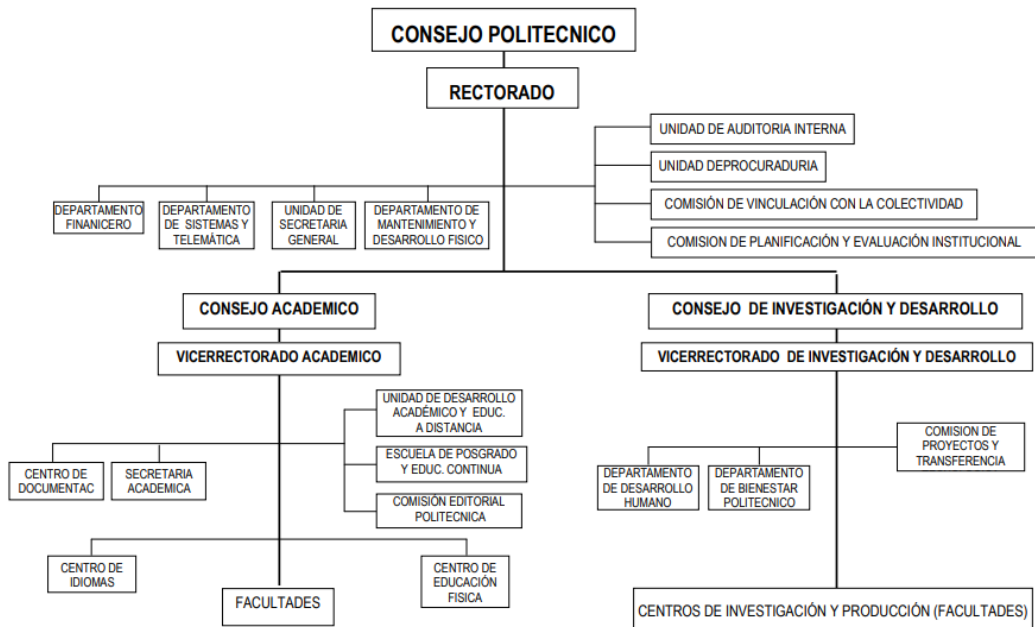
**4.10.7 Estrategia N° 7: Restructura del Organigrama funcional del Centro de Atención en Salud Integral**

**Tabla 40:** Restructura del organigrama del CASI

<b>Objetivo:</b>	Diseñar un organigrama con todos los departamentos que son necesarios en la unidad.
<b>Meta:</b>	Incorporar más personal médico para la demanda actual de servicios.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar los recursos económicos.</li> <li>• Incrementar nuevas áreas de salud.</li> <li>• Contratar profesionales en el área.</li> <li>• Distribuir los puestos en orden subordinado.</li> <li>• Definir responsabilidades de acuerdo al nivel jerárquico.</li> </ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Departamento de Talento Humano de la ESPOCH.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	3 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 0

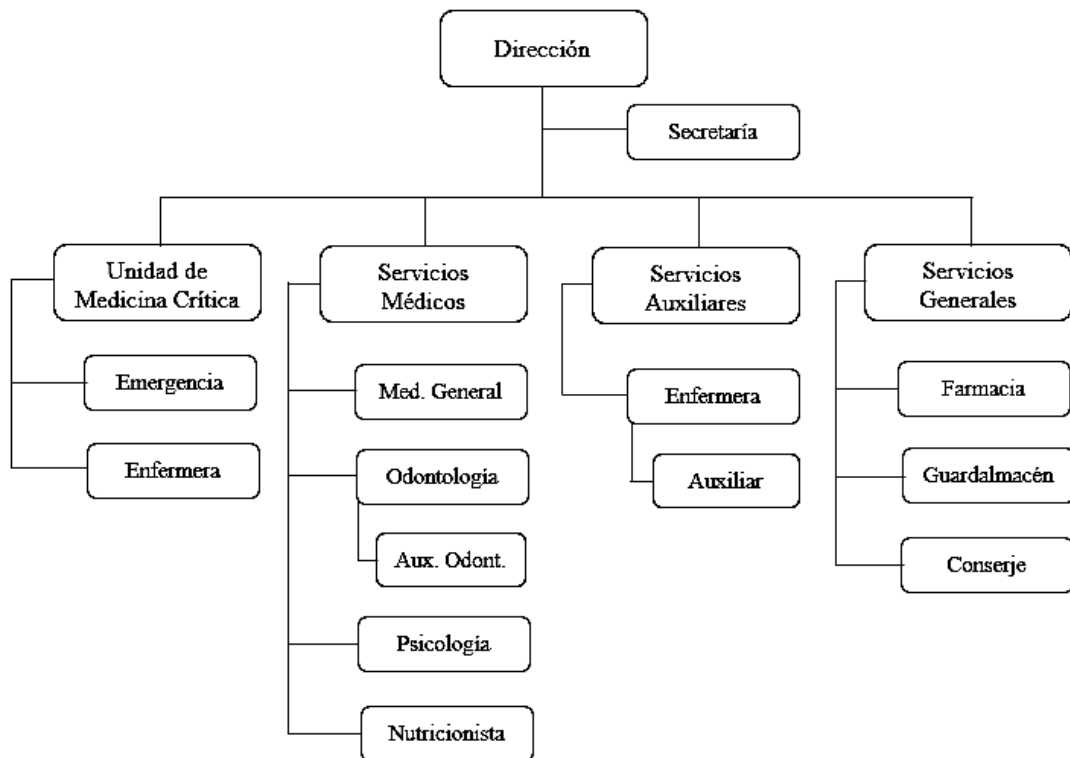
**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**Figura 35:** Organigrama actual del CASI



**Fuente:** Comisión de planificación y evaluación institucional  
**Elaborado por:** Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

**Figura 366:** Restrundera del organigrama del CASI



**Elaborado por:** Jhoana Barragán

**4.10.8 Estrategia N° 8: Alianzas estratégicas con clínicas, hospitales y centros de salud de la ciudad de Riobamba.**

**Tabla 41:** Alianzas estratégicas

<b>Objetivo:</b>	Cubrir la demanda del CASI, en situaciones de emergencia.
<b>Meta:</b>	Disminuir el 54% de inconformidad para ser atendido en la unidad.
<b>Tácticas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionar los trámites necesarios para crear nuevas alianzas estratégicas.</li> <li>• Establecer contacto con el Hospital Andino, Hospital Básico Moderno, RioHospital, Clínica Metropolitana, Centro de Salud ESPOCH-Lizarzaburu.</li> <li>• Obtener gratuidad del servicio médico o un descuento especial al ser transferido del CASI.</li> <li>• Enfatizar proyectos de vinculación entre la ESPOCH y las instituciones en donde se realicen los convenios.</li> </ul>
<b>Responsable:</b>	Jefa del CASI. Vicerrectora Administrativa de la ESPOCH.
<b>Tiempo de ejecución:</b>	2 meses
<b>Presupuesto:</b>	\$ 0

**Elaborado por:** Jhoana Barragán

## CONCLUSIONES

- Realizado el trabajo de investigación en el Centro de Atención en Salud Integral se determinó que los servicios de salud que ofrece la unidad son de suma importancia para los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos, que necesitan ser atendidos cuando presentan problemas de salud, o situaciones de emergencia.
- Con la investigación de campo ejecutada a usuarios internos y externos, se realizó un diagnóstico de la situación actual considerando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que dieron paso a la ponderación de factores internos y externos para el diseño de estrategias claves que permitan el mejoramiento continuo de los niveles de satisfacción de los usuarios que conforman la comunidad politécnica.
- Los principales problemas que presenta el centro médico son: la falta de presupuesto, la deficiente infraestructura, la falta de personal, bajo nivel de capacitación, y la escasez de medicamentos e insumos que no dan paso a una atención de calidad, así como también el grado de satisfacción que presentan los usuarios luego de acudir al CASI.

## RECOMENDACIONES

- La Jefa de la unidad deberá gestionar los recursos tangibles, intangibles y humanos para brindar calidad en la asistencia médica con un tratamiento ágil, oportuno y eficiente, de esta manera se cumplirá con las expectativas que tienen los usuarios al acudir al centro médico.
- Realizar una evaluación interna y externa de forma continua sobre las actividades que se ejecutan en el centro médico, con el fin de detectar las posibles amenazas y así encontrar soluciones inmediatas que no afecten directamente al grado de satisfacción de los estudiantes, docentes, empleados y trabajadores politécnicos que asisten al CASI.
- Implementar las estrategias con la finalidad de mejorar la imagen corporativa de la unidad, en donde cada politécnico se sienta en confianza de acudir al centro médico obteniendo un servicio de calidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Berra, S. (2008). *Salud*. Obtenido de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7145/tsbr.pdf.txt;jsessionid=A82DB2EBCE1D226AAA1D5E65B01D072D.tdx2?sequence=2>
- Cabarcas Ortega, I., Montes, C. A., & Ortega Díaz, G. (2013). Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería. *Enfermería*, 2-4.
- Castro Prieto, M. (2014). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena. *Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana UNSAAC*, 7-8.
- CreceNegocios. (2011). *Calidad*. Obtenido de <https://www.crecenegocios.com/concepto-de-calidad/>
- D'Alessio Ipinza, F. (2014). *Planeamiento Estratégico Razonado Aspectos Conceptuales y Aplicados*. Perú: Pearson.
- Dirección de Bienestar Estudiantil. (2018). *Estatuto Politécnico*. Obtenido de <http://bienestar.espoch.edu.ec/>
- Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. (2008). *Centro de Atención en Salud Integral*. Obtenido de [http://oldwww.espoch.edu.ec/Descargas/vicinvestigacionpub/539cad\\_REGLAMENTO\\_DPTO\\_BIENESTAR\\_POLITECNICO.pdf](http://oldwww.espoch.edu.ec/Descargas/vicinvestigacionpub/539cad_REGLAMENTO_DPTO_BIENESTAR_POLITECNICO.pdf)
- Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. (2018). *Antecedentes*. Obtenido de <https://www.espoch.edu.ec/index.php/espoch.html>
- Espinoza, R. (2013). *Matriz FODA*. Obtenido de <http://robertoespinosa.es/2013/07/29/la-matriz-de-analisis-dafo-foda/>
- Facultad de Medicina UNAM. (2012). *Objetivo de la calidad*. Obtenido de <http://www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/presentac/modulos/ftp/documentos/calidad.pdf>
- Gas, H. A. (2013). *Principios éticos de la práctica médica*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
- Grande Esteban, I. (2012). *Marketing de los Servicios* (4ª ed.). México: ESIC.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ª ed.). México D.F.: McGraw-Hill.

- Hill, N., & Alexander, J. (2013). *Manual de satisfacción del cliente y evaluación de la fidelidad*. México: AENOR.
- Hurtado León, I., & Toro Garrido, J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Caracas: CEC. S.A.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Fundamentos de Marketing*. México: Pearson.
- Lerma y Kirchner, A. E., & Bárcena Juárez, S. (2012). *Planeación estratégica por áreas funcionales. Guía práctica*. México: Alfaomega.
- Londoño, G. M. (2014). *Atención Médica*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=zNIzAARgYZEC&pg=PA7&lpg=PA7&dq=El+aseguramiento+de+calidad+es+la+disposici%C3%B3n+y+utilizaci%C3%B3n+adecuada+de+actividades+planificadas,+recursos+econ%C3%B3micos,+materiales+y+humanos,+procesos,+documentaciones;+de+to>
- Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., & Llantá, M. D. (2013). *Satisfacción del paciente*. Obtenido de [http://bvscuba.sld.cu/http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu13408.htm](http://bvscuba.sld.cu/http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm)
- Mira, J., & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Universidad Miguel Hernández*, 5-8.
- Newman, W. H. (1962). *Planificación, organización y control*. Bilbao: Deusto.
- Niño Rojas, V. M. (2011). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Atención Primaria en Salud*. Obtenido de [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)
- Palacios Blanco, J. L. (2012). *Administración de la Calidad*. México: Trillas.
- Periago, M. R. (2015). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas*. Obtenido de [http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS\\_spa.pdf](http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf)
- Rodríguez Moguel, E. (2005). *Metodología de la Investigación* (5ª ed.). México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Salinas Oviedo, C., & Laguna Calderón, J. (2013). La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Pública de México*, 12-15.
- Sánchez Herrera, J. (2010). *Estrategias y Planificación en Marketing*. Madrid: Pirámide.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de <http://www.planificacion.gob.ec/wp->



content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-  
FINAL\_0K.compressed1.pdf

Suarez Ruiz, P. A. (2001). *Metodología de la Investigación. Diseños y Técnicas*. Colombia: UPTC.

Universidad de Alicante. (2014). Buen vivir, desarrollo y mal desarrollo. *OBETS*, 4.

Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2009). *Marketing de Servicios*. México: McGraw-Hill.

## ANEXOS

Anexo 1: Encuesta al usuario externo del CASI



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**ESCUELA DE MARKETING**

**EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
EXTERNOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL EN LA  
ESPOCH**

**Encuestador:** Jhoana Barragán

**Formulario:** N° 001

**Ciudad:** Riobamba

**Fecha de la encuesta:** /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

El propósito de esta encuesta es obtener información sobre los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

### **INSTRUCCIONES GENERALES:**

- Esta encuesta es de carácter anónimo, los datos obtenidos con ella son estrictamente confidenciales y el investigador se compromete a mantener la reserva del caso. Conteste con la mayor honestidad todas las preguntas.
- Marque con una (X) el paréntesis que indique su respuesta

**SEXO:** Masculino ( )

Femenino ( )

**EDAD:** 18-25 ( )

46-55 ( )

26-35 ( )

56 en adelante ( )

36-45 ( )

**1. ¿De qué manera califica usted el tiempo de espera para obtener una cita en el Centro de Atención en Salud Integral (CASI)?**

- a. Muy satisfactorio ( )
- b. Satisfactorio ( )
- c. Poco satisfactorio ( )
- d. Nada satisfactorio ( )

**2. ¿Usted considera que se respeta el orden de llegada de los pacientes en el CASI?**

Si ( ) No ( )

**3. Califique el trato recibido al ser atendido por parte del personal de salud en el CASI:**

- a. Muy satisfactorio ( )
- b. Satisfactorio ( )
- c. Poco satisfactorio ( )
- d. Nada satisfactorio ( )

**4. ¿En qué medida fue resuelto el problema por el que acudió al CASI?**

- a. Excelente ( )
- b. Muy bueno ( )
- c. Bueno ( )
- d. Malo ( )

**5. ¿Al momento de solicitar la medicación se generó algún inconveniente?**

Si ( ) No ( )

**6. Indique su grado de satisfacción con respecto a las instalaciones físicas que conforman el CASI:**

- a. Muy satisfactorio ( )
- b. Satisfactorio ( )
- c. Poco satisfactorio ( )
- d. Nada satisfactorio ( )

**7. ¿Usted considera que los consultorios cuentan con equipos modernos y los materiales necesarios para su atención?**

Si ( ) No ( )

**8. ¿Con qué frecuencia usted acude al CASI?**

a. Mensual ( )

b. Trimestral ( )

c. Semestral ( )

d. Anual ( )

**9. ¿Considera usted que el diseño de estrategias permitirá mejorar la imagen corporativa del CASI para la atracción de los usuarios?**

Si ( )

No ( )

**Muchas gracias por su colaboración**

**Anexo 2:** Encuesta al usuario interno del CASI



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS**



**ESCUELA DE MARKETING**

**EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
INTERNOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL EN LA  
ESPOCH**

**Encuestador:** Jhoana Barragán

**Formulario:** N° 002

**Ciudad:** Riobamba

**Fecha de la encuesta:** /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

El propósito de esta encuesta es obtener información sobre los niveles de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Atención en Salud Integral en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

**INSTRUCCIONES GENERALES:**

- Esta encuesta es de carácter anónimo, los datos obtenidos con ella son estrictamente confidenciales y el investigador se compromete a mantener la reserva del caso. Conteste con la mayor honestidad todas las preguntas.
- Marque con una (X) el paréntesis que indique su respuesta

**SEXO:** Masculino ( )

Femenino ( )

**EDAD:** 18-25 ( )

46-55 ( )

26-36 ( )

56 en adelante ( )

36-45 ( )

**1. ¿Cuál es su grado de satisfacción en el Centro Médico de Atención en Salud Integral (CASI)?**

a. Muy satisfactorio ( )

b. Satisfactorio ( )

c. Poco satisfactorio ( )

d. Nada satisfactorio ( )

**2. Identifique: ¿En el CASI cree que cuenta con los equipos necesarios para trabajar?**

Si ( )

No ( )

**3. ¿Cómo se siente con el ambiente laboral en el CASI?**

a. Muy satisfecho ( )

b. Satisfecho ( )

c. Poco satisfecho ( )

d. Nada satisfecho ( )

**4. ¿Cuál es el taller de capacitación que recibe con más frecuencia?**

a. Salud ( )

b. Liderazgo ( )

c. Motivación laboral ( )

d. Atención al usuario ( )

**5. ¿Considera usted que en la temporada de matrículas el CASI cuenta con el personal suficiente para trabajar con normalidad?**

Si ( )

No ( )

**6. ¿Existe un manual de funciones o procesos que le puedan servir como guía durante su desempeño laboral?**

Si ( )

No ( )

**7. ¿Considera usted que el diseño de estrategias mejorará los niveles de satisfacción de los usuarios que asisten al CASI?**

Si ( )

No ( )

**Muchas gracias por su colaboración**

### Anexo 3: Guía de entrevista a la Jefa del CASI



## ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

### FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

#### ESCUELA DE MARKETING



**Dirigida a:** Dra, Sonia Fonseca, Jefa del Centro de Atención en Salud Integral de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

**Objetivo:** Conocer la situación actual y los principales factores que afectan a la prestación de un servicio de calidad en el CASI.

#### Guía de entrevista

1. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presenta el CASI en cuanto a la atención al usuario?
2. ¿Cuáles son las razones por lo que se origina dichos problemas?
3. ¿Mencione las causas más frecuentes de conflictos laborales dentro de su organización?
4. ¿Qué estrategia utiliza frente a los conflictos laborales, es decir cómo lo toma y cómo reacciona?
5. ¿Cuáles son las tácticas para motivar al personal?
6. ¿Considera usted que el CASI es flexible y se adapta a los cambios?
7. ¿Por qué el CASI no ha podido mejorar las instalaciones físicas?
8. ¿Los directivos de la institución contribuyen a crear condiciones adecuadas de infraestructura, recursos humanos e insumos para el progreso del CASI?
9. ¿Qué tipo de indicadores de gestión utiliza el CASI para el control del personal?

**Anexo 4:** Ficha de observación directa



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS**

**ESCUELA DE MARKETING**



**FICHA DE OBSERVACIÓN DIRECTA**

**Número de observaciones:** 6

**Lugar:** Centro de Atención en Salud Integral en la ESPOCH

**Hora:** 10:00 am – 11:00 am y de 15:00 pm- 16:00 pm

**Fecha:** del 19 al 21 de Junio del 2018

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos e internos del Centro de Atención en Salud Integral de acuerdo al servicio brindado.

**Texto de la observación:** Para realizar estas observaciones directas es necesario determinar parámetros con la finalidad de tener una pauta y saber qué información es necesaria.

**Parámetros a observar:**

- Tiempo de espera en la estación de enfermería.
- Calidad del personal al momento de dar la información.
- Tiempo de demora para ser atendido por el personal médico.
- Respeto al orden de llegada de los pacientes.
- Comodidad en la sala de espera.
- Trato del personal de salud hacia los pacientes.
- Cumplimiento con la entrega de la receta médica por parte de la farmacia.

**Observadora:**

Jhoana Barragán



**Anexo 5:** Fotografía 1 Centro de Atención en Salud Integral

