



Escuela Superior Politécnica Agropecuaria
de Manabí Manuel Félix López
"ESPAM - MFL"

Carrera de Administración Pública

T E S I S

Previa a la obtención del Título de:

INGENIERIA COMERCIAL

***Con Mención Especial en
Administración Pública***

T E M A:

Formulación de estrategias para fortalecer
el sistema administrativo y de distribución
de funciones en el Hospital del IESS-
Chone.

Autoras:

Mónica Paola Rodríguez Pinargote
Inés Marcela Zambrano Bravo

T U T O R A:

Ec. Miryam Félix López

Calceta, Septiembre de 2010



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA
DE MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ ◀ ESPAM - MFL ▶
CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERA
COMERCIAL CON MENCIÓN ESPECIAL EN ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA**

Tema:

**FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER
EL SISTEMA ADMINISTRATIVO Y DE DISTRIBUCIÓN DE
FUNCIONES EN EL HOSPITAL DEL IESS - CHONE.**

AUTORAS:

MÓNICA PAOLA RODRÍGUEZ PINARGOTE

INÉS MARCELA ZAMBRANO BRAVO.

TUTORA:

EC. MIRYAM FÉLIX LÓPEZ

Calceta, Septiembre de 2010.

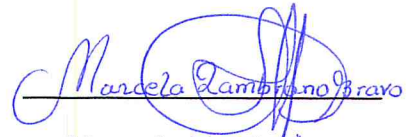
DECLARACIÓN

Monica Paola Rodríguez Pinargote e Inés Marcela Zambrano Bravo, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y; hemos incluido las referencias bibliográficas que se incluyen al final de este documento.

Por medio de la presente declaración concedemos los derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, según lo decreta la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.



Mónica Rodríguez



Marcela Zambrano

CERTIFICACIÓN

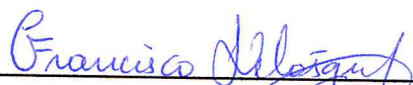
Ec. Miryam Félix López. Certifica haber tutorado la tesis titulada "FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER EL SISTEMA ADMINISTRATIVO Y DE DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES EN EL HOSPITAL DEL IESS - CHONE.", que ha sido desarrollada por: Mónica Paola Rodríguez Pinargote e Inés Marcela Zambrano Bravo; previa a la obtención del título de Ingeniera Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO DE TERCER NIVEL de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.



Ec. Miryam Félix López
TUTORA DE TESIS

APROBACIÓN

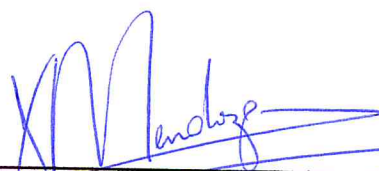
Los suscritos, miembros del tribunal correspondiente, declaramos que hemos **APROBADO** la tesis titulada "FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER EL SISTEMA ADMINISTRATIVO Y DE DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES EN EL HOSPITAL DEL IESS -CHONE.", que ha sido propuesta, desarrollada y sustentada por Mónica Paola Rodríguez Pinargote e Inés Marcela Zambrano Bravo, previaa la obtención del título de Ingeniera Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al REGLAMENTO PARA LA ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO DE TERCER NIVEL de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.



Ing. Francisco Velásquez Almeida
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Mgs. Clara Zambrano Torres
SECRETARIA DEL TRIBUNAL



Ing. Xavier Mendoza Ponce
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo de investigación, nos corresponde ser justas y consecuentes con quienes prestaron su contingente y facilitaron la culminación de esta tesis, expresándoles nuestros sinceros agradecimientos.

A **Dios** por darnos la vida y la oportunidad de haber crecido en el seno de una familia trabajadora, honesta y con unos altos principios de responsabilidad.

A nuestros **Padres** y a todos y cada uno de nuestros **Catedráticos** quienes contribuyeron en este proceso de formación académica.

A la **Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López** por cobijarnos en sus aulas para crecer con sabiduría y formarnos como personas y profesionales.

A la **Economista Miriam Félix López**, por la tutoría de nuestra tesis, a los miembros del Tribunal Examinador, al Ing. Julio Saltos Solórzano, Ing. Guido Silva por ser guías en el desarrollo de la misma, por su apoyo, paciencia y confianza en el asesoramiento y capacidad para guiar nuestras ideas.

Al **Hospital del IESS - Chone**, por la información otorgada, por la amabilidad y por hacer de este trabajo una verdadera experiencia como investigadoras.

A todos ellos les quedamos eternamente agradecidas.

Mónica Rodríguez Pinargote

Marcela Zambrano Bravo

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a quienes compartieron mis momentos de éxitos, de angustias y desesperanzas, para cumplir con mis objetivos y alcanzar uno de mis más grandes anhelos, a quienes en todo momento me llenaron de amor, cariño, comprensión, apoyo, y por sobre todo me brindaron su amistad:

A **Dios** Todopoderoso por ser testigo sublime de mis actos, y por iluminarme el camino a seguir.

A **mis Padres**: Rafael Rodríguez y Beatriz Pinargote, ejemplo de trabajo y constancia, quienes me han dado todo el apoyo necesario para alcanzar mis metas y sueños, los quiero mucho, gracias por estar siempre a mi lado.

A **mis hermanas** Katherine y Génesis por acompañarme todas esas noches de desvelo y sobre todo por incentivar-me a alcanzar una meta importante. Las quiero mucho mis nenas.

A **mi abuela** por incentivar-me a seguir luchando día a día para alcanzar mis sueños.

A todos quienes están presentes en espíritu, donde estén me acompañan, nunca los olvidaré.

A **mis amigos**, con quienes he compartido muchas vivencias (dulces y amargas) gracias por ser partes de mi vida.

Mónica Rodríguez Pinargote

DEDICATORIA

Al finalizar esta tesis, dedico la misma a quienes forman y son parte de mi vida:

A **Dios** todopoderoso que me ha dado la oportunidad de vivir, iluminándome en cada paso que di, doy y daré, por permitirme culminar esta meta con mucho éxito.

A **mis Padres** Bienvenido e Inés quienes con amor, tesón y mucho sacrificio apoyaron moral y materialmente en mi vida particularmente en este proceso de estudios.

A **mi hijo** Diego Hernán quien es mi verdadero motivo e inspiración de lucha y superación, por entender que lo amo a pesar de las veces que no pude estar con él y sobre todo por el inmenso amor que siento de su parte

A **mis amigos** que me han demostrado su apoyo incondicional, compartiendo risas, lágrimas y momentos especiales.

Marcela Zambrano Bravo

CONTENIDO

DECLARACIÓN	II
CERTIFICACIÓN	III
APROBACIÓN	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
DEDICATORIA	VII
CONTENIDO.....	VIII
RESUMEN	IX
SUMMARY.....	X
CAPÍTULO I	1
1.1.- INTRODUCCIÓN	1
1.2.- ANTECEDENTES	2
1.3.- JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4.- OBJETIVOS	5
CAPÍTULO II	6
2.1.- MARCO TEÓRICO	6
2.2.- OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO (POA) 2010.....	8
2.3.- ORGÁNICO FUNCIONAL IESS, CHONE (VER ANEXO # 2).....	10
2.4.- ESTRATEGIA.....	22
2.5.- ESTRATEGIAS CONCÉNTRICAS	27
2.6.- QUÉ ES LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL	28
2.7.- VENTAJA COMPETITIVA SUSTENTABLE	31
2.8.- EL PROPÓSITO DE LA ESTRATEGIA	32
2.9.- LOS OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA.....	32
2.10.- LA ESTRATEGIA ES UN BIEN COMÚN	32
2.11.- ¿QUÉ HACE QUE UNA ESTRATEGIA TENGA ÉXITO?	33
2.12.- FUNCIÓN DE PERSONAL	34
2.13.- SISTEMAS ADMINISTRATIVOS	35
2.14.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
2.15.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES HUMANAS.....	36
2.16.- CADENA DEL VALOR	38
2.17.- CALIDAD	41
2.18.- DIRECCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO	44
2.19.- DIEZ REGLAS PARA UNA EXCELENTE ATENCIÓN EN EL SERVICIO AL CLIENTE.	45
CAPÍTULO III	46
3.1.- DESARROLLO METODOLÓGICO	46
3.2.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	51
CAPÍTULO IV	54
4.1.- RESULTADOS	54
4.2.- AFILIADOS ACTIVOS.....	54
4.3.- AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO.....	71
4.4.- AFILIADOS JUBILADOS	87
4.5.- PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, CHONE.....	103
4.5.1.- FUNCIONARIOS.....	103
4.6.- EMPLEADOS	128
4.7.- PROPUESTA DE CADENA DE VALORES PARA EL HOSPITAL DEL IESS CHONE	131
4.8.- PROPUESTA DEL FLUJO DE PROCESOS PARA EL HOSPITAL DEL IESS, CHONE	134
4.9.- PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL USUARIO/AFILIADO	135
CAPÍTULO V	138
5.1.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	138
BIBLIOGRAFÍA.....	140
ANEXOS.....	143

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER EL SISTEMA ADMINISTRATIVO Y DE DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES EN EL HOSPITAL DEL IESS - CHONE, recopila la información de cómo se lleva a efecto el servicio que otorga a sus afiliados, estableciéndose mecanismos de investigación, entrevistas y encuestas donde se determinó que en dicha institución deben hacerse cambios administrativos que conlleven a brindar un prestación óptima.

La propuesta como estrategias de vinculación y mejora que se han proporcionado mediante la investigación permiten un buen cumplimiento de tareas y funciones desempeñadas por empleados y funcionarios del hospital, para proporcionar un servicio con prontitud y una atención eficiente.

La responsabilidad social que tienen las instituciones de salud pública, es la prevención, cuidado y recuperación de sus afiliados, la misma que debe ser de calidad, tal como lo consagra la actual Constitución de la República del Ecuador (2008) (VER ANEXO # 1). La razón de este tema se fundamentó en la poca satisfacción de los afiliados sean del SSC (Seguro Social Campesino) y/o del SSG (Seguro Social General) que reciben al momento de acudir a sus citas médicas.

El objetivo formular estrategias para que los empleados y funcionarios brinden un mejor servicio como derecho de todos los ecuatorianos; lo que permite tener como resultado afiliados mejor atendidos y como consecuencia mejor salud en ellos.

SUMMARY

This research work entitled DEVELOPING STRATEGIES TO STRENGTHEN THE SYSTEM ADMINISTRATION AND DISTRIBUTION OF FUNCTIONS IN THE HOSPITAL OF SOCIAL Security Institute Chon, collects information on how the service takes effect that gives its members, establishing mechanisms research, interviews and surveys that happiness institution determined that administrative changes should be made to provide a provision involving optimal.

The proposal as linking strategies and improvement have been provided through research allow proper performance of tasks and functions performed by employees and officials of the hospital, to provide a service prompt and efficient attention.

The social responsibility of the institutions of public health is prevention, care and recovery of its affiliates, the same must be of quality, as enshrined in the current Constitution of the Republic of Ecuador (2008) (**SEE ANNEX # 1**). The reason for this topic was based on the low satisfaction are members of the SSC (Seguro Social Campesino) and / or the GSS (General Social Security) who are at the time of going to medical appointments.

The strategies aim to ensure that employees and officials provide a better service how right of all Ecuadorians, thus allowing affiliates result in better served and consequently better health in them.

CAPÍTULO I

1.1.- INTRODUCCIÓN

Las estrategias son elementos positivos que permiten manejar económica y administrativamente una acción, encaminadas a la consecución de objetivos y metas de manera efectiva de una organización a corto, mediano y largo plazo.

La búsqueda de una buena gestión administrativa, que persiga la calidad del servicio, representa un desafío e incluso una prioridad estratégica no sólo para los profesionales de la salud sino para quienes administran dicha institución.

Las entidades de salud públicas, deben ofrecer servicios óptimos, donde se establezcan acuerdos de responsabilidad, pero sobre todo acuerdos éticos, para que la intervención profesional en sus diferentes ámbitos pueda llevarse a cabo de manera responsable, eficiente y eficaz.

Por ello se realizó un análisis de la realidad institucional del hospital del IESS Chone, es decir con qué recursos se cuenta y cómo optimizarlos, para proporcionar una prestación eficiente y oportuna a sus afiliados; con el propósito de incrementar la cantidad de pacientes altamente satisfechos.

La propuesta de estrategias debe orientarse a fortalecer el sistema administrativo y de distribución de funciones del hospital para resolver los problemas del paciente y a darle valor agregado al mismo, logrando un grado de empatía con el usuario. El verdadero desafío en esta etapa es comprender que cada paciente está ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes al punto de darles beneficios adicionales que superen sus propias expectativas.

1.2.- ANTECEDENTES

1.2.1.- PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone es una entidad de salud pública que por más de 25 años ha venido prestando sus servicios a nivel Nacional y local, bajo los principios de: equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia y eficacia como derecho fundamental de los ciudadanos.

Sin embargo, el crecimiento demográfico de este cantón, la falta de recursos humanos y el no aprovechamiento de los recursos financieros, han limitado su avance ante un ritmo acelerado de los cambios tecnológicos y científicos; la falta de capacitación en su personal administrativo y la aplicación incorrecta en el proceso del orgánico funcional, han incidido en un desmejoramiento constante en los servicios brindados a sus usuarios.

Es importante resaltar, que una empresa (Pública y/o Privada) es eficaz, efectiva y eficiente, cuando cuenta con Recursos Humanos competentes, capacitados, motivados y desde luego bien remunerados, para que defiendan su entidad o institución (empoderamiento) que le permite vivir con dignidad. Muchas veces el fracaso o el bajo rendimiento de una empresa, se debe a problemas relacionados con el comportamiento organizativo y a una falta de estrategias empresariales.

Además, esto da como resultado un personal ineficiente, y costoso, pues mantener este tipo de empleados y funcionarios implica que, no sólo rinde muy por debajo de las expectativas de productividad en sus funciones, sino además recarga el trabajo a otras personas que están en un nivel superior.

La falta de conocimientos, la poca ejecutividad en sus labores así como una limitada y verdadera aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (LOSCCA) por parte de los funcionarios a cargo del Hospital (IESS) ha ocasionado que la atención brindada a sus afiliados no cumpla con los requerimientos de una

Gestión Administrativa Pública moderna y eficiente; considerando agilizar la atención de acuerdo a la cadena de valores.

Frente a la necesidad que existe en esta entidad de salud pública, en la búsqueda del mejoramiento continuo del rendimiento en la calidad del servicio y de la eficiencia, nos referimos a la formulación de estrategias como herramienta para la participación autentica y transformación de la cultura, estructura y sistemas de trabajo de esta entidad.

1.2.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo fortalecer el sistema administrativo y la distribución de funciones en el Hospital del IESS – Chone?

1.3.- JUSTIFICACIÓN

El manejo de los recursos humanos, materiales y administrativos es una de las principales preocupaciones dentro de cualquier organización, sea esta de carácter público o privado, por lo que se hace necesario manejarla con criterios de equidad, eficiencia, efectividad y pertinencia, ya que de ello depende el éxito o fracaso de éstas.

Las instituciones de servicios, en particular las de salud deben cumplir con atributos tales como: confianza, seguridad, fiabilidad, alcance geográfico y bajos costos, lo cual significa una gran ventaja competitiva frente a las entidades que manejan estándares de calidad en los servicios que ofertan.

El cumplimiento de la aplicación de normas de procedimiento y de gestión en la administración pública, selección del recurso humano a través de los perfiles y de la idoneidad en la clasificación que establece la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES), son mecanismos que servirán para entregar un servicio óptimo y oportuno.

Basados en la necesidad y los requerimientos, que se evidenció en el Hospital IESS - Chone, se realizó este trabajo de investigación para con los resultados obtenidos, proporcionar pautas de acción (estrategias) que permitan mejorar la actual administración de esta institución, así como la atención a sus afiliados (beneficiarios de Montepío, jubilados y pensionistas), que se inicia con el trato y orientación del paciente (afiliado) y termina en la atención médica con el doctor de turno y muchas veces con la entrega de medicamentos en la farmacia de esta dependencia.

El propósito de la propuesta es fortalecer el sistema administrativo y de distribución de funciones mediante la capacitación a su personal (administrativo) para que funcionarios y empleados conozcan y cumplan las normas que rigen al sector público.

1.4.- OBJETIVOS

1.4.1.- OBJETIVO GENERAL

- ✓ Formular estrategias para fortalecer el sistema administrativo y de distribución de funciones en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Chone.

1.4.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Aplicar técnicas metodológicas sobre los procedimientos administrativos utilizados en los servicios que ofrecen los funcionarios y empleados.
- ✓ Analizar la calidad en la cadena de valores de los servicios que presta el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Chone.
- ✓ Establecer estrategias para que las apliquen en el Hospital del IESS, Chone.

CAPÍTULO II

2.1.- MARCO TEÓRICO

2.1.2.- HISTORIA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, CHONE.

El Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Chone, fue creado con autonomía económica y administrativa, el 14 de abril de 2000, según Resolución C.I. 056 de 2000-01-26, publicada en el Registro Oficial N-58 de 2000-04-14.

La iniciación de sus actividades, se da el 17 de julio de 1985 y su creación, no obedece a la benevolencia de la administración central o el Gobierno de turno sino a la presión ejercida en una dura lucha del pueblo de Chone en donde participaron todos los sectores de la población y para éste específico fin, la clase afiliada, especialmente maestros que con angustia tenían que trasladarse a otras ciudades en el afán de mitigar sus dolencias que requerían el servicio de cirugía u hospitalización, ya que Chone sólo contaba con un Dispensario Médico del más bajo nivel de atención, con un solo médico que ejercía tanto actividades médicas, como administrativas.

Esta casa de salud se encuentra localizada en el Barrio San Felipe, al noroeste de la ciudad de Chone, limitando al norte con el Cerro Guayas y el Barrio El Vergel, al sur con la zona del Centro Comercial y Calle Alejo Lascano, al este con la Calle Páez y al oeste con parte del Malecón del Río Chone y el Barrio Puerto Arturo, exactamente en las calles Junín s/n y Boyacá.

La población afiliada que recibe atención médica es de 130.000 usuarios del Seguro General de Salud Individual y Familiar, se atiende a la población infantil menor a seis años de edad y al cónyuge del afiliado (a), así como también a los 75.000 afiliados al Seguro Social Campesino, distribuidos en las 53 comunidades que convergen en este Cantón.

Inicialmente, se contaba con las especialidades de Gineco-obstetricia, Cirugía General y Medicina General y Odontología y con los Servicios de Laboratorio Clínico y Rayos X; posteriormente, de acuerdo a la necesidad creada por los indicadores de producción, se incrementaron las especialidades de Pediatría y Traumatología.

Se cuenta con tecnología de punta para realizar todo cuanto las especialidades existentes sean capaces de realizar al usuario, destacando que es el segundo hospital del país que cuenta con un equipo odontológico a láser, así como también un equipo radiológico digital computarizado, lo que nos ubica en un lugar privilegiado en el área de salud a nivel de la provincia y el país.

Al momento, se cuenta con un número de noventa servidores institucionales entre personal: médico, paramédico personal administrativo y de servicios.

Dentro de las actividades educacionales, esta Institución ha emprendido un excelente trabajo que se ha iniciado entre el personal, denominado "Manejo de Desechos" y ha sido muy bien acogido por propios y extraños, haciéndoles tomar conciencia de los beneficios especialmente ambientales que se logran cuando existe un adecuado manejo de desperdicios.

Con motivo de las nuevas epidemias que están azotando parte del universo, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el día 5 de mayo, realizó varios actos alusivos al "Día Mundial de Lavado de Manos" en donde participaron todos los sectores, con la finalidad de concienciar la importancia del aseo de manos a fin de minimizar los riesgos ocasionados por la omisión de tan importante actitud.

No obstante, es preciso señalar con verdadera sinceridad, que a pesar de todos los recursos tanto económicos como tecnológicos, no se ha logrado un impacto radical frente a la empresa privada por la permanente campaña de desprestigio que con o sin razón ha tenido a su haber el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, razón por la cual, comprometidas con la institución que cubre en mayor medida las contingencias de enfermedad, maternidad, vejez, orfandad, viudez y muerte, se sigue pensando que es cuestión simplemente de

dar un giro a la forma de llegar al usuario, tarea que no resulta fácil ya que la "política" como tal no permite la ya urgente rectificación de errores. Mientras tanto, el usuario seguirá esperando el anhelado cambio.¹

2.1.3.- VISIÓN

El Hospital del IESS de Chone busca convertirse en el marco de lo posible en una institución que proporcione a todos sus usuarios un servicio de máxima calidad, calidez, eficiencia e inclusión social, que busque el desarrollo humano y social de sus afiliados, el crecimiento profesional del personal, utilizando para esto, toda la infraestructura, maquinaria y equipos médicos de última tecnología.

2.1.4.- MISIÓN

El Hospital del IESS de Chone, tiene como MISIÓN, contribuir de forma proactiva y responsable en ser una de las instituciones más sólidas, eficientes y de más prestigio, de carácter público, mediante la puesta en práctica de un servicio de salud óptimo en todas las áreas fundamentales de la rama médica, a todos los afiliados y jubilados, Seguro Social Campesino y para todos quienes demanden sus servicios, con calidez, con alta calidad científico técnico, humanista e integral, en un clima de participación y mutuo compromiso.

2.2.- OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO (POA) 2010

2.2.1.- OBJETIVOS GENERALES

- ✓ Ejecutar una planificación estratégica institucional para el año 2010 (metas) del IESS Hospital de Chone. Y hacer relevancia de las necesidades prioritarias que amerita este hospital de servicio de salud y de esta manera fortalecer la mencionada casa de salud. El IESS Hospital de Chone se compromete como institución de salud pública a ser partícipe de la reestructuración global del sistema de salud nacional que engloba a la población ecuatoriana como principal beneficiario, para que la

¹Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Hospital de Chone, 2010, Antecedentes del IESS, Edición Recursos Humanos, Ecuador.

reestructuración garantice un moderno y equilibrado desarrollo del entorno interno y externo, busca convertirse en el marco de lo posible en una institución que proporcione a todos sus usuarios un servicio de máxima calidad y calidez que busque el desarrollo humano y social de sus afiliados incrementando el recurso humano basado en la infraestructura con maquinarias y equipos médicos con tecnología de punta.

- ✓ Brindar un servicio de calidad y calidez que redunde en la clase afiliada, jubilada y seguro campesino, y que se convierta en el centro de salud referencial de la calidad de servicios hospitalarios de la Región Norte de Manabí mediante la entrega de una atención eficiente, con logística bien planificada y un personal de primera en todas las ramas de salud, técnico, administrativo y de servicios.

2.2.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Construir un edificio vertical de acuerdo a la estructura orgánica debido al incremento de nuevas especialidades, y que de acuerdo a la Ley de Seguridad Social obligatoria y decreto presidencial, se deberá brindar atención médica, odontológica y farmacológica, aun considerable aumento de usuarios (menores de 6 años, cónyuges, servicio doméstico), ser atendidos para dar la atención adecuada a la gran población afiliada de la zona norte de Manabí, además porque el área de Chone está afectada por el Río Chone, que impide en la época invernal trabajar o laborar normalmente.

Nuestra principal meta es tener un afiliado satisfecho que se sienta seguro, de que sus aportaciones mensuales son bien invertidas de manera responsable y organizada en una institución que le brinda la mejor atención medica sin necesidad de salir de la ciudad de Chone.²

²Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Hospital de Chone, Febrero 2010, **POA 2010**, Edición Codificación 205, Oficio N° 326151101.0141.

2.3.- ORGÁNICO FUNCIONAL IESS, CHONE (VER ANEXO # 2)

2.3.1.- ANÁLISIS DE LA DEMANDA

2.3.1.1.- DINÁMICA POBLACIONAL

- ✓ Población del territorio 117,634 habitantes, según el censo del 2001, contando con 57 dispensarios del Seguro Campesino.
- ✓ Crecimiento poblacional: 1,44
- ✓ Población beneficiaria del IESS: 72016 comprendidos en: Afiliados activos, Seguro Campesino, Voluntarios, Pensionistas (Jubilados, Montepíos).

2.3.1.2.- POBLACIÓN BENEFICIARIA

- ✓ Afiliados Activos: 14348
- ✓ Afiliados Seguro Social Campesino: 56379
- ✓ Afiliados Jubilados: 1289.

En la actualidad los servicios que presta el hospital han mejorado, ya que se realizan alrededor de 300 consultas diarias, dentro de los cuales existen pacientes referidos del Seguro Social Campesino y de dispensarios de cantones vecinos como: Tosagua, Junín, Sucre, San Vicente, Jama, Pedernales, Flavio Alfaro y el Carmen.

2.3.1.3.- GRUPOS ETARIOS (Grupos de Edades)

Menor de 1 mes: 104

1 a 11 meses: 519

1 a 14 años: 750

15 a 40: 10,473

41 a 60: 12,822

61 a más: 2,535

SEXO

Masculino: 10,550

Femenino: 16,653

Cuadro 2.1: Grupos etarios del Hospital del IESS Chone

GRUPO ETARIO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	PORCENTAJE
Menor 1 mes	48	56	104	0,38
De 1 a 11 meses	192	327	519	1,91
1 a 14 años	248	502	750	2,76
15 a 40 años	3,916	6,557	10,473	38,50
41 a 60	5,411	7,411	12,822	47,13
61 a mas	735	1,800	2,535	9,32

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

El presente cuadro muestra el grupo de edades de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Chone con el propósito de determinar en cada rango las enfermedades epidemiológicas más comunes en cada uno de ellos.

2.3.2.- ANÁLISIS DE LA OFERTA

2.3.2.1.- RECURSO HUMANO

En la actualidad la unidad de Recursos Humanos ha determinado que el personal detallado a continuación es el mínimo que se necesita para cumplir con el objetivo de brindar una atención de calidad, capaz de satisfacer una demanda insatisfecha existente.

Cuadro 2.2: Recurso humano

Recursos Humanos	Nombramiento	Contratos	Vacantes
Auxiliares de servicios varios	10	3	2
Auxiliares de enfermería	13	3	-
Enfermeros	12	3	1
Personal Administrativo	18	12	2
TOTAL	53	21	5

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

Médicos por especialidad con nombramiento:

Cuadro 2.3: Médicos por especialidad

ESPECIALIDAD	NOMBRAMIENTO	CONTRATO	VACANTES
Urología	1	-	-
Ginecología	1	-	-
Traumatología	1	-	-
Pediatría	1	-	-
Odontología	2	-	-
Cirugía	1	1	1
Anestesiología	2	-	-
Cardiología	-	1	-
Medicina General	4	3	-
Residentes	3	1	2

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

2.3.2.2.-SERVICIOS

- ❖ Consulta Externa
 - ✓ Medicina General
 - ✓ Especialidades
 - ✓ Odontología
- ❖ Emergencia
- ❖ Hospitalización
 - ✓ Clínica
 - ✓ Quirúrgica

2.3.2.3.- RECURSOS TECNOLÓGICOS

- ❖ Imágenes y Diagnóstico
 - Radiología convencional
 - Ecografía
 - Laboratorio
 - Endoscopia digestiva alta y baja.

2.3.2.4.- RECURSOS HUMANOS

El Hospital del IESS cuenta con la siguiente oferta de atención:

- ✓ 3 Médicos Generales
- ✓ 1 Medico Gastroenterólogo
- ✓ 1 Urólogo
- ✓ 1 Traumatólogo
- ✓ 1 Pediatra
- ✓ 1 Ginecólogo
- ✓ 1 Medico Intensivista
- ✓ 6 Residentes
- ✓ 4 Internos
- ✓ 2 Cirujanos
- ✓ 2 Anestesiólogos
- ✓ 2 Odontólogos
- ✓ 2 Cardiólogos
- ✓ 13 Enfermeras
- ✓ 13 Auxiliares

Además de la consulta externa se oferta la atención de Emergencia, Farmacia, Imageneología, Laboratorio, Hospitalización, Ecografía, Gastroenterología, Cirugía Laparoscopia, Servicio de Endoscopías y Colonoscopías.

2.3.2.5.- RECURSOS FINANCIEROS

Cuadro 2.4: Recursos Financieros

AÑO	MONTO GASTO CORRIENTE		MONTO GASTO DE INVERSIÓN	
	APROBADO	EJECUTADO	APROBADO	EJECUTADO
2006	\$2,451,741.39	\$2,399,148.90	\$970,283.00	\$778,769.32
2007	\$2,652,160.57	2,182,342.99	\$842,896.40	\$664,061.80
2008	\$3,435,459.00	\$1,364,699.00	\$828,410.00	\$7,993.00

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

En el presente cuadro, se puede observar que existe una gran variación en el gasto corriente ejecutado en el año 2007 y el 2008; puesto que en los mismos se realizan traspaso entre partidas de acuerdo a las necesidades institucionales, son partidas regidas a nivel central, no se los ejecuta en su totalidad por diversas circunstancias como: por falta de autorización, porque no se cumple con los requisitos establecidos por la matriz localizada en Quito y por el sinnúmero de trámites que solicita el Gobierno de turno.

2.3.2.6.- PRINCIPIOS, POLÍTICAS DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR (SGSIF)

1. Equidad
2. Integridad
3. Continuidad
4. Asociación en red
5. Calidez
6. Calidad
7. Eficiencia
8. Participación Social
9. Transparencia
10. Efectividad
11. Solidaridad
12. Universalidad
13. Inclusión Social.

2.3.3.- ANÁLISIS FODA

2.3.3.1.- OPORTUNIDADES

Cuadro 2.5: Oportunidades

PERSPECTIVA	DESCRIPCIÓN	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	SUMA
FINANCIERA	Atención a cualquier dispensarios y unidades del IESS	10	9	9	28
	Oportuna recaudación de Responsabilidad Patronal	8	8	8	24
	Adecuado presupuesto asignado a la unidad	8	8	8	24
CLIENTES	Incremento de población afiliada	9	9	9	27
	Compromiso de las Autoridades Municipales para la recolección de los desechos hospitalarios	8	8	8	24
	Prestación de servicios de RED	10	8	9	27
	Marco legal que obliga a atender niños menores de 6 años	10	10	10	30
PROCESOS INTERNOS	Asignación de turnos mediante Call Center	10	10	10	30
INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE	Convenios con diferentes universidades.	10	8	8	26
	PRIORIDAD				
	1	Marco legal que obliga a atender a niños menores de 6 años			
	2	Asignación de turnos mediante Call Center			
	3	Atención a cualquier dispensarios y unidades del IESS			
	4	Prestación de servicios de RED			
	5	Convenios con diferentes universidades			
	6	Adecuado presupuesto asignado a la unidad			
7	Compromiso de las Autoridades Municipales para la recolección de los desechos hospitalarios				
8	Incremento de población afiliada.				

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

2.3.3.2.- DEBILIDADES

Cuadro 2.6: Debilidades

PERSPECTIVA	DESCRIPCIÓN	URGENCIA	PREVENCIBILIDAD	IMPACTO	SUMA
FINANCIERA	No se cuenta con todas las especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico	10	10	10	30
	Falta de cobertura de atención las 24 horas del día en servicios como Laboratorio e Imagenología y Cirugía de Emergencia	10	9	9	28
	No existe plan de atención de salud integral	9	8	9	26
CLIENTES	No existe programas de medicina preventiva	9	8	8	25
	Falta de programas en atención primaria en salud	9	8	8	25
	Falta de relaciones humanas de personal tanto médico, paramédico y administrativo.	8	8	8	24
PROCESOS INTERNOS	Falta de Talentos Humanos en las diferentes áreas	9	8	8	25
	Centralización en la adquisición de fármacos e insumos médicos que no permiten el abastecimiento oportuno de los mismos	10	7	8	25
	Falta de equipos técnicos especializados que orienten y manejen el funcionamiento de nuevos programas de salud	9	8	8	25
	Falta de compromiso de las Autoridades locales con respecto al tratamiento que se debe dar a los desechos hospitalarios e infectos contagiosos	8	8	8	24

	Cargos vacantes que no se han llenado de manera oportuna	10	10	10	30
	Sistema de agua potable diseñado para una vida útil de 10 años y en la actualidad tiene más de 25 años de servicio lo cual lo hace altamente inseguro	10	9	9	28
	Encontrarse en una zona altamente inundable	10	9	9	28
	Desmotivación en el aprendizaje y mejoramiento continuo de procesos del talento humano	8	8	8	24
	Falta de cirujanos y anestesiólogos de emergencia	10	10	10	30
	La no existencia en el medio de instituciones que den mantenimiento y reparación a diferentes equipos electrónicos y climatológicos.	10	9	9	28
INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE					
PRIORIDAD					
1	No se cuenta con todas las especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico				
2	La no existencia en el medio de instituciones que den mantenimiento y reparación a diferentes equipos electrónicos y climatológicos				
3	Falta de cirujanos y anestesiólogo de emergencia				
4	Cargos vacantes que no se han llenado de manera oportuna				
5	No existe un plan de atención de salud integral				
6	Falta de talentos humanos en las diferentes áreas				
7	Centralización en la adquisición de fármacos e insumos médicos que no permiten el abastecimiento oportuno de los mismos				
8	La falta de equipos técnicos especializados que orienten y manejen el funcionamiento de nuevos programas de salud.				

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

2.3.3.3.- FORTALEZAS

Cuadro 2.7: Fortalezas

PERSPECTIVA	DESCRIPCIÓN	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	SUMA
FINANCIERA	El sistema financiero genera recursos propios	8	9	9	26
	Los indicadores financieros son la clave del rendimiento para mejorar los beneficios de la unidad	9	9	9	27
	Optimización en la ejecución presupuestaria	10	9	9	28
CLIENTES	Población afiliada aproximadamente por encima de 30.000, además se suma la población afiliada campesina que esta estimada en 91.000.	9	9	10	28
	La universalidad de la atención médica	10	10	10	30
	Cobertura de atención especializada y emergente de 51 dispensarios del SSC y tres unidades médicas del Seguro General	9	9	8	26
PROCESOS INTERNOS	Implementación de Sistema AS400	9	8	9	26
	Esmero en la atención con eficacia y eficiencia	9	9	9	27
	Programa de atención de calidad y calidad al usuario	8	9	9	26
	Incremento de la cobertura de atención de 8 a 12 horas	9	9	10	28
	Ampliación de consulta de especialidad en las áreas de gastroenterología, endocrinología, oftalmología, medicina interna, fisioterapia y terapia intensiva.	9	9	10	28

	Nuevas autoridades comprometidas con el desarrollo institucional	9	8	9	26
	Políticas gubernamentales comprometidas con el mejoramiento de la salud	8	8	8	24
	Plan de capacitación del talento humano en las diferentes áreas	7	7	8	22
	Organización funcional y pertinente de los empleados y trabajadores de la institución hacia los afiliados y la comunidad	8	8	8	24
	Actualización tecnológica	6	9	9	26
	Actividades de actualización científicas, seminarios, cursos y congresos	8	8	9	25
	Ayuda internacional en la formación médica	8	8	8	24
	Convenios internacionales que permite una mejor cobertura en los programas de salud.	7	8	8	23
INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE					
PRIORIDAD					
1	La universalidad de la atención médica				
2	Población afiliada aproximadamente por encima de 30,000, además se suma la población afiliada campesina que esta estimada en 91,000.				
3	Optimización en la ejecución presupuestaria				
4	Ampliación de consulta de especialidad en las áreas de gastroenterología, endocrinología, oftalmología, medicina interna, fisiatría y terapia intensiva.				
5	Incremento de la cobertura de atención de 8 a 12 horas				
6	Esmero en la atención con eficacia y eficiencia				
7	Los indicadores financieros son la clave del rendimiento para mejorar los beneficios de la unidad				
8	Programa de atención de calidez y calidad al usuario.				

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

2.3.3.4.-AMENAZAS

Cuadro 2.8: Amenazas

PERSPECTIVA	DESCRIPCIÓN	URGENCIA	TENDENCIA	IMPACTO	SUMA
FINANCIERA	Inestabilidad de precios, ofertas de productos determinados	9	8	8	25
	Presupuesto aprobado tardíamente	8	8	8	24
CLIENTES	Falta de especialistas en el mercado laboral para contratación	9	9	10	28
	Unidades médicas privadas que ofrecen servicios de especialidades que no se ofertan en el IESS	9	8	9	26
PROCESOS INTERNOS	Ubicación de unidad con una sola vía de acceso	9	10	10	29
	Erogación y derogación de leyes, decretos y normas administrativas, trámites burocráticos y cambios de autoridades que entorpecen los procesos administrativos y financieros	8	8	9	25
INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE	Centralización de procesos internos	9	10	9	28
	Falta de talentos calificados en la ciudad.	8	8	9	25
PRIORIDAD					
1	Ubicación de unidad con una sola vía de acceso				
2	Centralización de procesos internos				
3	Falta de especialistas en el mercado laboral para contratación				
4	Unidades médicas privadas que ofrecen servicios de especialidades que no se ofertan en el IESS				
5	Falta de talentos calificados en la ciudad				
6	Inestabilidad de precios, ofertas de productos determinados				
7	Erogación y derogación de leyes, decretos y normas administrativas, trámites burocráticos y cambios de autoridades que entorpecen los procesos administrativos y financieros				
8	Presupuesto aprobado tardíamente.				

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).

2.3.3.5.- MATRIZ FODA

Cuadro 2.9: Matriz FODA

MATRIZ FODA	
ENTORNO (MEDIO EXTERNO)	
1	2
OPORTUNIDADES (+)	AMENAZAS (-)
1 Marco legal que obliga a atender a niños menores de 6 años	1 Ubicación de unidad con una sola vía de acceso
2 Asignación de turnos mediante Call Center	2 Centralización de procesos internos
3 Atención a cualquier dispensarios y unidades del IESS	3 Falta de especialistas en el mercado laboral para contratación
4 Prestación de servicios de RED	4 Unidades médicas privadas que ofrecen servicios de especialidades que no se ofertan en el IESS
5 Convenios con diferentes universidades	5 Falta de talentos calificados en la ciudad
6 Adecuado presupuesto asignado a la unidad	6 Inestabilidad de precios, ofertas de productos determinados
7 Compromiso de las Autoridades Municipales para la recolección de los desechos hospitalarios	7 Erogación y derogación de leyes, decretos y normas administrativas, trámites burocráticos y cambios de autoridades que entorpezan los procesos administrativos y financieros
8 Incremento de población afiliada.	8 Presupuesto aprobado tardíamente.
3	4
FORTALEZAS (+)	DEBILIDADES (-)
1 La universalidad de la atención médica	1 No se cuenta con todas las especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico
2 Población afiliada aproximadamente por encima de 30.000, además se suma la población afiliada campesina que está estimada en 91.000.	2 La no existencia en el medio de instituciones que den mantenimiento y reparación a diferentes equipos electrónicos y climatológicos
3 Optimización en la ejecución presupuestaria	3 Falta de cirujanos y anestesiólogo de emergencia
4 Ampliación de consulta de especialidad en las áreas de gastroenterología, endocrinología, oftalmología, medicina interna, fisioterapia y terapia intensiva.	4 Cargos vacantes que no se han llenado de manera oportuna
5 Incremento de la cobertura de atención de 8 a 12 horas	5 No existe un plan de atención de salud integral
6 Esmero en la atención con eficacia y eficiencia	6 Falta de talentos humanos en las diferentes áreas
7 Los indicadores financieros son la clave del rendimiento para mejorar los beneficios de la unidad	7 Centralización en la adquisición de fármacos e insumos médicos que no permiten el abastecimiento oportuno de los mismos
8 Programa de atención de calidez y calidad al usuario.	8 La falta de equipos técnicos especializados que orienten y manejen el funcionamiento de nuevos programas de salud.

Fuente: Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone, (POA 2010).³

³Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Hospital de Chone, Febrero 2010, **POA 2010**, Edición Codificación 205, Oficio N° 326151101.0141.

2.4.- ESTRATEGIA

La estrategia de una compañía es el plan de acción de la administración para operar el negocio y dirigir sus operaciones. La elaboración de una estrategia representa el compromiso administrativo con un conjunto particular de medidas para hacer crecer la organización, atraer y satisfacer a los clientes, competir con éxito, dirigir operaciones y mejorar su desempeño financiero y de mercado.

Así, la estrategia de una compañía se trata del cómo; por ejemplo, cómo pretende crecer, cómo intenta construir una clientela leal y vencer a su competencia, cómo operará cada una de sus áreas (investigación y desarrollo, actividades de la cadena de abastecimiento, producción, ventas y mercadotecnia, distribución, finanzas y recursos humanos), cómo mejorará su desempeño.

2.4.1.- CONCEPTO BÁSICO

La estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con los que los administradores hacen crecer el negocio, atraen y satisfacen a sus clientes, compiten con éxito, realizan operaciones y alcanzan los niveles deseados de desempeño organizacional.⁴

2.4.2.- AUTORES SOBRE ESTRATEGIA

Si bien la necesidad de conceptos sobre estrategia surgió de la práctica militar y administrativa, el refinamiento de esos conceptos ha ocurrido en la literatura sobre el tema, y principalmente durante los últimos años. Al pasar el tiempo diferentes autores han intentado darle un concepto claro a estrategia, complementándolo poco a poco.

Cronológicamente, algunos de los autores que abordaron el tema son:

⁴Thompson Arthur A., Strickland A.J., Jhon E. Glamble (2008) **Administración Estratégica Teoría y Casos**, edición Decimoquinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V., México p.3-4.

2.4.2.1.- FRED DAVID

Plantea que las estrategias son los medios para lograr los objetivos. Diferentes estrategias empresariales incluyen la expansión geográfica, diversificación, adquisición de competidores, obtención de control sobre los proveedores o distribuidores, desarrollo de productos, entre muchas otras cosas que afecten directa o indirectamente a la organización.

David muestra gran interés en definir la gerencia estratégica como la formulación, ejecución y evaluación de las acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos. Además ayuda a las organizaciones a sobrevivir en el torbellino del mercado en que nos encontramos, capacitándolas para que identifiquen de forma astuta la necesidad de cambio así como su capacidad de adaptación a estos.

“Todo lo que vale la pena hacer, no es fácil”; la aplicación de la gerencia estratégica no es fácil porque requiere de una exhaustiva investigación, análisis, compromiso, disciplina, voluntad de cambio.

2.4.2.2.- PETER DRUCKER

Considera que la información es la base primordial para formular una estrategia por eso la define como un intento por organizar información cualitativa y cuantitativa, de tal manera que permita la toma de decisiones efectivas en circunstancias de incertidumbre, puesto que las estrategias deben basarse más en criterios y análisis objetivos que en las experiencias o la intuición que en no todas las organizaciones ni a todos los gerentes les funciona.

2.4.2.3.- KENNETH R. ANDREWS. (1965)

Andrews combina las ideas de Drucker en su definición de estrategia.

“Estrategia es el patrón de los objetivos, propósitos o metas y las políticas y planes esenciales para conseguir dichas metas, establecidas de tal manera que definan en qué clase de negocio la empresa está o quiere estar y qué clase de empresa es o quiere ser. Es un modo de expresar un concepto persistente de la

empresa en un mundo en evolución, con el fin de excluir algunas nuevas actividades posibles y sugerir la entrada de otras”.⁵ (Colombia, 2010)

A partir de las consideraciones anteriores las autoras consideran plantear la siguiente definición de estrategia:

“Conjunto de acciones integradoras que se deben desarrollar en los distintos niveles de la empresa para el logro de objetivos; partiendo del conocimiento, de las capacidades, habilidades, y limitaciones que permitan ubicar a la misma en una posición ventajosa frente a los competidores”.

2.4.3.- LAS CINCO PASOS DE LA ESTRATEGIA

La naturaleza humana exige contar con una definición para cada concepto. La palabra estrategia ha sido usada de múltiples modos. Sin embargo, por tradición ha sido definida de una sola manera. El reconocimiento implícito de muy variadas definiciones puede ayudar a maniobrar en este difícil campo. Por tanto, a continuación se presentan cinco definiciones de estrategia como plan, pauta de acción, patrón, posición y perspectiva, y a su vez, se llevan a cabo algunas reflexiones sobre las interrelaciones que ello representa.

2.4.3.1.- ESTRATEGIA COMO PLAN

Para casi todos a quienes se les pregunte, la estrategia es un plan una especie de curso de acción conscientemente determinado, una guía (o una serie de guías) para abordar una situación específica. Un niño tiene una “estrategia” para brincar una barda, una corporación tiene también una estrategia para captar un mercado.

De acuerdo con esta definición, las estrategias tienen dos características esenciales: se elaboran antes de las acciones en las que se aplicarán y se desarrollan de manera consciente y con un propósito determinado. Muchas definiciones provenientes de varios campos refuerzan estas características. Por

⁵Colombia, U. N. (2010). www.unal.edu.com. (E. webmaster, Editor) Recuperado el 1 de septiembre de 2010

ejemplo: En la administración "La estrategia es un plan unificado, comprensible e integral diseñado para asegurar que los objetivos básicos de la empresa sean alcanzados". Como planes, las estrategias pueden ser generales o específicas.

2.4.3.2.- LA ESTRATEGIA COMO PAUTA DE ACCIÓN

Pauta de acción: Como plan, una estrategia también puede ser una, una "maniobra" para ganar la partida al contrincante o competidor. El niño puede usar la barda como una treta para atraer a un rufián al interior de su jardín, donde su Doberman Pinscher espera a los intrusos. De igual manera, una corporación puede amenazar con ampliar la capacidad de su planta para desanimar al competidor de construir una nueva planta. Aquí la verdadera estrategia (y que se toma como plan, es decir, la intención real) es la amenaza, no la expansión como tal, es una pauta de acción o maniobra.

2.4.3.2.- LA ESTRATEGIA COMO PATRÓN

Si bien las estrategias pueden ser intencionales (ya sea como planes generales o maniobras específicas), por supuesto también pueden elaborarse. En otras palabras, no es suficiente definir la estrategia como plan. Se requiere también una definición que abarque el comportamiento que deseamos que se produzca. Por tal motivo, se propone una tercera definición: la estrategia es un modelo, específicamente, un patrón en un flujo de acciones. Según esta definición, durante un tiempo Picasso pintó en azul, esto era una estrategia, como lo fue el comportamiento de la Ford Motor Company, cuando Henry Ford ofreció su modelo T solo en color negro. En otras palabras, de acuerdo a esta definición, la estrategia es consistencia en el comportamiento, tanto si es intencional como si no lo es.

Las definiciones de estrategia como plan o como patrón pueden ser independientes una de la otra, los planes pueden pasar desapercibidos, mientras que los patrones pueden dar la impresión de surgir sin advertirlo. Parafraseando a

Hume, las estrategias pueden ser resultado de las acciones humanas, pero no diseños humanos.

2.4.3.3.- LA ESTRATEGIA COMO POSICIÓN

La cuarta definición establece que la estrategia es una posición, en particular, un medio para ubicar una organización en lo que los teóricos de la organización suelen llamar un "medio ambiente". De acuerdo a esta definición, la estrategia viene a ser la fuerza mediadora, o "acoplamiento" según Hofer y Schendel entre organización y medio ambiente, o sea, entre el contexto interno y el externo. En términos ecológicos, la estrategia representa un "nicho"; en términos económicos, un lugar que genera "rentas", esto es, ingresos un lugar "único" en términos de administración formales, un "dominio" del producto de mercado, o sea, el lugar en el medio ambiente donde se concentran los recursos.

Nótese que esta definición de estrategia puede ser compatible con cualquiera de las anteriores (o con todas); se puede aspirar, incluso, a una posición mediante un plan o una pauta de acción, como también puede ser preseleccionada y lograda o ambas, o tal vez descubierta, a través de un patrón de comportamiento.

2.4.3.4.- ESTRATEGIA COMO PERSPECTIVA

Mientras la cuarta definición de la estrategia mira hacia afuera, buscando ubicar a la organización en un entorno externo y en posiciones concretas, la quinta mira hacia el interior de la organización, mejor dicho, hacia el interior de las cabezas del estratega colectivo, pero con una visión más amplia. Aquí, la estrategia es una perspectiva, su contenido implica no sólo la selección de una posición, sino una manera de percibir el mundo. Existen organizaciones que favorecen la mercadotecnia y construyen toda una ideología alrededor de ella (una de ellas es la IBM); otra la Hewlett-Packard que ha desarrollado el modelo h-p, sustentado en su cultura de ingeniería, en tanto Mc Donald's se ha hecho famosa con base en su énfasis en la calidad, el servicio y la limpieza.

En este sentido, la estrategia es para la organización lo que la personalidad es para el individuo. Sin duda alguna uno de los primeros y más influyentes escritores sobre estrategia fue Philip Selznick quien escribió con relación al carácter de una organización, compromisos sobre maneras de actuar y de responder objetivos claros e integrados que se incorporan al interior mismo de la organización.

Sin embargo lo que resulta clave en esta quinta definición, es que la perspectiva es compartida. En efecto, cuando se habla de estrategias en este contexto, se entra en el ámbito de la mente colectiva, individuos unidos por afinidades de pensamiento, comportamientos o ambos.

2.5.- ESTRATEGIAS CONCÉNTRICAS

Afectan a toda la organización, son estrategias que soportan cada plan trazado para las diferentes áreas funcionales, para ello es preciso que algunas habilidades estén presentes e influyeran la vida organizacional.

1. **INNOVACIÓN:** Capacidad de desarrollar ideas y enriquecerlas, de acuerdo con las necesidades de la empresa o sus áreas.
2. **ENFOQUE EN EL CLIENTE:** Es la actitud de cada empleado para programar y realizar sus actividades pensando en cómo satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.
3. **CAPACIDAD DE APRENDIZAJE:** Actitud de apertura a nuevos conocimientos y formas de trabajo, que se apliquen de forma rápida a cada una de las áreas de la organización.⁶ (Colombia, Definiciones Estratégicas, 2010)

⁶Colombia, U. N. (2010). www.unal.edu.com. (E. webmaster, Editor) Recuperado el 1 de septiembre de 2010

2.6.- QUÉ ES LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL

Para que una organización sea exitosa, sus gerentes y líderes deben dirigir a su gente para que:

- 1) hagan las cosas correctas y
- 2) hagan las cosas correctamente.

La segunda, hacer las cosas correctamente, entra en el campo de la efectividad, y otras habilidades gerenciales. La primera, hacer las cosas correctas, es la **estrategia empresarial** (o estrategia corporativa o estrategia de negocio).

Una definición más orientada hacia el mundo de negocios, la provee Bruce Henderson: “es la búsqueda deliberada por un plan de acción que desarrolle la ventaja competitiva de un negocio, y la multiplique”. Muchas de las definiciones modernas hacen énfasis en la necesidad de una empresa de tener una ventaja competitiva, que la distinga de las demás.⁷

Según Michael Porter, la estrategia competitiva trata sobre “Ser diferente. Es decir, seleccionar una serie de actividades distinta a las que otros han seleccionado, para ofrecer una mezcla única de valor”.

La estrategia empresarial en las condiciones actuales es un proceso dinámico. No se puede plantear que un tipo de estrategia es mejor que otra, ello depende de las condiciones internas de la empresa y del entorno.

La estrategia empresarial se caracteriza por un bajo grado de concreción ya que su función es proporcionar un conjunto de normas y reglas, y unos criterios para las decisiones futuras de la empresa; es necesario una mínima concreción de esta

⁷López, Jerez M. (2009) Gerencia y Negocios en Hispanoamérica tema: Estrategia Empresarial, Consultado: [www.de Gerencia.com](http://www.degerencia.com) Fecha: 23 de Agosto de 2010 disponible en http://www.degerencia.com/tema/estrategia_empresarial

orientación, que puede definirse en base a los componentes, y ello a distintos niveles.⁸

Para las autoras las estrategias empresariales no son más que pautas de acción para alcanzar los objetivos propuestos por la organización y por ende obtener una ventaja competitiva que la diferencie de sus opositores.

2.6.1.- COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL.

Los componentes de la estrategia empresarial son los siguientes:

2.6.1.1.- EL ÁMBITO O CAMPO DE ACTIVIDAD

Este componente de la estrategia empresarial pretende delimitar el campo de actuación de la empresa, o sea la amplitud y las características de las relaciones “productivas” de ésta con su entorno socioeconómico.

Se trata de especificar cuál es o cuáles son los “negocios” en los que piensa participar la empresa.

2.6.1.2.- LAS CAPACIDADES DISTINTIVAS

Este componente incluye los recursos (físicos, técnicos, financieros, humanos, etc.) y las habilidades (tecnológicas, organizativas, directivas, etc.) presentes y potenciales, que posee y domina la empresa. Además, se debe indicar el nivel y el modelo de desarrollo de estas capacidades.

2.6.1.3.- LAS VENTAJAS COMPETITIVAS

Son las características que la empresa puede y debe desarrollar para obtener y/o reforzar una posición ventajosa frente a sus competidores.

⁸Menguzzato Boulard, M. Y Renau Piqueras, J. J. (1994): “La Dirección estratégica de la empresa. Un enfoque innovador del Management”. Ed. Ariel. Barcelona.

2.6.1.4.- LA SINERGIA

Es la búsqueda del efecto sinérgico positivo que debe resultar del equilibrio entre el ámbito de actividad, las competencias distintivas y las ventajas competitivas.

No se deben ver los tres componentes anteriores de forma independiente sino que se deben buscar las complementariedades positivas entre ellos de tal forma que se logre el mayor grado de eficacia posible.⁹

2.6.1.5.- FORMULACIÓN DE LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL

Formular la estrategia de una organización, implica tres grandes pasos:

- ✓ Determinar dónde estamos: analizar la situación tanto interna como externa, a nivel micro y macro. Para esto son útiles herramientas como la matriz DOFA.
- ✓ Determinar a dónde queremos llegar: esto implica establecer la misión, visión, valores y objetivos, tanto a nivel corporativo como a nivel de unidad de negocio.
- ✓ Determinar cómo llegar hasta allí: es decir, el plan estratégico – la serie de decisiones que se deben tomar, basadas en factores como:
 - ✓ Qué productos y servicios ofrecer
 - ✓ Qué demandas del mercado satisfacer
 - ✓ A qué segmento de clientes atender
 - ✓ Qué tecnología utilizar (o desarrollar).¹⁰

Para Briceño dirigir una estrategia es conformar un patrón de pensamiento y acción, control y aprendizaje, estabilidad y cambio: existen factores fundamentales que permiten formular e implantar de manera exitosa una estrategia organizacional:

⁹Menguzzato Boulard, M. y Renau Piqueras, J. J. (1988): "Implicaciones Organizativas de la Dirección Estratégica". Alta Dirección, núm. 139; pp. 249-259.

¹⁰García, Rogelio J. (1999): "Formulación estratégica. Un enfoque para directivos". Ed. Félix Varela. La Habana.

- ✓ El encargado de formular las estrategias debe tener un profundo conocimiento de todas las actividades de la organización, esto le permitirá saber que empleado, o supervisor le puede proveer de una información que le puede ser de mucha utilidad en un momento dado.
- ✓ El estratega debe estar muy alerta de las pequeñas discontinuidades de las que se hace referencia en el aspecto anterior, para así incorporar cualquier información que pueda recolectar sobre esta y determinar si estos cambios minúsculos pueden evolucionar hasta convertirse en patrones de mayor dimensión; si esto ocurre al momento que se genere ese cambio habrá ganado mucho terreno a la hora de analizar la determinación de la estrategia correcta.

Si se logra formular e implantar una estrategia exitosa, la organización volverá a un punto de estabilidad donde deberá estar al tanto de todos los aspectos que en un principio llevaron a un cambio estratégico, es decir la detección de discontinuidades y el estudio de la posibilidad de que estas se vuelvan patrones de cambio.¹¹

Para las autoras formular la estrategia empresarial, es un proceso emprendedor, complejo, continuo e integrado, que requiere de mucha evaluación, ajustes y control en cada área de la organización para obtener una ventaja competitiva sustentable.

2.7.- VENTAJA COMPETITIVA SUSTENTABLE

Para Thompson una empresa obtiene una *ventaja competitiva sustentable* cuando una buena cantidad de compradores prefiere sus productos o servicios con respecto de las ofertas de sus competidores y cuando la base de esta preferencia es duradera.¹²

¹¹Briceño Oscar, 2010, **Estrategia y Dirección Estratégica**, disponible en www.e-stratega.com

¹²Thompson Arthur A., Strickland A.J., Jhon E. Glamble (2008) **Administración Estratégica Teoría y Casos**, edición Decimoquinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V., México p.150.

2.8.- EL PROPÓSITO DE LA ESTRATEGIA

El propósito es, claramente, lo que se quiere lograr, debe ser explícito en sus metas y en la forma de alcanzarlo. No basta decir "queremos ser líderes", sino serlo, así también hay que indicar con qué y cómo se mide el liderazgo y cómo se lo va a obtener, es decir, las acciones básicas a ejecutar para llegar ese objetivo.

2.9.- LOS OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA

La estrategia no puede ser solo concepto, debe concentrarse en objetivos medibles a cargo de los cuales debe existir un indicador de medida, un calendario de ejecución y unos recursos para su realización.

En lo posible, toda la organización debería conocer muy bien los objetivos y los elementos de seguimiento y, una vez hecho este último, contarle a la organización como va, que ha logrado y que no. Esto crea emulación y compromiso.

Las reuniones, como las sugeridas para compartir la estrategia, son muy enriquecedoras, generan motivación, reflexión, reto y compromiso.

2.10.- LA ESTRATEGIA ES UN BIEN COMÚN

Muchos esfuerzos hacen las empresas por concebir una estrategia, y en ello participa normalmente la gerencia superior con el apoyo de consultores que permitan una visión integral y objetiva de los hechos y aporten los elementos de prospección a disposición de la discusión estratégica.

El problema es que la estrategia no desciende, o si lo hace, parece ser algo sin sentido para los niveles medios y operativos de la organización. La estrategia pareciera desconectada de la realidad que ellos viven.

En efecto, los enunciados estratégicos no se detienen en lo táctico, pero debería ser posible llevarlos hacer una vivencia y un compromiso común aun en los niveles más bajos de la compañía.

Toda estrategia tiene un propósito, un origen y uno o varios objetivos, los cuales si se hacen explícitos en una o varias reuniones citadas para tal fin, serán más fácilmente comprendidos por toda la organización.¹³

2.11.- ¿QUÉ HACE QUE UNA ESTRATEGIA TENGA ÉXITO?

Para poner a prueba los méritos de una estrategia con respecto de otra y distinguir entre una exitosa y otra mediocre o equivocada son útiles tres preguntas:

1. *¿Cómo se ajusta la estrategia a la situación de la empresa?* Para calificar una estrategia como ganadora, debe ajustarse a las condiciones competitivas, a las mejores oportunidades de mercado y a otros aspectos del ambiente externo de la empresa. Al mismo tiempo debe acoplarse a las fortalezas y debilidades, competencias y capacidades competitivas de la empresa.
2. *¿La estrategia contribuye a obtener una ventaja competitiva permanente?* Las estrategias exitosas permiten que una empresa consiga una ventaja competitiva perdurable. Mientras mayor y más duradera sea la ventaja competitiva que la estrategia ayude a lograr, más poderosa y atractiva será.
3. *¿La estrategia genera un mejor desempeño?* Una buena estrategia impulsa el desempeño de la empresa. Hay dos clases de mejoras en el desempeño que indican la mayor parte de la naturaleza de una estrategia: a) aumento en la rentabilidad y en la fortaleza de las finanzas, y b) aumento en la fortaleza competitiva y posición en el mercado.

Cuando una empresa se compromete con una estrategia particular y transcurre el tiempo suficiente para evaluar su ajuste a la situación, y si de verdad genera una ventaja competitiva y mejor desempeño, se determina el grado por asignarle.¹⁴

¹³Mejía C. Carlos Alberto (2008), Tema: Propósito, Objetivos de la estrategia, Medellín- Colombia. Fecha: Febrero de 2010, En línea: PDF disponible en www.planning.com.

2.12.- FUNCIÓN DE PERSONAL

2.12.1.- FUNCIÓN DE PERSONAL, COMO PROCESO GERENCIAL Y PROCESO OPERATIVO EN LAS ORGANIZACIONES MODERNAS.

Para ubicar el papel o función de la Administración de Personal es necesario empezar a recordar algunos conceptos. Así pues, precisa traer a la memoria el concepto de administración general. Aunque existen múltiples definiciones, más o menos concordantes, para el propósito de esta investigación diremos que es:

1. La disciplina que persigue la satisfacción de objetivos organizacionales contando para ello una estructura y a través de esfuerzo humano coordinado.
2. La administración de recursos humanos (personal) es el proceso administrativo aplicado al acrecentamiento y conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades, etc., de los miembros de la organización, en beneficio del individuo, de la propia organización y del país en general.

Como fácilmente puede apreciarse, el esfuerzo humano resulta vital para el funcionamiento de cualquier organización; si el elemento humano está dispuesto a proporcionar su esfuerzo, la organización marchará; en caso contrario, se detendrá. De aquí a que toda organización debe prestar primordial atención a su personal, (Talentos Humanos).

2.12.2.- CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL

No pueden ser propiedad de la organización, a diferencia de los otros recursos. Los conocimientos, la experiencia, las habilidades, etc.; son parte del patrimonio personal.

¹⁴Thompson Arthur A., Strickland A.J., Jhon E. Glamble (2008) **Administración Estratégica Teoría y Casos**, edición Decimoquinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V., México p.13.

Las actividades de las personas en las organizaciones son, como se apuntó, voluntarias; pero, no por el hecho de existir un contrato de trabajo la organización va a contar con el mejor esfuerzo de sus miembros; por lo contrario, solamente contara con el sí perciben que esa actitud va a ser provechosa en alguna forma.

Las experiencias, los conocimientos, las habilidades, etc., intangibles; se manifiestan solamente a través del comportamiento de las personas en las organizaciones. Los miembros de ellas prestan un servicio a cambio de una remuneración económica y afectiva.

El total de recursos humanos de un país o de una organización en un momento dado puede ser incrementado. Básicamente existen dos formas para tal fin: descubrimiento y mejoramiento.

Los recursos humanos son escasos; no todo mundo posee las mismas habilidades, conocimientos, etc. Por ejemplo, no cualquier persona es un buen cantante, un buen administrador o un buen matemático.¹⁵

2.13.- SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Se define a los sistemas administrativos como la red de procedimientos relacionados de acuerdo a un esquema integrado tendiente al logro de los fines de una organización. Esto quiere decir que un conjunto de procedimientos relacionados y dentro de determinadas condiciones, constituyen un sistema. Así el sistema de control de producción, por ejemplo, consiste en un conjunto de procedimientos de pedidos de materiales, procedimientos de despacho o ruteo, procedimientos de control, etcétera. Obsérvese la condición de "relación" como elemento indispensable para que un conjunto de partes configuren un sistema. En toda definición de sistema aparece siempre ese factor como común denominador

¹⁵Maitan Nicolás (2008) Función del personal, España. Consultado: www.monografias.com
Fecha: Febrero de 2010, disponible en maitanico@hotmail.com

que transforma la individualidad de cada componente de tal modo que ya no tiene sentido sino dentro de un conjunto.¹⁶

2.14.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

El Procedimiento administrativo es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin. El procedimiento tiene por finalidad esencial la emisión de un acto administrativo.

A diferencia de la actividad privada, la actuación pública requiere seguir unos cauces formales, más o menos estrictos, que constituyen la garantía de los ciudadanos en el doble sentido de que la actuación es conforme con el ordenamiento jurídico y que esta puede ser conocida y fiscalizada por los ciudadanos.

El procedimiento administrativo se configura como una garantía que tiene el ciudadano de que la Administración no va a actuar de un modo arbitrario y discrecional, sino siguiendo las pautas del procedimiento administrativo, procedimiento que por otra parte el administrado puede conocer y que por tanto no va a generar indefensión.¹⁷

2.15.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES HUMANAS

Para analizar y comparar como administran las organizaciones a sus miembros, Likert adopto un interesante modelo comparativo que denomino sistema de administración.

La acción administrativa puede asumir diversas características, dependiendo de ciertas condiciones internas y externas de la empresa. Esto significa que la acción administrativa no es igual en todas las empresas, pues varía de acuerdo con una

¹⁶Barrios, J. D.: *Sistemas y Procedimientos Administrativos*, Editorial Roble, México, pág. 15

¹⁷ Guzmán NAPURI, *Cristhian El Procedimiento Administrativo*. Lima: Ara Editores, 2007. Consultado: Septiembre 1 de 2010, Disponible en www.wikipedia.com

infinidad de variables. Según Likert, no existe una política de administración válida para todas las situaciones y ocasiones posibles.¹⁸

Para simplificar la metodología de Likert, utilizaremos solo cuatro variables organizacionales: El Proceso decisorio, el sistema de comunicación, las relaciones interpersonales y los sistemas de recompensas y castigos como medio de motivación del personal. De acuerdo a la siguiente figura:

Figura 2.1: Las cuatro variables comparativas de Likert

Centralizado	←	Proceso decisorio	→	Descentralizado
Concentrado en la cima				Dispersión en la base
Una sola persona decide				Todos deciden
Vertical descendente	←	Comunicaciones	→	Vertical y horizontal
Sólo órdenes e instrucciones				Todos están informados
Ignorancia de lo que ocurre				Conocimiento total
Individualismo	←	Relaciones Interpersonales	→	Solidaridad
Aislamiento				Grupos y equipos
Confinamiento				Interacción humana
Motivación negativa	←	Recompensas y castigos	→	Motivación positiva
Normas y reglamentos				Impulso
Restricciones y límites				Libertad
Sanciones y castigos				Premio e incentivos
Medidas coercitivas				Recompensas

Los cuatro sistemas administrativos de acuerdo con las cuatro variables de Likert, permiten identificar los diversos grados y alternativas existentes para administrar personas en las organizaciones.¹⁹

¹⁸Chiavenato Idalberto (2005) **Administración de Recursos Humanos**, edición Quinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana, S.A. Santafé de Bogotá, Colombia.

¹⁹Likert, Rensis. Novos padroes em administracao. Sao Paulo : Pioneira, 1971.

Figura2.2: Los cuatro sistemas administrativos

COMPARACIÓN DE VARIABLES	SISTEMA 1 AUTORITARIO COERCITIVO	SISTEMA 2 AUTORITARIO- BENÉVOLO	SISTEMA 3 CONSULTIVO	SISTEMA 4 PARTICIPATIVO
PROCESO DECISORIO	Centralizado por completo en la cúpula de la organización, que monopoliza la toma de decisiones.	Centralizado en la cúpula de la organización, permite delegar un poco las decisiones sencillas y rutinarias.	Consulta los niveles inferiores, permitiendo la delegación y participación de las personas.	Delegado y descentralizado en su totalidad. La cúpula define la política y controla los resultados.
SISTEMA DE COMUNICACIONES	Bastante precario. Sólo se presentan comunicaciones verticales descendentes que llevan órdenes.	Relativamente precario. Prevalecen las comunicaciones verticales descendentes sobre las ascendentes.	Se facilita el flujo de comunicaciones verticales (ascendentes y descendentes) y horizontales.	Las comunicaciones son vitales en el éxito de la empresa. Se comparte toda la información.
RELACIONES INTERPERSONALES	Los contactos entre personas provocan desconfianza. Se prohíbe la organización informal, pues se considera perjudicial. Los cargos aíslan a las personas.	Se toleran un poco. La organización informal es incipiente y se considera una amenaza para la empresa.	Se deposita relativa confianza en las personas. La empresa estimula la organización informal. Trabajo en equipo o grupo esporádicos.	Trabajo en equipo. Es importante la formación de grupos informales. Confianza mutua, participación e involucramiento grupal intensos.
SIETEMA DE RECOMPENSAS	Énfasis en los castigos y las medidas disciplinarias. Obediencia estricta de los reglamentos internos. Las recompensas materiales son escasas.	Énfasis en los castigos y las medidas disciplinarias, aunque con menos arbitrariedad. Las recompensas salariales son más frecuentes. Las recompensas sociales son raras.	Énfasis en las recompensas materiales (especialmente salarios). Recompensas sociales ocasionales. Las sanciones o castigos son raros.	Énfasis en las recompensas sociales. Frecuentes recompensas materiales y salariales. Las sanciones son raras y, cuando se presentan, las deciden los grupos.

2.16.- CADENA DEL VALOR

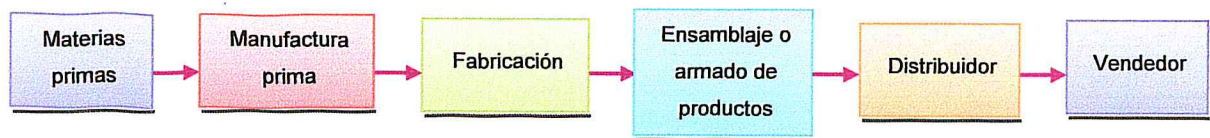
Una cadena de valor es una serie relacionada de actividades que crean valor, que se inicia con las materias primas básicas que proporcionan los proveedores, continua con una serie de actividades de valor agregado involucradas en la producción y marketing de un producto o servicio y termina con los distribuidores que entregan los bienes terminados en las manos del consumidor final. (Ver figuras 2.3 y 2.4) para conocer ejemplos de cadenas de valor típicas de un producto manufacturado y de una corporación.

Al analizar cada actividad de valor separadamente, los administradores pueden juzgar el valor que tiene cada actividad, con el fin de hallar una ventaja competitiva sostenible para la empresa.²⁰

Para best – seller. La **cadena de valor empresarial**, o **cadena de valor**, es un modelo teórico que permite describir el desarrollo de las actividades de una organización empresarial generando valor al cliente final.²¹

Para las autoras lo que se denomina análisis de la cadena de valor, es una herramienta fundamental para la formulación de estrategias, ya que exige que los administradores no sólo analicen por separado cada actividad de valor con todo detalle, sino que también examinen las vinculaciones críticas entre las actividades internas.

Figura2.3: Cadena de valor típica de un producto manufacturado



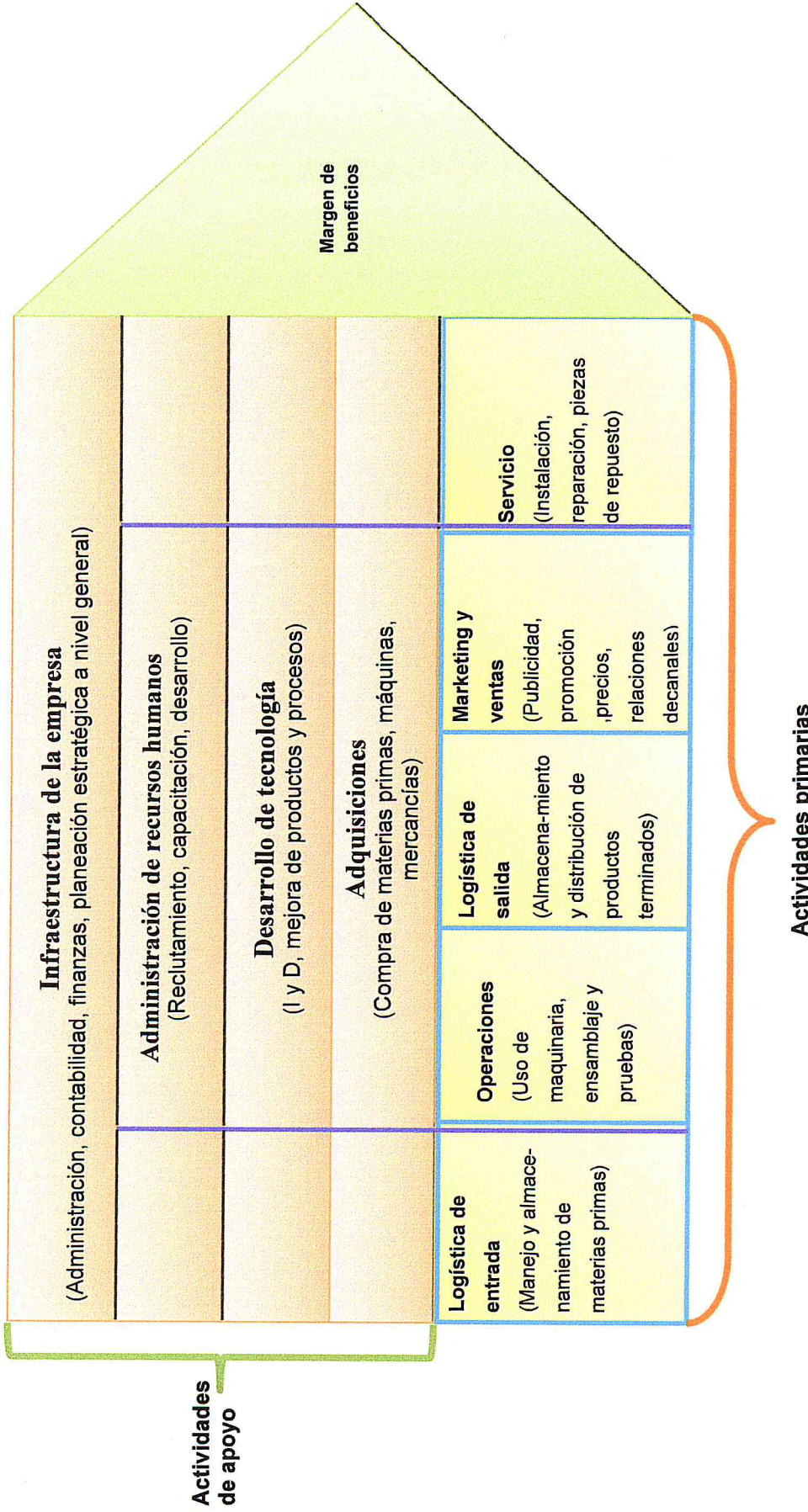
Fuente: sugerido por J.R. Galbraith, "Strategy and Organization Planning", en *The Strategy Process: Concepts, Contexts, Cases* 2ª edición, editado por H. Mintzberg y J. B. Quinn (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1991), pág. 316. Reimpreso con permiso de Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, NJ.

²⁰L. Wheelen, Thomas y Hunger, J. David (2007) *Administración Estratégica y Políticas de Negocios Conceptos y Casos*, Décima edición, Editorial Pearson Educación, México Páginas 111 y 113.

²¹Porter Michael E. en su best-seller de **1985**: *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York, NY The Free Press.

http://es.wikipedia.org/wiki/Cadena_de_valor

Figura 2.4: Cadena de valor corporativa



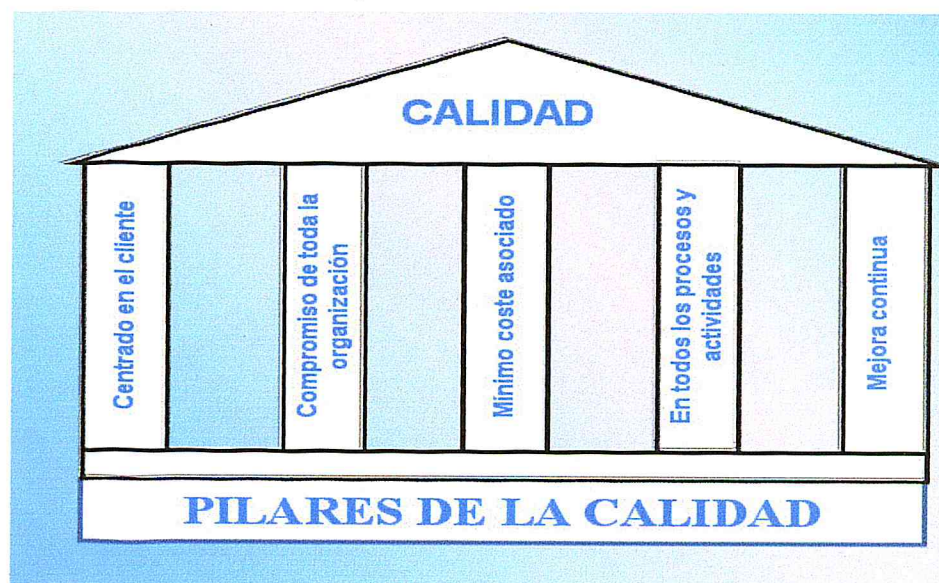
Fuente: adaptado con el permiso de The Free Press, una división de Simon & Schuster Adult Publishing Group, de COMPETITIVE ADVANTAGE: Creating and Sustaining Superior Performance, por Michael Porter. Copyright 1985, 1988 por Michael E. Porter. Todos los derechos reservados.

2.17.- CALIDAD

2.17.1.- DEFINICIÓN: Todos Los productos/servicios que se hacen por profesionales preparados y con los procedimientos técnicos correctos, que satisfacen las necesidades de los clientes, con unos costes adecuados, proporcionando éxito a la empresa, con valores y principios éticos y satisfacción de los trabajadores.²²

Joseph Juran declara que la calidad es estar en forma para el uso, desde los puntos de vista estructurales, sensoriales, orientados en el tiempo, comerciales y éticos en base a parámetros de calidad de diseño, calidad de cumplimiento, de habilidad, seguridad del producto y servicio en el campo”.²³

Figura2.5: Pilares de la calidad



Fuente:UNE- EN ISO 9000:2000

²²Aniorte H. Nicanor (2009) tema: Gestión de los servicios Socio - Sanitarios. San Miguel de Salinas Consultado: Febrero de 2010 Disponible en www.aniorte-nic.net.

²³Juran J. M. "Manual de Control de la Calidad". Cuarta Edición, Mc Graw Hill, Interamericana de España S.A, España, 1993.

2.17.2.- CALIDAD DEL SERVICIO

“Un cliente satisfecho es la mejor publicidad que puede tener una empresa”

La calidad del servicio es un factor determinante e importante en el éxito de una empresa, si ofrece un buen servicio tendrá clientes satisfechos y a gusto de consumir el “bien” que vende. Un cliente satisfecho es la mejor publicidad que puede tener una empresa. Como factor importante, una empresa siempre debe invertir todos los recursos necesarios (tiempo, dinero, estudio de mercado, etc.) para ofrecer un servicio de calidad.²⁴

2.17.3.- CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE CALIDAD:

- ✓ Debe cumplir los objetivos para los que se crearon.
- ✓ Debe servir exclusivamente para sus fines.
- ✓ Debe ser adecuado para el uso de sus clientes.
- ✓ Debe solucionar las necesidades de los clientes.
- ✓ Debe proporcionar resultados óptimos y pertinentes.

2.17.4.- COMPONENTES DEL SERVICIO DE CALIDAD

2.17.4.1.- EFECTIVIDAD

- ✓ El profesional está formado.
- ✓ Los materiales y maquinas son adecuados.
- ✓ Se hacen las operaciones que son correctas.
- ✓ Los procedimientos son los idóneos.

²⁴Cristalab DECISION Revista del cambio empresarial. “Calidad del Servicio” Pág. 48-49 Edición N.-27 –(2009) www.decisionempresarial.com, Colombia

2.17.4.2.- EFICACIA CIENTÍFICO – TÉCNICA

- ✓ Es satisfactorio para el cliente.
- ✓ La aceptación por parte del público es buena
- ✓ El cliente lo percibe como adecuado.
- ✓ El cliente está contento con los resultados.

2.17.4.3.- EFICIENCIA

Comprende los siguientes campos:

2.17.4.3.1.- SATISFACCIÓN DEL PROFESIONAL

- ✓ Remuneraciones y reconocimiento.
- ✓ El trabajador es clave en la calidad.
- ✓ Los profesionales contentos participan.

2.17.4.3.2.- SATISFACCIÓN PARA EL CLIENTE

- ✓ Tiene un precio adecuado.
- ✓ Proporciona beneficios a la empresa.
- ✓ Los profesionales utilizan el tiempo bien.
- ✓ La relación costes - beneficios es buena.

2.17.4.4.- LA CONTINUIDAD

- ✓ Cada profesional tiene que hacer bien su trabajo en beneficio de sus compañeros y del cliente externo.
- ✓ Todos los trabajadores somos clientes a su vez de nuestros compañeros, esto se denomina *SERVICIO AL CLIENTE INTERNO*.

2.17.4.5.- ACCESIBILIDAD

- ✓ **Geográfica.** Un producto/servicio debe ser fácilmente loggable para el cliente en el ESPACIO.
- ✓ **Tiempo.** En el TIEMPO.
- ✓ **Cultural.** En cuestión de comprensión CULTURAL.

Un producto que no llega al cliente no es capaz de proporcionar resultados.

2.18.- DIRECCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

La dirección de la calidad del servicio pertenece a las áreas de servicios y administrativa de las empresas manufactureras, así como a todo el sector de servicios. Su objetivo específico es evitar los incumplimientos de las normas y requisitos en las actividades de servicios o administrativas y la continua mejora de las funciones de servicios. No existe una diferencia básica entre la dirección manufacturera y la de servicios, excepto en que una de ella fabrica productos tangibles, mientras que la otra no.

La dirección de la calidad de servicios se desarrolla mediante la aplicación formal de un proceso de mejora de la calidad. El ciclo de mejora comenzara cuando cada centro de actividades de servicios se considere cuando cada centro de actividades de servicios se considere como una entidad individual, con sus proveedores y clientes. Este examen ayudará a identificar los errores o deficiencias de entrada, internos, o de salida, que se convierten entonces en la base para la medición del rendimiento de esta actividad de servicios.

La medición del rendimiento y de los resultados es el primer paso para la mejora y puede hallar desde cierto número de errores reales en el papeleo, como los envíos erróneos, hasta la determinación del porcentaje de clientes directamente atendidos que se muestran satisfechos con el servicio.²⁵

²⁵LesterR. Bittel y Jackson E. Ramsey "Handbook for Professional Manager" (1984) Enciclopedia del Management 1 Edición McGraw – Hill, Inc, Nueva York, EEUU – Printed in Spain pág. 256

2.19.- DIEZ REGLAS PARA UNA EXCELENTE ATENCIÓN EN EL SERVICIO AL CLIENTE.

1. No haga esperar al cliente, salúdelo de inmediato.
2. Dar atención total, sin distracciones o interrupciones
3. Haga que los primeros 30 segundos cuenten
4. Sea natural, no falso o robotizado
5. Demuestre energía y cordialidad (entusiasmo)
6. Sea agente de su cliente (sino puede usted resolver el problema, ayude para ver quién puede)
7. Piense, use su sentido común para ver cómo puede resolver el problema del cliente
8. Algunas veces ajuste las reglas (si la regla puede ser cuestionada)
9. Haga que los últimos 30 segundos cuenten (dejar una buena impresión)
10. Manténgase en forma, cuide su persona.²⁶

²⁶Aniorte H. Nicanor (2009) tema: Gestión de los servicios Socio - Sanitarios. San Miguel de Salinas Consultado: Febrero de 2010 Disponible en www.aniorte-nic.net.

CAPÍTULO III

3.1.- DESARROLLO METODOLÓGICO

3.1.1.- UBICACIÓN

El Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chonense encuentra localizado en el Barrio San Felipe, al noroeste de la ciudad de Chone, limitando al norte con el Cerro Guayas y el Barrio El Vergel, al sur con la zona del Centro Comercial y Calle Alejo Lascano, al este con la Calle Páez y al oeste con parte del Malecón del Río Chone y el Barrio Puerto Arturo, exactamente en las calles Junín s/n y Boyacá.

3.1.2.- ENFOQUE

La presente investigación estuvo dirigida a funcionarios, empleados y usuarios del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone. La misma que estaba orientada a la formulación de estrategias para fortalecer el sistema administrativo y de distribución de funciones, lo que contribuirá para brindar un servicio de calidad al afiliado de esta entidad de salud pública.

3.1.3.- TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente tesis fue una investigación de campo porque se la realizó en el lugar de los hechos "in situ", utilizando fuentes primarias de información como la Observación, la misma que permitió detectar como se estaban efectuando los procedimientos administrativos dentro de cada una de las áreas administrativas del Hospital del IESS, destacándose cuales fueron las debilidades para convertirlas en fortalezas a través de la formulación de estrategias para el fortalecimiento del sistema administrativo y de distribución de funciones.

3.1.4.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.4.1.- POBLACIÓN

En la investigación de campo se consideró como población a los 72.016 afiliados, la misma que fue detallada de la siguiente manera:

✓ Afiliados Activos	14.348
✓ Afiliados del Seguro Social Campesino	56.379
✓ Afiliados Jubilados	1.289
✓ Funcionarios	26
✓ Empleados	5

3.1.4.2.- MUESTRA

Para determinar la muestra fue necesaria la aplicación de la siguiente fórmula estadística:

Fórmula 3.1: Cálculo del tamaño de la muestra cuando se conoce la población

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot Z^2}{(N-1)E^2 + \sigma^2 Z^2} \text{Significado}$$

n= Tamaño de la muestra.
 N= Universo o población.
 σ^2 = Varianza.
 Z= Nivel de confianza deseado.
 E= Limite aceptable de error muestral.

Fuente: Willan GOO De, Raúl Hatt¹

La misma que se utilizó para aplicar las encuestas y determinar la muestra para cada área a investigar.: Afiliados Activos, Afiliados al Seguro Social Campesino y Jubilados; entrevista para Funcionarios y Empleados del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chone.

¹Cabrera J. Carlos., Jorge Jaramillo J. (1997) **Estadística Diferencial**, Impreso en talleres gráficos de la Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, p, 365.

3.1.4.2.1.- AFILIADOS ACTIVOS**Datos:**

$$N= 14.348$$

$$E= 10\% = 0.10$$

$$Z= 95\% = 1.96$$

$$\sigma^2=(0.5)^2$$

$$n=?95$$

Aplicación:

$$n = \frac{14.348 \cdot (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}{(14.348 - 1) \cdot (0.10)^2 + (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}$$

$$n = \frac{14.348 \cdot 0.25 \cdot 3.8416}{14.347 \cdot 0.01 + 0.25 \cdot 3.8416}$$

$$n = \frac{13,779.8192}{143.47 + 0.9604}$$

$$n = \frac{13,779.8192}{144.4304}$$

$$n = 95.4080$$

$$n = 95$$

ANÁLISIS

Con la aplicación de la fórmula se determinó el tamaño de la muestra a encuestar en este caso es de **95 Afiliados Activos** al Instituto Ecuatoriano de Seguridad: modalidad Seguro Social General para atenderse en el hospital.

3.1.4.2.2.- AFILIADOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO (SSC)**Datos:**

$$N= 56.379$$

$$E = 10\% = 0.10$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$\sigma^2 = (0.5)^2$$

$$n = ?96$$

Aplicación:

$$n = \frac{56,379 \cdot (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}{(56,379 - 1) \cdot (0.10)^2 + (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}$$

$$n = \frac{56,379 \cdot 0.25 \cdot 3.8416}{56,378 \cdot 0.01 + 0.25 \cdot 3.8416}$$

$$n = \frac{54,146.3916}{563.78 + 0.9604}$$

$$n = \frac{54,146.3916}{564.7404}$$

$$n = 95.8783$$

$$n = 96$$

ANÁLISIS

Con la aplicación de la fórmula se determinó el tamaño de la muestra a encuestar que es de **96** Afiliados del Seguro Social Campesino (SSC) de los Dispensarios Médicos de los sitios: Zapallo, San Pablo y Bravos Chicos..

3.1.4.2.3.- AFILIADOS JUBILADOS

Datos:

$$N = 1.289$$

$$E = 10\% = 0.10$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$\sigma^2 = (0.5)^2$$

$$n = ?89$$

Aplicación:

$$n = \frac{1,289 \cdot (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}{(1,289 - 1) \cdot (0.10)^2 + (0.5)^2 \cdot (1.96)^2}$$

$$n = \frac{1,289 \cdot 0.25 \cdot 3.8416}{1,288 \cdot 0.01 + 0.25 \cdot 3.8416}$$

$$n = \frac{1,237.9596}{12.88 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1,237.9596}{13.8404}$$

$$n = 89.445$$

$$n = 89$$

ANÁLISIS

Con la aplicación de la fórmula se determinó el tamaño de la muestra a encuestar que es de **89** Jubilados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en sus diferentes modalidades: Seguro Social General y Seguro Social Campesino que llegan a atenderse en el Hospital del IESS, Chone.

3.1.4.3.- FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, CHONE.

3.1.4.3.1.- FUNCIONARIOS

Funcionarios 26

Nota aclaratoria: De los 29 Funcionarios que laboran en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Chone, sólo se entrevistaron a 26 de ellos por diversas razones como: Goce de vacaciones, asistencia a seminario y otro se encontraba fuera de la institución cumpliendo con sus funciones. Por esta razón sólo se hizo la entrevista a 26.

3.1.4.3.2.- EMPLEADOS

Empleados 5*

*Tomados en su totalidad puesto que la muestra es pequeña.

3.2.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.2.1.- TÉCNICAS

Las técnicas utilizadas fueron: **la observación, encuestas y entrevistas** tanto a funcionarios como empleados del personal administrativo del hospital, así como a los afiliados y jubilados del IESS acerca de la prestación del servicio que se brinda en esta institución de salud pública.

3.2.2.- INSTRUMENTOS

Como instrumentos se utilizaron: la observación, encuestas y entrevistas para la descripción del fenómeno visto, en este caso la falta de calidad con que se brindan los servicios en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Chone y la falta de conocimiento y aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (LOSCCA) por parte de los funcionarios para brindar una prestación óptima a sus usuarios con la finalidad de conseguir información y realizar un análisis evaluatorio y con ello obtener conclusiones para establecer propuestas de mejora.

3.2.3.- MÉTODOS

Para un mejor fundamento de la investigación se utilizó los métodos deductivo e inductivo, los cuales permitieron estudiar y condensar la información basándose en un estudio detallado de la realidad de los hechos, para proceder a la conclusión de resultados.

3.2.4.- RECURSOS HUMANOS

3.2.4.1.- POSTULANTES

- ✓ Mónica Rodríguez Pinargote
- ✓ Marcela Zambrano Bravo

3.2.4.2.- TUTORA

- ✓ Ec. Miryam Félix López

3.2.4.3.- FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL CHONE

Distribuidos en 29 (veinte y nueve) funcionarios y 5 (Cinco) empleados de la siguiente manera:

3.2.4.3.1.- FUNCIONARIOS

- ✓ Aveiga Ortiz Ana María
- ✓ Arteaga Mendoza María
- ✓ Barberán Barberán Mirian
- ✓ Barcia Roldan Ana
- ✓ Cabrera Zambrano María Daniela
- ✓ Candela Cuadros Nubia
- ✓ Carvajal García Telma María
- ✓ Cedeño Bravo Víctor Hugo
- ✓ Cerón Tatac María Belem
- ✓ Espinel Miranda María Pamela
- ✓ Faubla Mendoza Patricia
- ✓ García Mendoza Jefferson
- ✓ Giler Villavicencio Sonia
- ✓ López Pino Ricardo

- ✓ Mendoza Hidalgo Aura
- ✓ Mendoza Muñoz Mercedes
- ✓ Moreira Zambrano María Viviana
- ✓ Muñoz Arteaga Mildred
- ✓ Pazmiño Rodríguez Fernanda
- ✓ Solórzano Flores de Valgas Danilo
- ✓ Solórzano Zambrano Alva
- ✓ Vera Álava Tony Signey
- ✓ Vera Bravo Roció
- ✓ Vera Palacios Luis Eduardo
- ✓ Vera Saldarriaga Jeanine
- ✓ Zambrano Alcívar Adelaida
- ✓ Zambrano Gallardo Lebyn Agustín
- ✓ Zambrano Pinargote María Lorena
- ✓ Zambrano Zambrano Yuly Yandre.

3.2.4.3.2.- EMPLEADOS

- ✓ Andrade Moreira Robeth Lenin
- ✓ Castillo Barberán Mariana
- ✓ García Zambrano Glesther
- ✓ Loor Morales Cielo
- ✓ Loor Solórzano Orley.

CAPÍTULO IV

4.1.- RESULTADOS

Mediante la investigación de campo se aplicaron técnicas metodológicas como: la observación, encuestas y entrevistas, con la finalidad de determinar los procedimientos administrativos utilizados en los servicios que ofrecen los funcionarios y empleados del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Chone.

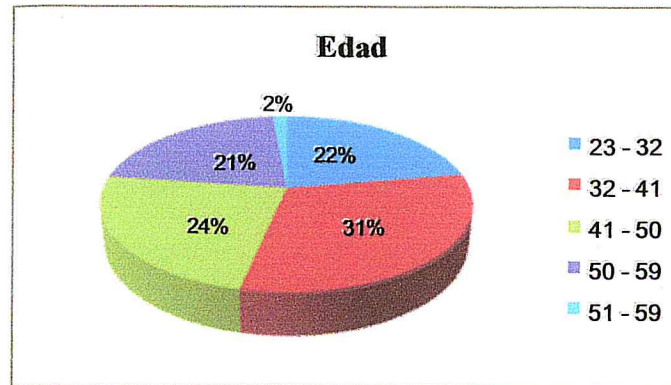
4.2.- AFILIADOS ACTIVOS

El tamaño de la muestra es de noventa y cinco personas, vale indicar que se debía encuestar a 95 afiliados al SSG del IESS, pero en virtud de que no encontramos a 40 personas jubiladas, extendimos el tamaño de la muestra para cumplir con la diferencia, que quedaba por parte de los jubilados.

Cuadro 4.10: Edad de los Afiliados Activos

Rango de Edades	f	%
23 - 32	30	22%
32 - 41	42	31%
41 - 50	32	24%
50 - 59	29	21%
51 - 59	2	1%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.6: Edad de los Afiliados Activos

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

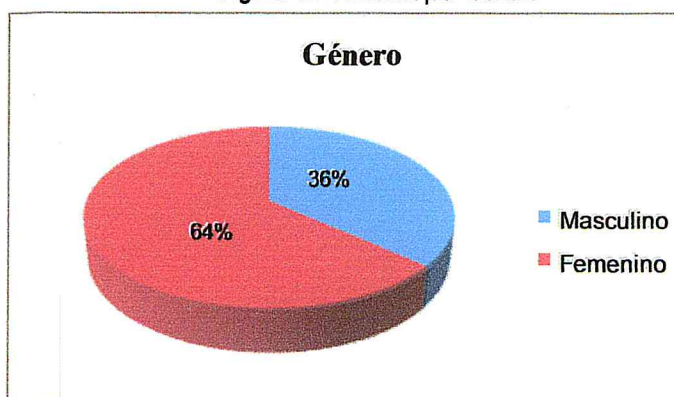
De acuerdo a los datos obtenidos de los 135 encuestados atendidos por el Hospital del IESS la edad promedio es 40 años, demostrándose con ello que la clase afiliada que se hace atender con mayor frecuencia es adulto – joven; lo que se refleja en el cuadro 4.10 y figura 4.6 en un 31% que suman 42 personas ubicadas en el rango de 32 a 41 años; vale indicar que en su totalidad la edad promedio no es la misma a nivel de todos los afiliados activos.

Cuadro 4.11: Afiliados por Género

Afiliados por Género		
	f	%
Masculino	49	36%
Femenino	86	64%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.7: Afiliados por Género

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **135** encuestados atendidos por el Hospital del IESS refleja que el 64% que suman 86 personas corresponden al sexo femenino, y el 36% restante son masculinos que corresponden a un total 49 personas.

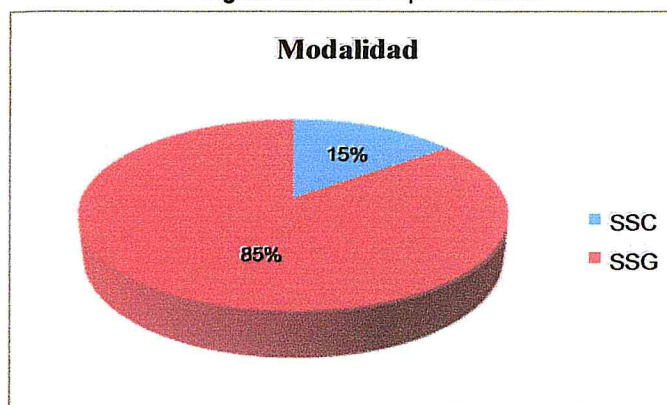
Observamos claramente la tendencia del sexo femenino es el que más prevalece en la muestra de los encuestados

Cuadro 4.12: Afiliados por Modalidad

Afiliados / Modalidad	f	%
SSC	20	15%
SSG	115	85%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.8: Afiliados por Modalidad

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

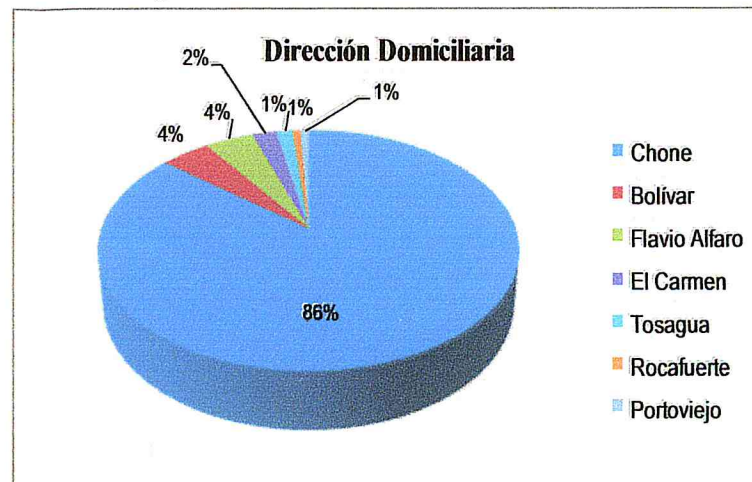
De acuerdo a los datos obtenidos de los **135 encuestados** atendidos por el Hospital del IESS refleja que el 85% que suman 115 personas corresponden al Seguro Social General, y el 15% restante son del Seguro Social Campesino que corresponden a un total 20 personas.

Cuadro 4.13: Dirección Domiciliaria de los Afiliados Activos

Dirección Domiciliaria		
	f	%
Chone	116	86%
Bolívar	6	4%
Flavio Alfaro	6	4%
El Carmen	3	2%
Tosagua	2	1%
Rocafuerte	1	1%
Portoviejo	1	1%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.9: Dirección Domiciliaria de los Afiliados Activos

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **135** encuestados atendidos por el Hospital del IESS los afiliados llegan de diversos cantones de la provincia de Manabí, destacándose el 86% que corresponde a 116 personas del cantón Chone, con un 4% equivalentes a 6 personas pertenecientes a los cantones de Flavio Alfaro y Bolívar seguido del Carmen con un 2% equivalente a 3 personas y el porcentaje restante equivalente al 1% viven en Portoviejo y Rocafuerte con 1 persona respectivamente.

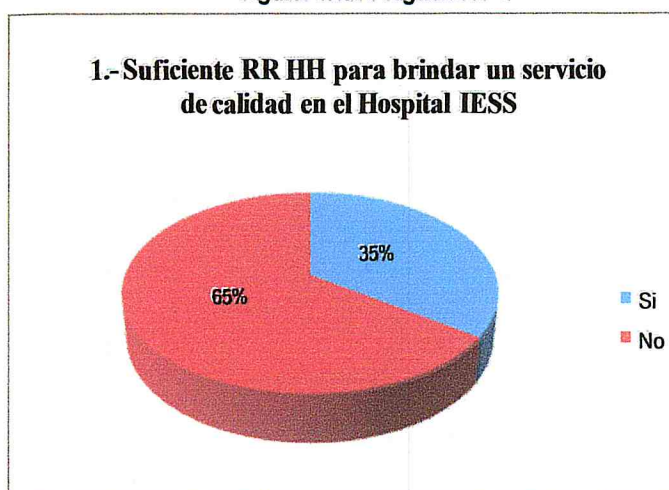
Cuadro 4.14: Pregunta N° 1

1.- ¿Considera usted que en el Hospital del IESS existe el suficiente RRHH para brindar un servicio de calidad?		
Alternativas	f	%
Si	47	35%
No	88	65%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.10: Pregunta N° 1



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman 135 personas respondieron de la siguiente manera: 65% equivalente a 88 personas manifestaron que no existe el personal suficiente para brindar un servicio de calidad, y apenas el 35% que representan 47 personas, manifestó que si existe tal personal.

Se evidencia que 88 personas demuestran su inconformidad, por tanto se debe propender a la mejora del servicio de manera que sea de calidad.

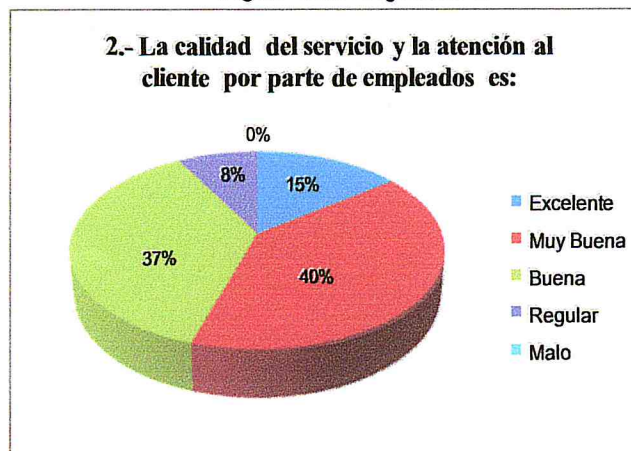
Cuadro 4.15: Pregunta N° 2

2.-¿Cómo cataloga usted el servicio y la atención al cliente por parte de los empleados del Hospital del IESS Chone?		
Alternativas	f	%
Excelente	20	15%
Muy Buena	54	40%
Buena	50	37%
Regular	11	8%
Malo	0	0%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.11: Pregunta N° 2



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, las **135** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 20 personas que corresponde al 15% mencionaron que la atención por parte de los funcionarios y empleados del Hospital del IESS es excelente, un 40% equivalente a 54 personas opinan de que la atención es muy buena, otro grupo de 50 personas que reflejan el 37%, exponen que la atención es buena, un 8% equivalente a 11 personas manifiestan que la atención en esta institución de salud pública es regular.

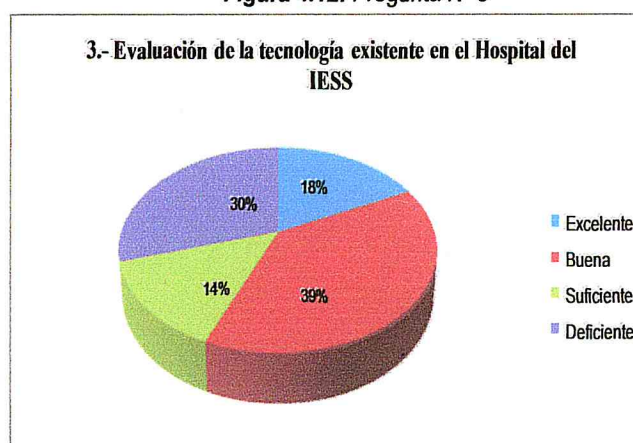
Cuadro 4.16: Pregunta N° 3

3.-¿Según usted, la tecnología que existe en el Hospital del IESS para cubrir las necesidades de sus usuarios es:		
Alternativas	f	%
Excelente	24	18%
Buena	52	39%
Suficiente	19	14%
Deficiente	40	30%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.12: Pregunta N° 3



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, de las 135 personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 24 personas que corresponde al 18% mencionaron que la tecnología existente en el Hospital del IESS cubre sus necesidades de manera excelente, un 39% equivalente a 52 personas opinan que es buena, otro grupo de 19 personas que representan el 14% exponen que es suficiente, y, el porcentaje restante que equivale a 40 personas con un 30% manifiestan que es deficiente.

Aunque se manifiesta que la tecnología es muy buena debemos aclarar que al Hospital del IESS le hacen falta equipos médicos que permitan un mejor tratamiento en la ciudad, evitando que los afiliados se realicen otros exámenes fuera del cantón.

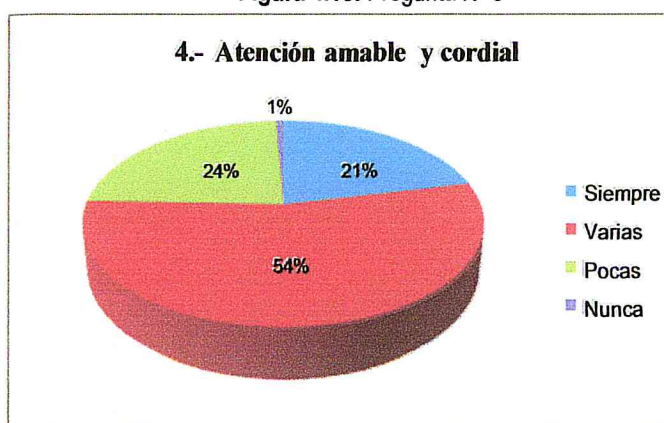
Cuadro 4.17: Pregunta N° 4

4.- ¿Cuántas veces usted ha sido atendido de manera amable y con cordialidad?		
Alternativas	f	%
Siempre	29	21%
Varias	73	54%
Pocas	32	24%
Nunca	1	1%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.13: Pregunta N° 5



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, de las **135** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 29 personas (21%) mencionaron que siempre han sido atendidos de manera amable y cordial, un 54% equivalente a 73 personas dicen que varias veces han sido atendidos de tal manera, otro grupo de 32 personas que representan el 24%, contestan que pocas veces han sido cordiales y amables con ellos. Finalmente un restante 1% (1 persona) manifestaron que nunca se los ha atendido de buena manera.

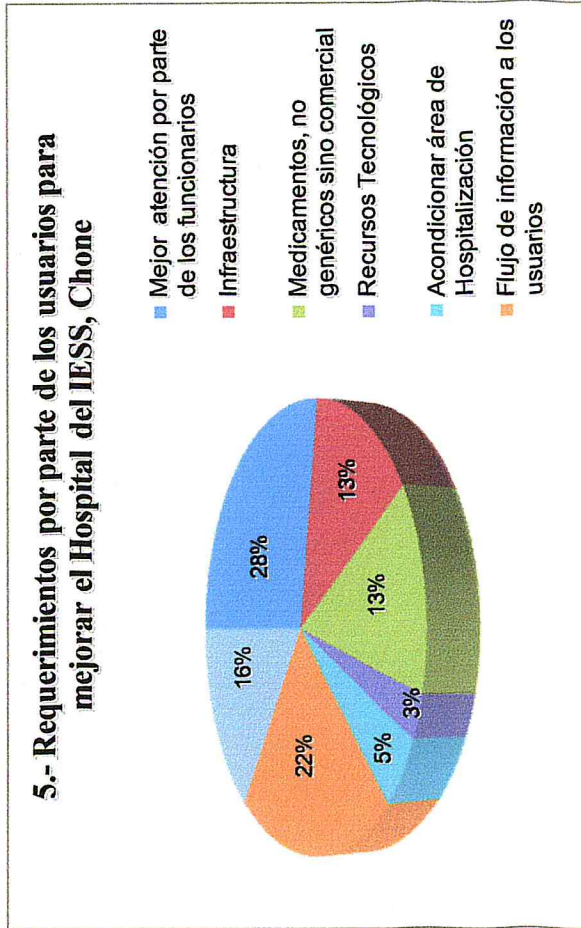
En conclusión podemos observar que se requiere mejorar el trato a los afiliados de esta dependencia, para ir en busca de la calidad médica.

Cuadro 4.18: Pregunta Nº 5

5.- ¿Qué pediría usted para mejorar el actual sistema del Hospital del IESS?								
Alternativas	Mejor atención por parte de los funcionarios	Infraestructura	Medicamentos, no genéricos sino comercial	Recursos Tecnológicos	Acondicionar área de Hospitalización	Flujo de información a los usuarios	RRHH - Especialistas	TOTAL
f	37	18	18	4	7	30	21	135
%	27%	13%	13%	3%	5%	22%	16%	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.14: Pregunta Nº 5



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De las 135 personas encuestadas, el 27% (37 personas) requieren una mejor atención por parte de los funcionarios y empleados; un 13% (18 personas) demandan mejor infraestructura. Un 13% (18 personas) exigen medicamentos comerciales, un 3% (4 personas) solicitan equipos médicos de alta tecnología, mientras que un 5% equivalente 7 mencionan que se debe acondicionar el área de hospitalización, un 22% que representan a 30 personas requieren que exista un flujo de información para evitar molestias en la clase afiliada y el 16% restante que equivale a 21 personas solicitan la presencia de especialistas para esta unidad de salud.

En este caso se debe tomar muy en cuenta estos requerimientos que hacen los afiliados para poder proporcionarles un mejor servicio.

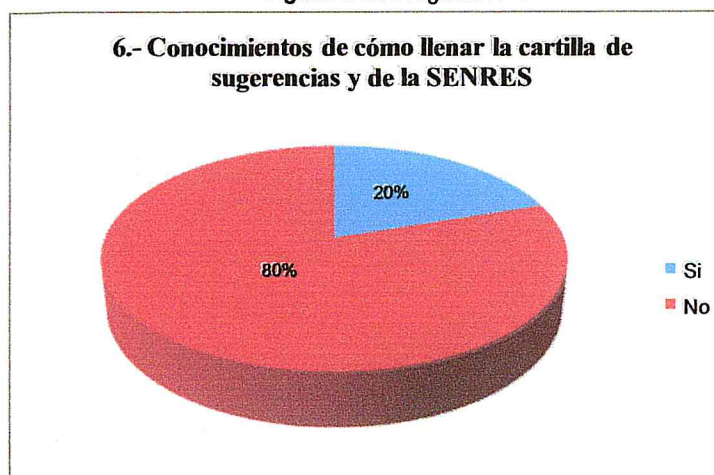
Cuadro 4.19: Pregunta N° 6

6.- ¿Sabe usted cómo llenar la cartilla de sugerencias y de quejas que ubica la SENRES junto al buzón?		
Alternativas	f	%
Si	27	20%
No	108	80%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.15: Pregunta N° 6



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De los **135** encuestados, el 80% equivalente a 108 personas dijeron que no saben llenar la cartilla de sugerencias y quejas, y el 20% que representan a 27 personas manifestaron que si saben llenar la cartilla, evidenciándose que no se informa e instruye a los afiliados en este tema.

Consideramos que los mismos empleados deben informarles y enseñarles cómo llenar estas cartillas llenadas por los afiliados, lo que permitirá una mejora continua y constante en el manejo administrativo del Hospital del IESS.

Cuadro 4.20: Pregunta N° 7

7.-¿Ha presentado alguna vez quejas o sugerencias por este medio?		
Alternativas	f	%
Si	4	3%
No	131	97%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.16: Pregunta N° 7



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman **135** personas respondieron de la siguiente manera: el **97%** equivalente a **131** personas manifestaron que no han presentado quejas y sugerencias por este medio que ubica la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (**SENRES**), y apenas el **3%** que equivalen a **4** personas manifestaron que si han hecho uso de este medio.

Notándose que el desconocimiento es lo que prevalece, en los afiliados, pues caso contrario fuera mayor el envío de quejas o sugerencias, por lo que se sigue insistiendo en la necesidad de incorporar un sistema de asesoría o medios para informar sobre el uso de las cartillas de la SENRES, otra opción sería que ubiquen un formato grande y visible, de cómo llenar las cartillas a los lados del buzón antes indicado.

Cuadro 4.21: Pregunta N° 8

8.-¿Ha tenido resultado o respuesta positiva, una vez que ha presentado quejas y/o sugerencias?		
Alternativas	f	%
Si	2	50%
No	0	0%
Desconoce el resultado	2	50%
TOTAL	4	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.17: Pregunta N° 8



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a la pregunta 4 los encuestados que han presentado quejas y sugerencias, respondieron de la siguiente manera: el 50% equivalente a 2 personas, manifestaron que si han tenido resultados positivos; y, el 50% restante que representan dos (2) personas manifiestan que no han tenido resultados positivos.

Podemos observar que apenas son cuatro las personas que han podido hacer uso de este medio y sólo dos personas han tenido respuestas positivas.

Cuadro 4.22: Pregunta N° 9

9.-¿Qué le parece el nuevo sistema de Call Center para sacar un turno y poder atenderse en el Hospital del IESS?		
Alternativas	f	%
Excelente	72	53%
Bueno	40	30%
Regular	4	3%
Mejor que antes	10	7%
Peor que antes	3	2%
Nunca ha usado el medio	6	4%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.18: Pregunta N° 9



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, las **135** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 72 personas que corresponde al 53% mencionan que el sistema de Call Center es una manera excelente de sacar un turno para hacerse atender, un 30% equivalente a 40 personas manifiestan que es bueno, otro grupo de 4 personas que reflejan el 3% opinan que es regular, un 7% equivalente a 10 personas dicen que es mejor que antes, y 3 personas que corresponden al 2% indican que es peor que antes y el porcentaje restante que corresponde al 5%

con 6 personas nunca han usado este medio para hacerse atender en una de las dependencias del IESS.

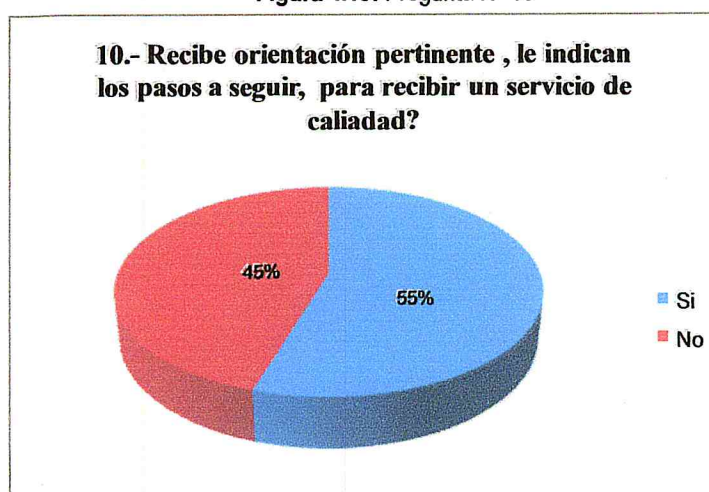
Cuadro 4.23: Pregunta N° 10

10.- ¿Al momento de acudir a su cita médica, usted es orientado de manera pertinente en el Hospital del IESS, donde le indiquen los pasos a seguir, para salir satisfecho con el servicio brindado?		
Alternativas	f	%
Si	74	55%
No	61	45%
TOTAL	135	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.19: Pregunta N° 10



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman **135** personas respondieron de la siguiente manera: el 45% equivalente a 61 personas manifestaron que si han sido orientados de manera pertinente cuando han asistido a alguna cita médica, mientras que el porcentaje restante que equivale al 55% con 74 personas indican que no han sido orientados.

Se evidencia una insatisfacción por parte de los afiliados en cuanto a la atención que se brinda en esta institución de salud pública.

4.3.- AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

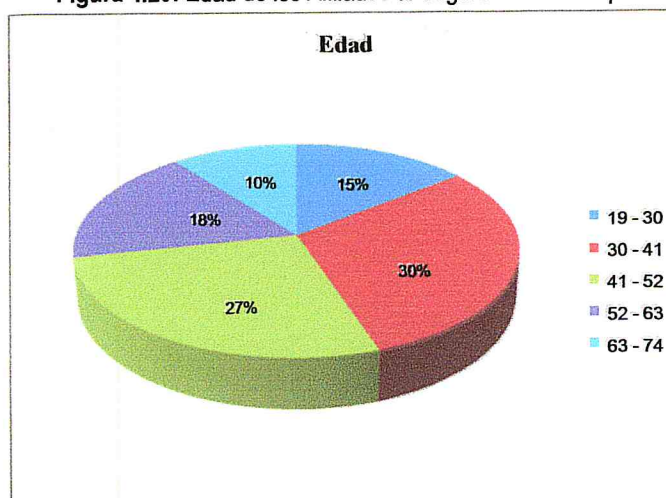
Cuadro 4.24: Edad de los Afiliados al Seguro Social Campesino

Rango de Edades	f	%
19 - 30	14	15%
30 - 41	29	30%
41 - 52	26	27%
52 - 63	17	18%
63 - 74	10	10%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.20: Edad de los Afiliados al Seguro Social Campesino



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los 96 encuestados atendidos en los Dispensarios médicos de los sitios: Zapallo, San Pablo y Bravos Chicos la edad promedio es de 44 años, demostrándose con ello que la clase afiliada que se hace atender con mayor frecuencia es relativamente joven, según la muestra analizada.

Podemos concluir que la población adulta-mayor es inferior a la población adulta-joven, donde se destacan el rango comprendido 30-41 años como el de mayor frecuencia.

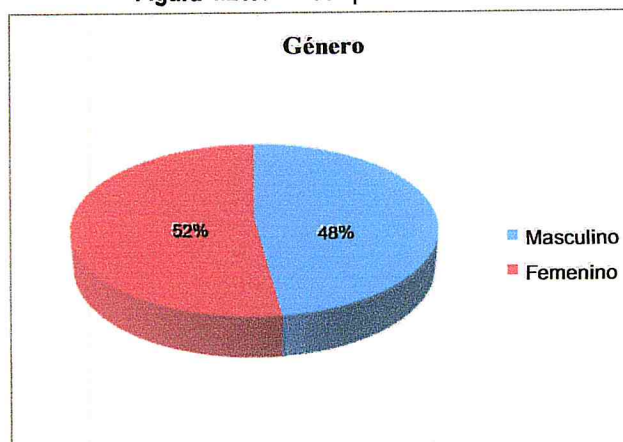
Cuadro 4.25: Afiliados por Género del SSC

Afiliados por Género		
	f	%
Masculino	46	48%
Femenino	50	52%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.21: Afiliados por Género del SSC



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los 96 encuestados atendidos en los Dispensarios médicos de los sitios: Zapallo, San Pablo y Bravos Chicos refleja que el 52% que suman 50 personas corresponden al sexo femenino, y el 48% restante son masculinos que corresponden a un total 46 personas.

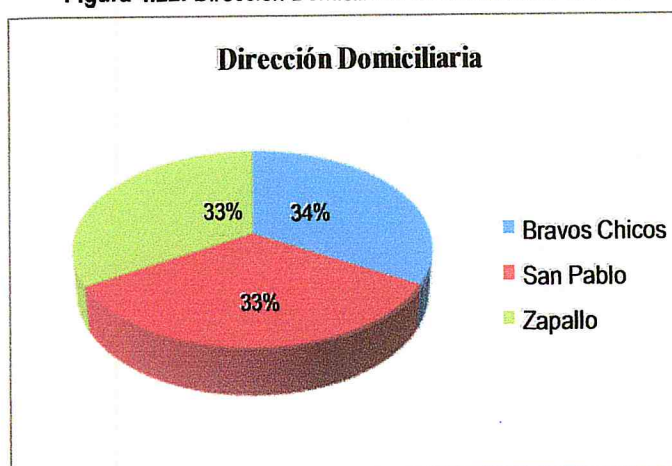
Podemos notar casi una uniformidad en cuanto a géneros en esta modalidad SSC, en relación a los afiliados al SSG, donde el margen es superior, por citar el porcentaje de mujeres en el SSG es de 64% y de varones es de 36%.

Cuadro 4.26: Dirección Domiciliaria de los Afiliados al SSC

Dirección Domiciliaria		
	f	%
Bravos Chicos	32	33.33%
San Pablo	32	33.33%
Zapallo	32	33.33%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.22: Dirección Domiciliaria de los Afiliados al SSC

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **96** encuestados atendidos en los Dispensarios médicos de los sitios: Zapallo, San Pablo y Bravos Chicos, el 33% que corresponde a 32 personas viven en Zapallo y San Pablo, y el porcentaje restante equivalente al 34% pertenecen a los Bravos Chicos con 32 personas.

En este caso las personas fueron encuestadas en el dispensario médico de cada sector.

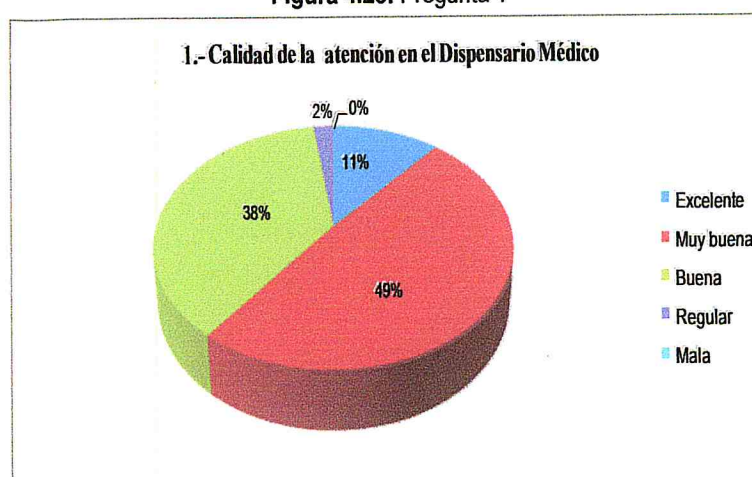
Cuadro 4.27: Pregunta 1

1.- ¿Cómo es la atención en el Dispensario Médico?		
Alternativas	f	%
Excelente	11	11%
Muy buena	47	49%
Buena	36	38%
Regular	2	2%
Mala	0	0%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.23: Pregunta 1



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la calidad de la atención en los dispensarios médicos de los sitios: Zapallo, San Pablo y Bravos Chicos las **96** personas encuestadas respondieron así: 11 personas que equivalen al 11% mencionaron que la atención que se les brinda es excelente, un 49% (47) personas opinan que es muy buena, otro grupo de 36 personas (38%) indican que es buena y el porcentaje restante que representa un 2% (2 personas) respondieron que es regular.

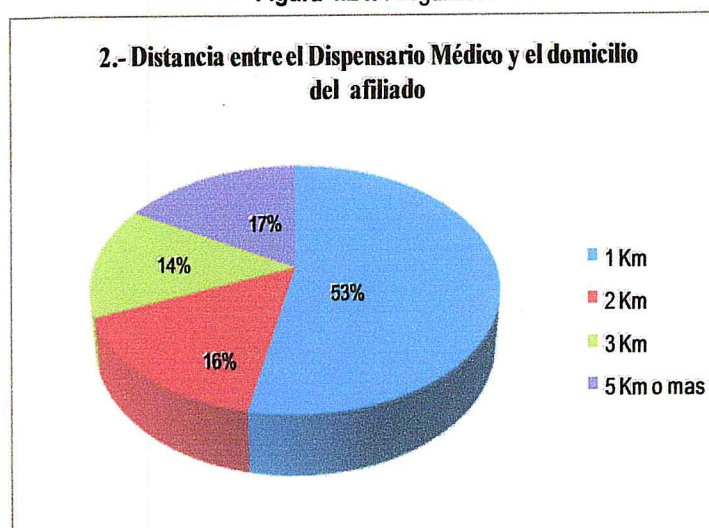
En definitiva podemos notar que un 60% de los afiliados están de acuerdo con la atención médica que se recibe en dichos dispensarios.

Cuadro 4.28: Pregunta 2

2.- ¿A que distancia se encuentra el Dispensario Médico de su domicilio?		
Alternativas	f	%
1 Km	51	53%
2 Km	15	16%
3 Km	14	15%
5 Km o mas	16	17%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.24: Pregunta 2



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la distancia entre el Dispensario médico y el domicilio de los afiliados las **96** personas encuestadas respondieron así: 51 personas que equivalen al 53% mencionaron que su domicilio se encuentra a 1 km, un 16% (15) personas indican que se encuentran viviendo a 2 km del dispensario, otro grupo de 14 personas (15%) residen a 3 km y el porcentaje restante 17% (16 personas) respondieron que es su domicilio se encuentra a 5 km o más.

Las personas que más cerca viven son 66 personas que recorren un promedio de $1^{1/2}$ Km mientras que treinta personas lo hacen con un promedio de 4 Km.

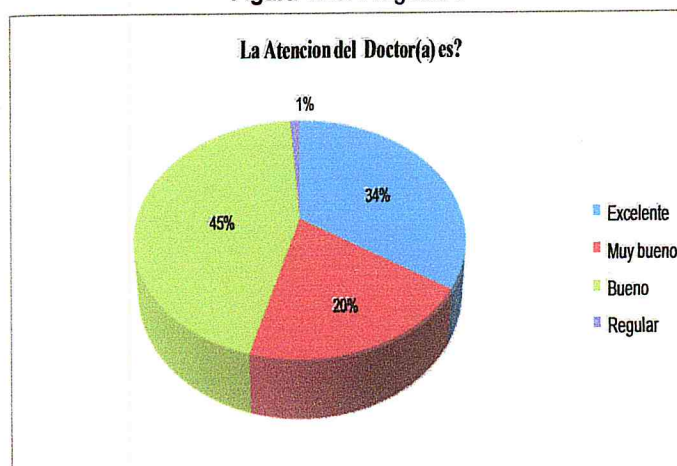
Cuadro 4.29: Pregunta 3

3.- ¿Cómo le atiende el Doctor(a)?		
Alternativas	f	%
Excelente	33	34%
Muy bueno	19	20%
Bueno	43	45%
Regular	1	1%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.25: Pregunta 3



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la atención por parte del Doctores (as) de los Dispensarios médicos los **96** afiliados encuestados respondieron así: 33 personas que equivalen al 34% mencionaron que la atención es excelente, un 20% (19) personas indican que es muy buena, otro grupo de 43 personas (45%) indicaron que es buena y el porcentaje restante 1% (1 persona) respondió que es regular.

Se concluye que el 54% de las personas encuestadas están de acuerdo con la atención que da el médico en dichos dispensarios.

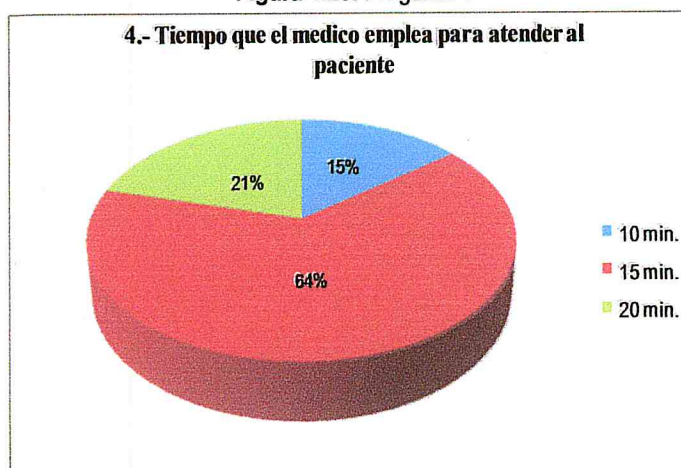
Cuadro 4.30: Pregunta 4

4.- ¿Qué tiempo toma en atenderle?		
Alternativas	f	%
10 min.	14	15%
15 min.	62	65%
20 min.	20	21%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.26: Pregunta 4



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto al tiempo de atención que toman los Doctores (as) de los Dispensarios médicos para atender a sus pacientes los 96 afiliados encuestados respondieron así: 14 personas que equivalen al 15% mencionaron que se los atiende en 10 minutos, un 65% (62) personas indican que se les atiende en 15 minutos y otro grupo de 20 personas (21%) indicaron que el médico como 20 minutos atendiéndole.

Si hacemos un promedio general podemos observar que son 15 minutos que el médico lleva para atender a los pacientes, y que el mismo cumple con las disposiciones legales de atención al paciente

Podemos concluir que de acuerdo al caso, el médico estima utilizar más o menos tiempo para la atención personalizada a los afiliados.

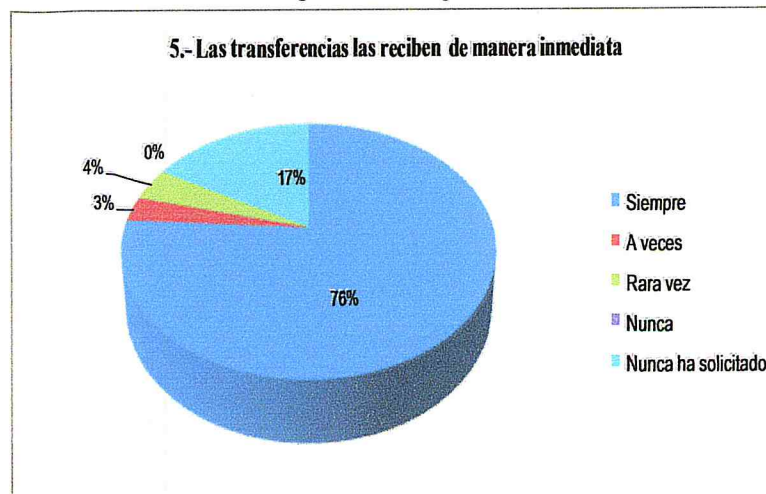
Cuadro 4.31: Pregunta 5

5.- ¿Cuándo usted solicita una transferencia, recibe respuestas de manera inmediata?		
Alternativas	f	%
Siempre	73	76%
A veces	3	3%
Rara vez	4	4%
Nunca	0	0%
Nunca ha solicitado	16	17%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.27: Pregunta 5



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la solicitud de transferencia los **96** afiliados encuestados respondieron así: 73 personas que equivalen al 76% mencionaron que siempre que han solicitado transferencias reciben respuestas de manera inmediata, un 3% (3) personas indican que a veces, otro grupo de 4 personas (4%) indicaron que solo rara vez y el porcentaje restante que equivale al 17% (16 personas) mencionaron que nunca han solicitado.

El 76% se considera como un punto óptimo de beneficios a esta modalidad de afiliados, dando como resultado una mejor atención médica y oportuna.

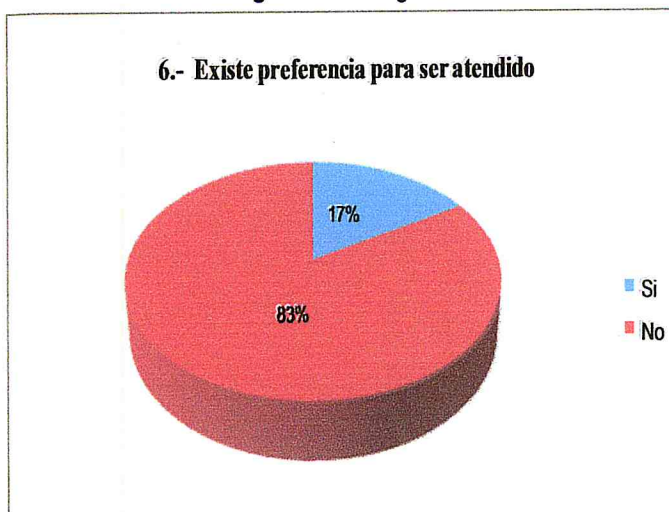
Cuadro 4.32: Pregunta 6

6.- ¿Considera usted que existe preferencia para ser atendido en el Dispensario Médico?		
Alternativas	f	%
Si	16	17%
No	80	83%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.28: Pregunta 6



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la preferencia para ser atendido los **96** afiliados encuestados respondieron así: 16 personas que equivalen al 17% mencionaron que existe preferencia para ser atendido, y el 83% (80 personas) indicaron que no.

Vemos que existe un porcentaje elevado de respeto a los turnos y por tanto democracia en estos dispensarios a pesar de un mínimo de inconformidad, que se da en todo lugar.

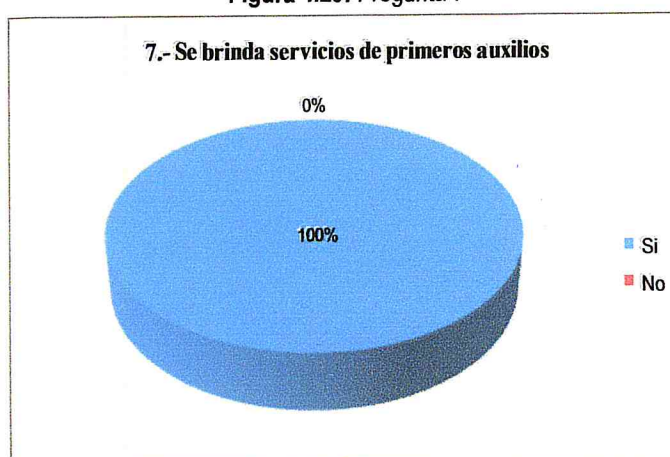
Cuadro 4.33: Pregunta 7

7.- ¿En este dispensario se brinda atención médica de primeros auxilios a los afiliados, Ej. Suturas pequeñas, asfixias, atragantamientos, golpes, mordeduras de víboras?		
Alternativas	f	%
Si	96	100%
No	0	0%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.29: Pregunta 7



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

Podemos observar que en base a esta pregunta los **96** encuestados respondieron que si se brinda primeros auxilios en los dispensarios médicos, reflejándose la importancia de ayudar a los afiliados con tal servicio.

Sin embargo existe apatía por afiliarse, muchas veces por la directiva y otras por las quejas que se generan por la mala atención.

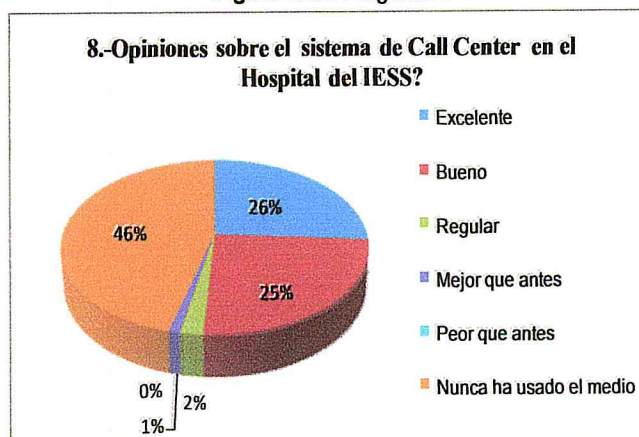
Cuadro 4.34: Pregunta 8

8.- ¿Qué le parece el nuevo sistema del Call Center para sacar un turno y poder atenderse en el Hospital del IESS?		
Alternativas	f	%
Excelente	25	26%
Bueno	24	25%
Regular	2	2%
Mejor que antes	1	1%
Peor que antes	0	0%
Nunca ha usado el medio	44	46%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.30: Pregunta 8



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto al sistema de call center los **96** afiliados encuestados respondieron así: 25 personas que equivalen al 26% mencionaron que es excelente, un 25% (24 personas) indican que es bueno, otro grupo de 2 personas (2%) indicaron que es regular, el 1% (1 persona) expresaron que es mejor que antes y el porcentaje restante que equivale al 46% (44 personas) manifestaron que nunca han usado dicho medio.

Podemos concluir que las 44 personas que nunca han manejado el sistema de call center, reflejándose que la brecha digital limita el buen uso de los medios tecnológicos por diversas razones como: No se cuenta con los recursos y medios para uso. He aquí otra razón por lo que se propone la incorporación de un Relacionador Público Interno para la orientación al cliente – afiliado.

Cuadro 4.35: Pregunta 9

9.- ¿Al momento de acudir a su cita médica, usted es orientado de manera pertinente en el Hospital del IESS, donde le indiquen los pasos a seguir, para salir satisfecho?		
Alternativas	f	%
Si	20	21%
No	68	71%
Nunca ha acudido al Hospital del IESS	8	8%
TOTAL	96	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.31: Pregunta 9



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

En cuanto a la orientación a los afiliados al momento de acudir a sus citas médicas los **96** beneficiarios respondieron así: 20 personas que equivalen al 21% mencionaron si se les orienta, un 71% (68 personas) indican que no, y el porcentaje restante que equivale al 8% (8 personas) expresaron que nunca han acudido al Hospital del IESS.

Quedando claro que la atención en el IESS no permite una oportuna orientación, al punto que los afiliados aun teniendo el turno lo han perdido porque les falta actualizar datos y en algunos de los casos por falta de orientación.

4.4.- AFILIADOS JUBILADOS

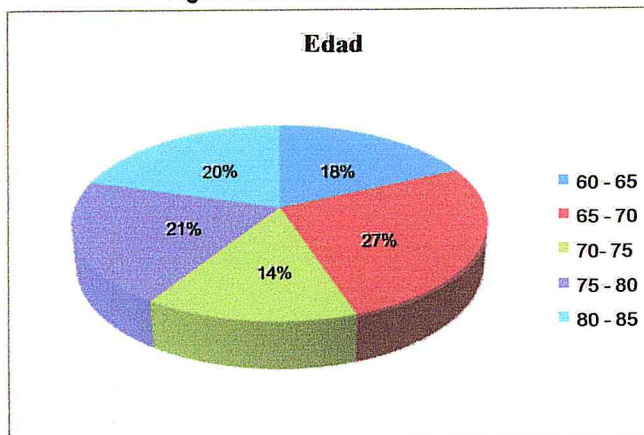
Cuadro 4.36: Edad de los Jubilados

Rango de Edades	f	%
60 - 65	9	18%
65 - 70	13	27%
70- 75	7	14%
75 - 80	10	20%
80 - 85	10	20%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.32: Edad de los Jubilados



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **49** encuestados atendidos por el Hospital del IESS la edad promedio es 68 años, demostrándose con ello que la clase afiliada que se hace atender con mayor frecuencia se encuentra en el rango de 65-70 lo que se refleja en el cuadro 4.36 y figura 4.32 en un 27% que suman 13 personas; vale indicar que en su totalidad la edad promedio de los jubilados responde en este caso a la muestra.

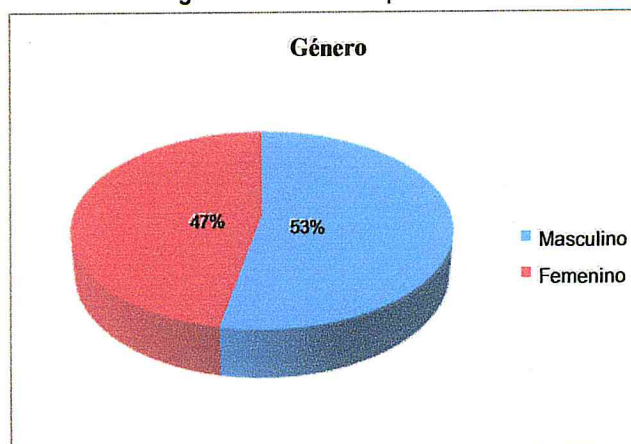
Cuadro 4.37: Jubilados por Género

Afiliados por Género		
	f	%
Masculino	26	53%
Femenino	23	47%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.33: Jubilados por Género



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **49** encuestados atendidos por el Hospital del IESS refleja que el 53% que suman 26 personas corresponden al sexo masculino, y el 47% restante son femeninos que corresponden a un total 23 personas.

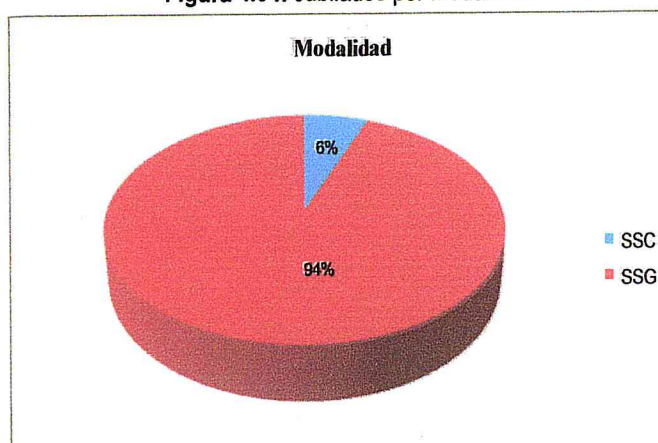
Reflejándose con ello que los hombres son quienes se hacen atender con mayor frecuencia en cuanto a los jubilados.

Cuadro 4.38: Jubilados por Modalidad

Afiliados / Modalidad	f	%
SSC	3	6%
SSG	46	94%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.34: Jubilados por Modalidad

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **49** encuestados atendidos por el Hospital del IESS refleja que el 6% que suman 3 personas corresponden al Seguro Social Campesino, y el 94% restante son del Seguro Social General que corresponden a un total de 46 jubilados.

Vemos una clara tendencia que se dirige al SSG, en otros casos se ha encontrado jubilados que no se acercan al Hospital del IESS.

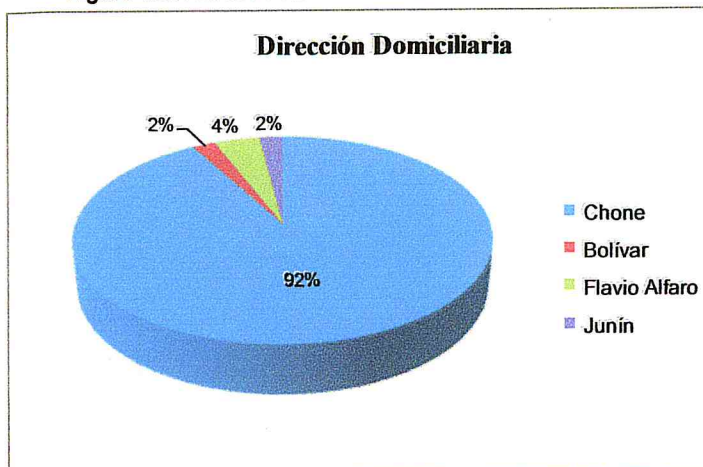
Cuadro 4.39: Dirección Domiciliaria de los Jubilados

Dirección Domiciliaria		
	f	%
Chone	45	92%
Bolívar	1	2%
Flavio Alfaro	2	4%
Junín	1	2%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.35: Dirección Domiciliaria de los Afiliados Jubilados



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los 49 encuestados atendidos por el Hospital del IESS los afiliados jubilados llegan de diversos cantones de la provincia de Manabí, destacándose el 92% que corresponde a 45 personas del cantón Chone, con un 2% equivalentes a 1 personas pertenecientes al cantón Bolívar, un 4% equivalente a 2 personas pertenecientes a Flavio Alfaro y el porcentaje restante equivalente al 2% son de Junín con 1 persona.

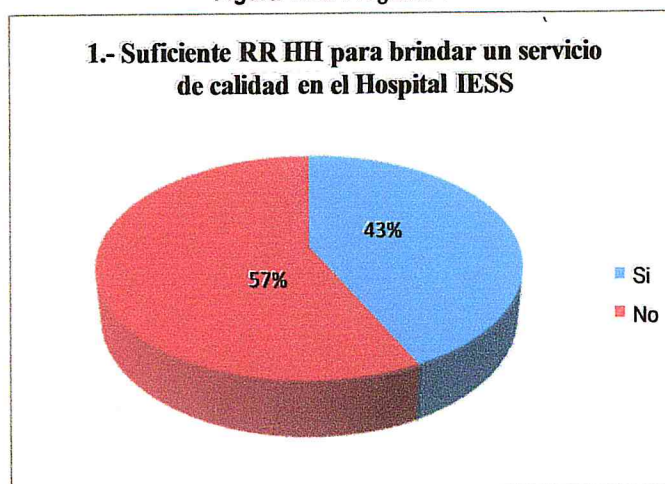
Cuadro 4.40: Pregunta 1

1.- ¿Considera usted que en el Hospital del IESS existe el suficiente RRHH para brindar un servicio de calidad?		
Alternativas	f	%
Si	21	43%
No	28	57%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.36: Pregunta 1



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman **49** personas respondieron de la siguiente manera: 43% equivalente a 21 personas manifestaron que si existe el personal suficiente para brindar un servicio de calidad, y el 57% que representan 28 personas, manifestó que no existe tal personal.

Aun en menor cantidad existe la inconformidad de la calidad del servicio.

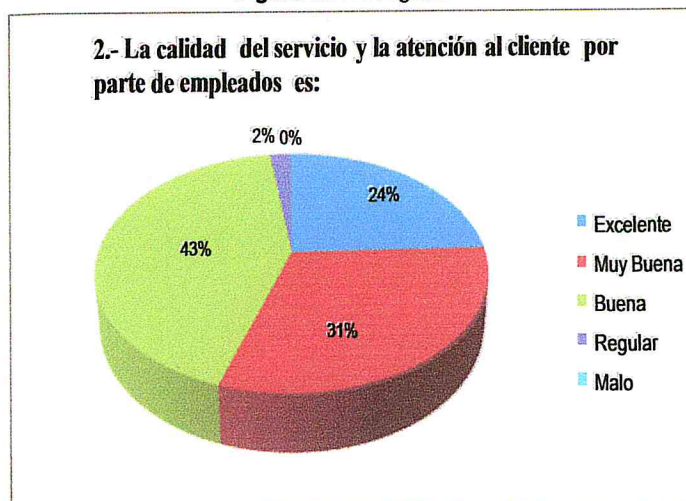
Cuadro 4.41: Pregunta 2

2.-¿Cómo cataloga usted el servicio y la atención al cliente por parte de los empleados del Hospital del IESS Chone?		
Alternativas	f	%
Excelente	12	24%
Muy Buena	15	31%
Buena	21	43%
Regular	1	2%
Malo	0	0%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.37: Pregunta 2



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, las **49** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 12 personas que corresponde al 24% mencionaron que la atención por parte de los funcionarios y empleados del Hospital del IESS es excelente, un 31% (15 personas) opinan de que la atención es muy buena, otro grupo de 21 personas (43%), exponen que la atención es buena, un 2% equivalente a 1 persona manifestó que la atención en esta institución de salud pública es regular.

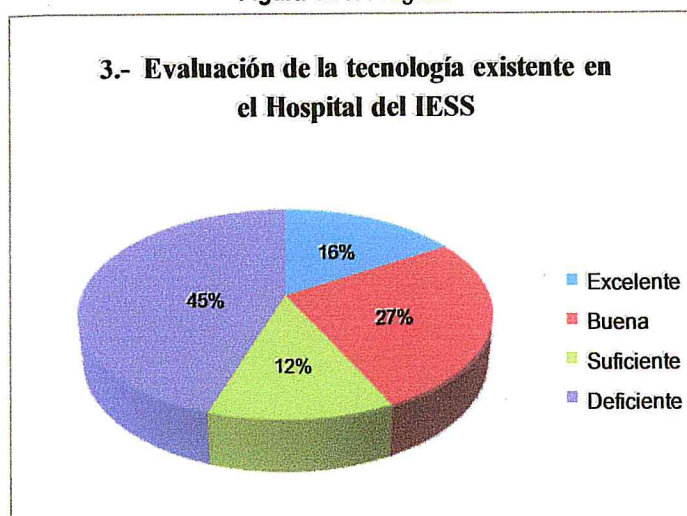
Cuadro 4.42: Pregunta 3

3.- ¿Según usted, la tecnología que existe en el Hospital del IESS para cubrir las necesidades de sus usuarios es:		
Alternativas	f	%
Excelente	8	16%
Buena	13	27%
Suficiente	6	12%
Deficiente	22	45%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.38: Pregunta 3



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, de las **49** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 8 personas que corresponde al 16% mencionaron que la tecnología existente en el Hospital del IESS cubre sus necesidades de manera excelente, un 27% equivalente a 13 personas opinan que es buena, otro grupo de 6 personas que representan el 12% exponen que es suficiente, y, el porcentaje restante que equivale a 22 personas con un 45% manifiestan que es deficiente.

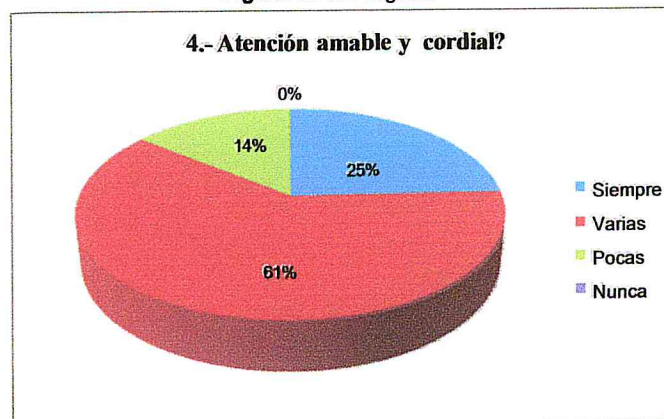
Cuadro 4.43: Pregunta 4

4.- ¿Cuántas veces usted ha sido atendido de manera amable y con cordialidad?		
Alternativas	f	%
Siempre	12	24%
Varias	30	61%
Pocas	7	14%
Nunca	0	0%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.39: Pregunta 4



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

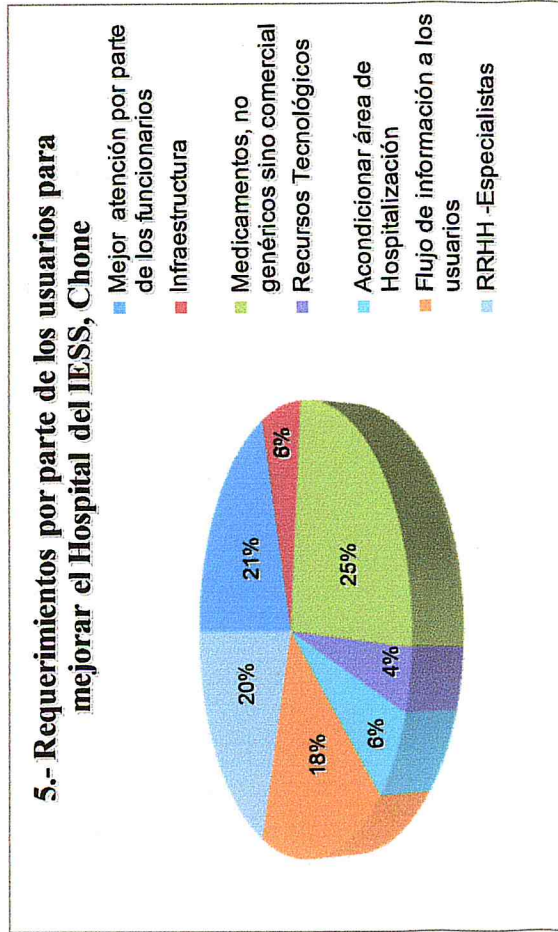
De acuerdo a esta pregunta, de las **49** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 12 personas (24%) mencionaron que siempre han sido atendidos de manera amable y cordial, un 61% equivalente a 30 personas exponen que varias veces han sido atendidos de tal manera, otro grupo de 7 personas que representan el 14%, contestan que pocas veces han sido cordiales y amables con ellos.

Cuadro 4.44: Pregunta 5

5.- ¿Qué pediría usted para mejorar el actual sistema del Hospital del IESS?								
Alternativas	Mejor atención por parte de los funcionarios	Infraestructura	Medicamentos, no genéricos sino comercial	Recursos Tecnológicos	Acondicionar área de Hospitalización	Flujo de información a los usuarios	RRHH - Especialistas	TOTAL
f	10	3	12	2	3	9	10	49
%	20%	6%	24%	4%	6%	18%	20%	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.40: Pregunta 5



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De las 49 personas encuestadas, el 20% (10 personas) requieren una mejor atención por parte de los funcionarios y empleados; un 6% (3 personas) demandan mejor infraestructura. Un 24% (12 personas) exigen medicamentos comerciales, un 4% (2 personas) solicitan equipos médicos de alta tecnología, mientras que un 6% equivalente (3 personas) mencionan que se debe acondicionar el área de hospitalización, un 18% que representan a 9 personas requieren que exista un flujo de información para evitar molestias en la clase afiliada y el 20% restante que equivale a 20 personas solicitan la presencia de especialistas para esta unidad de salud.

En este caso se debe tomar muy en cuenta estos requerimientos que hacen los afiliados.

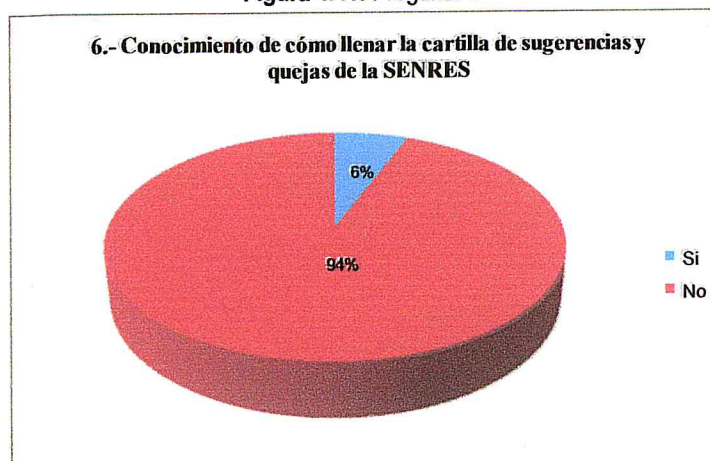
Cuadro 4.45: Pregunta 6

6.- ¿Sabe usted como llenar la cartilla de sugerencias y de quejas que ubica la SENRES junto al buzón?		
Alternativas	f	%
Si	3	6%
No	46	94%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.41: Pregunta 6



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **49** encuestados respondieron así, el 6% equivalente a 3 personas indicaron que si saben llenar la cartilla de sugerencias y quejas, y el 94% que representan a 46 personas manifestaron que no saben llenar la cartilla, evidenciándose que no se informa e instruye a los afiliados en este tema, consideramos que los mismos empleados deben informarles y enseñarles cómo llenar estas cartillas llenadas por los afiliados, lo que permitirá una mejora continua y constante en el manejo administrativo del Hospital .

Cuadro 4.46: Pregunta 7

7.- ¿Ha presentado alguna vez quejas o sugerencias por este medio?		
Alternativas	f	%
Si	2	4%
No	47	96%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.42: Pregunta 7



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman **49** personas respondieron de la siguiente manera: el 4% equivalente a 2 personas manifestaron que si han presentado quejas y sugerencias por este medio que ubica la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (**SENRES**), y el 96% que equivale a 47 personas manifestaron que no han hecho uso de este medio.

Notándose que el desconocimiento es lo que prevalece, en los afiliados, pues caso contrario fuera mayor el envío de quejas o sugerencias, por lo que se sigue insistiendo en la necesidad de incorporar un sistema de asesoría o medios para informar sobre el uso de las cartillas de la **SENRES**.

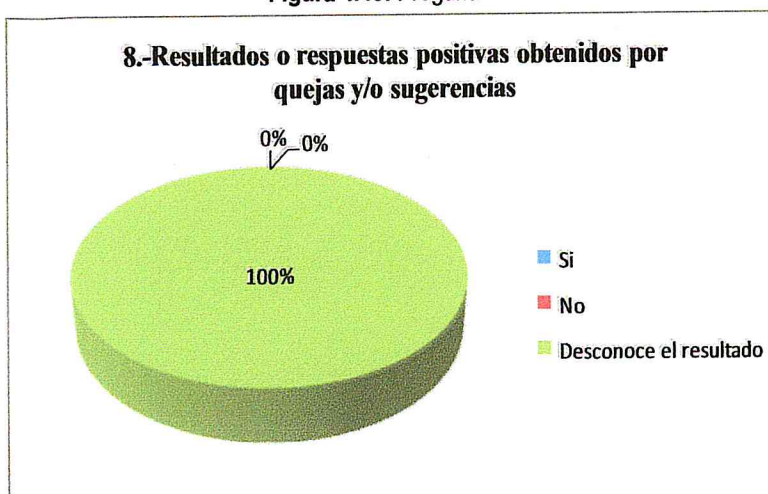
Cuadro 4.47: Pregunta 8

8.- ¿Ha tenido resultado o respuesta positiva, una vez que ha presentado quejas y/o sugerencias?		
Alternativas	f	%
Si	0	0%
No	0	0%
Desconoce el resultado	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.43: Pregunta 8



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 2 encuestados que han presentado quejas y sugerencias, respondieron de la siguiente manera: el 100% equivalente a 2 personas, manifestaron que desconocen el resultado.

Podemos observar que apenas son 2 las personas que han podido hacer uso de este medio por tanto se hace necesaria la orientación y capacitación.

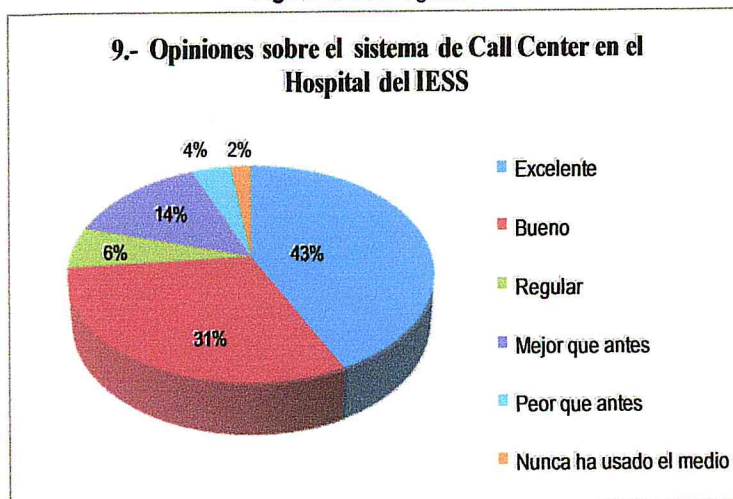
Cuadro 4.48: Pregunta 9

9.- ¿Qué le parece el nuevo sistema de Call Center para sacar un turno y poder atenderse en el Hospital del IESS?		
Alternativas	f	%
Excelente	21	43%
Bueno	15	31%
Regular	3	6%
Mejor que antes	7	14%
Peor que antes	2	4%
Nunca ha usado el medio	1	2%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.44: Pregunta 9



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta, las **49** personas encuestadas respondieron de la siguiente manera: 21 personas que corresponde al 43% mencionan que el sistema de Call Center es una manera excelente de sacar un turno para hacerse atender, un 31% equivalente a 15 personas manifiestan que es bueno, otro grupo de 3 personas que reflejan el 6% opinan que es regular, un 14% equivalente a 7 personas dicen que es mejor que antes, y 2 personas que corresponden al 4% indican que es peor que antes y el porcentaje restante que corresponde al 2%

con 1 persona nunca ha usado este medio para hacerse atender en una de las dependencias del IESS.

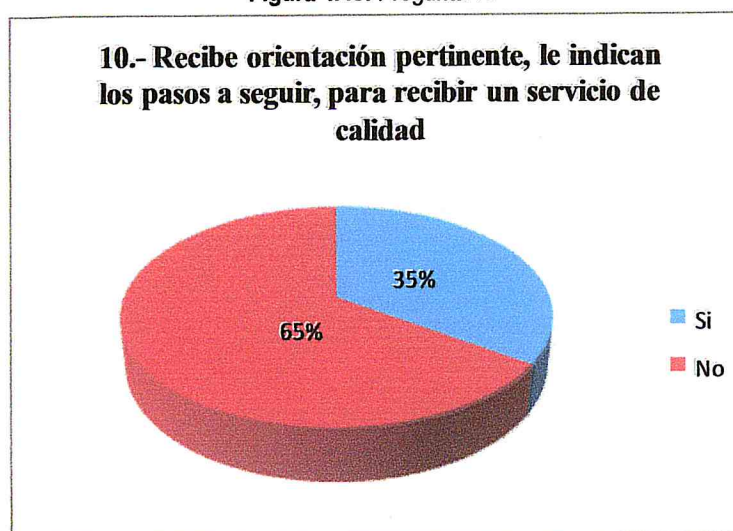
Cuadro 4.49: Pregunta 10

10.- ¿Al momento de acudir a su cita médica, usted es orientado de manera pertinente en el Hospital del IESS, donde le indiquen los pasos a seguir, para salir satisfecho con el servicio		
Alternativas	f	%
Si	17	35%
No	32	65%
TOTAL	49	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.45: Pregunta 10



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los encuestados que suman **49** personas respondieron de la siguiente manera: el 35% equivalente a 17 personas manifestaron que si han sido orientados de manera pertinente cuando han asistido a alguna cita médica, mientras que el porcentaje restante que equivale al 65% con 32 personas indican que no han sido orientados para salir satisfechos con la atención que se brinda en esta institución de salud pública.

4.5.- PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, CHONE.

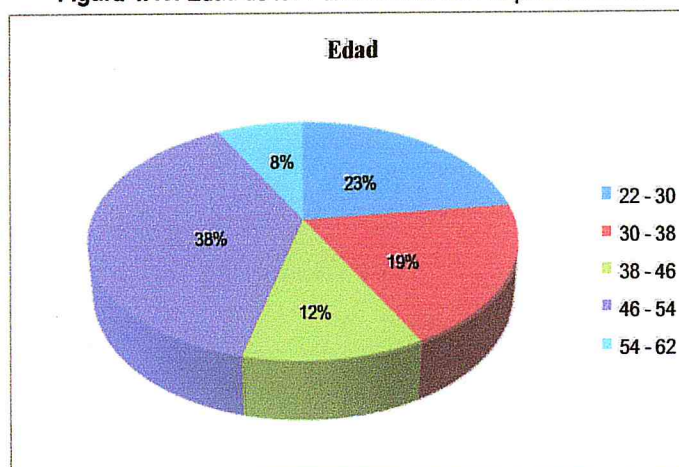
4.5.1.- FUNCIONARIOS

Cuadro 4.50: Edad de los Funcionarios del Hospital del IESS

Rango de Edades	f	%
22 - 30	6	23%
30 - 38	5	19%
38 - 46	3	12%
46 - 54	10	38%
54 - 62	2	8%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.46: Edad de los Funcionarios del Hospital del IESS



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

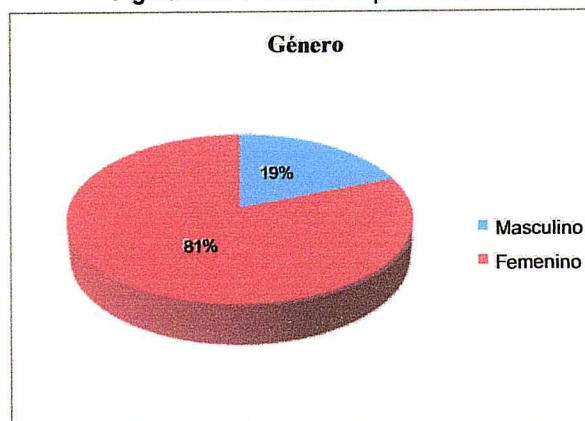
De acuerdo a los datos obtenidos de las 26 personas entrevistadas que laboran en el Hospital del IESS, Chone la edad promedio de los funcionarios es 40 años, se evidencia que el personal administrativo es relativamente joven, sin embargo debe irse adoptando nuevo personal, con fuerza joven para que compaginen con la experiencia del adulto – joven.

Cuadro 4.51: Funcionarios por Género

Funcionarios por Género		
	f	%
Masculino	5	19%
Femenino	21	81%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.47: Funcionarios por Género

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los 26 entrevistados el 19% que suman 5 personas corresponden al sexo masculino y el 81% (21 personas) son del género femenino.

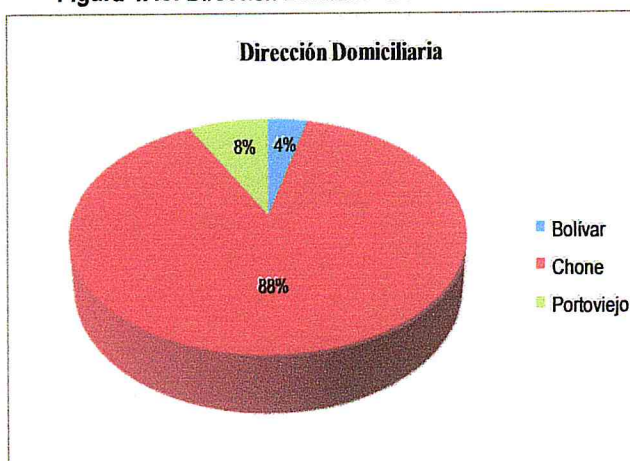
Desde este análisis el servicio debe ser óptimo por el uso de la mayoría del personal femenino, pero no se ha encaminado hacia la calidad.

Cuadro 4.52: Dirección Domiciliaria de los Funcionarios

Dirección Domiciliaria		
	f	%
Bolívar	1	4%
Chone	23	88%
Portoviejo	2	8%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.48: Dirección Domiciliaria de los Funcionarios

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de los **26** entrevistados los funcionarios que laboran en el Hospital del IESS Chone residen en diversos cantones de la provincia de Manabí, destacándose el 88% que corresponde a 23 personas del cantón Chone, con un 4% equivalente a 1 persona perteneciente al cantón Bolívar seguido de Portoviejo con un 8% equivalente a 2 personas.

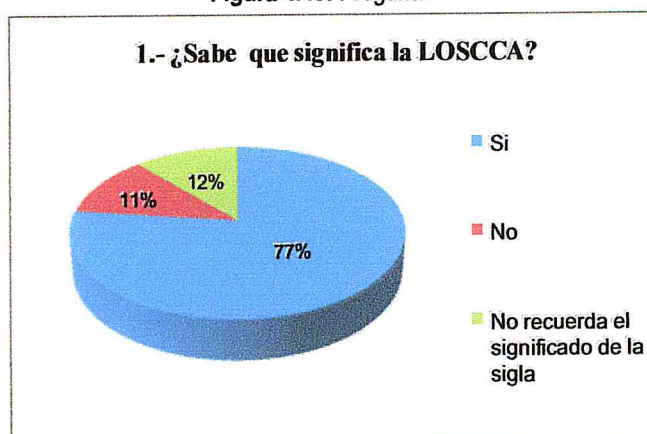
Vemos que dos personas provienen de Portoviejo, lo que puede constituirse en una limitante por el factor tiempo.

Cuadro 4.53: Pregunta 1

1.- ¿Sabe usted que significa la LOSCCA?		
Alternativas	f	%
Si	20	77%
No	3	12%
No recuerda el significado de la sigla	3	12%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.49: Pregunta 1



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así, el 77% equivalente a 20 personas dijeron que si saben que significa la sigla LOSCCA, el 12% que representa a 3 personas manifestaron que no y el porcentaje restante 12% (3 personas) indicaron que no recuerdan el significado de la sigla.

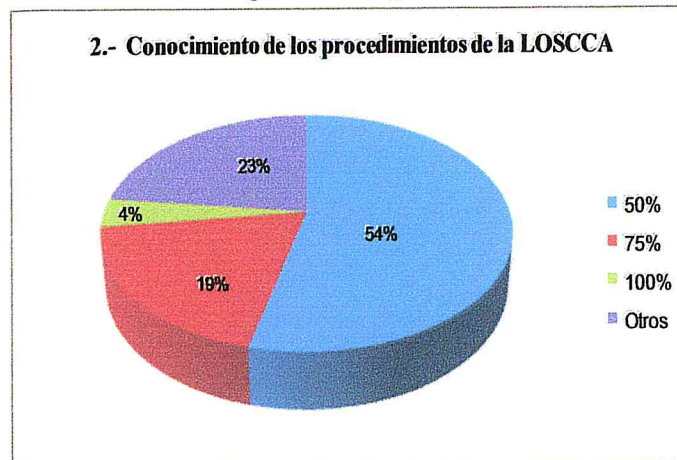
Se debe por tanto equiparar conocimientos con todos los funcionarios.

Cuadro 4.54: Pregunta 2

2.- ¿En que medida conoce usted los procedimientos de la LOSCCA?		
Alternativas	f	%
50%	14	54%
75%	5	19%
100%	1	4%
Otros	6	23%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.50: Pregunta 2



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 26 entrevistados respondieron así, el 54% equivalente a 14 personas indicaron que conocen los procedimientos de la LOSCCA en un 50%, 5 personas (19%) conoce los antes indicado en un 75%, un 4% (1 persona) conoce un 100% y el porcentaje restante 23% (6 personas) manifestaron que conocen a los mismos en la alternativa otro porcentaje.

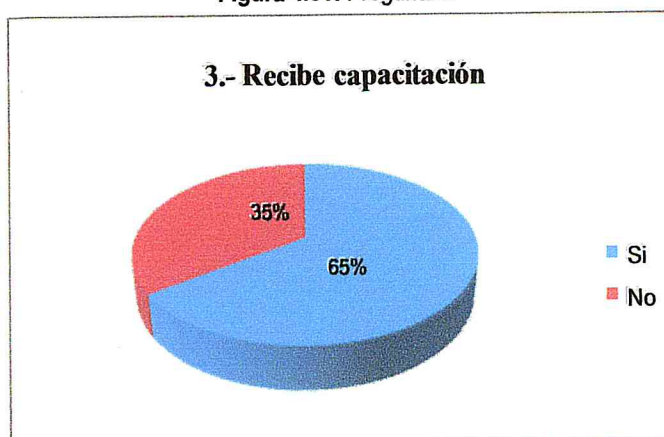
Cuadro 4.55: Pregunta 3

3.- ¿Recibe usted capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas?		
Alternativas	f	%
Si	17	65%
No	9	35%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.51: Pregunta 3



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así, el 65% equivalente a 17 personas indicaron que si reciben capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas, 9 personas (35%) indicaron que no reciben ningún tipo de capacitación.

Vale indicar que los funcionarios que reciben capacitación son por sus propios medios, porque hace varios años que no se los envía a capacitar.

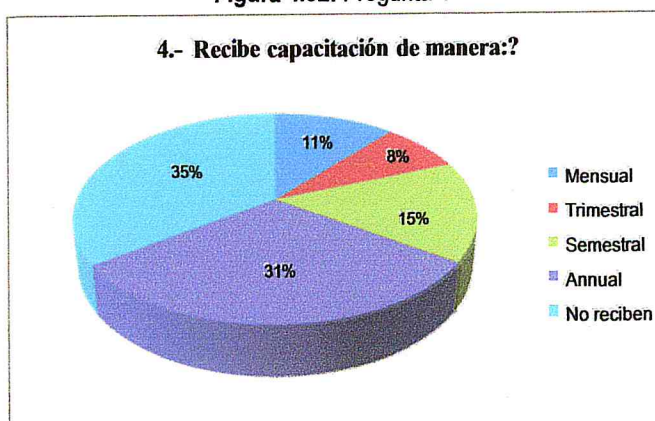
Cuadro 4.56: Pregunta 4

4.- ¿Con qué frecuencia recibe capacitación?		
Alternativas	f	%
Mensual	3	12%
Trimestral	2	8%
Semestral	4	15%
Anual	8	31%
No reciben	9	35%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.52: Pregunta 4



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así: el 12% equivalente a 3 personas manifestaron que reciben capacitación de manera mensual, el 8% (2 personas) reciben de manera trimestral, 4 personas (15%) semestral, otro grupo de 8 personas (31%) la reciben de manera anual y el porcentaje restante que equivale al 35% con 9 personas indicaron que no reciben ningún tipo de capacitación.

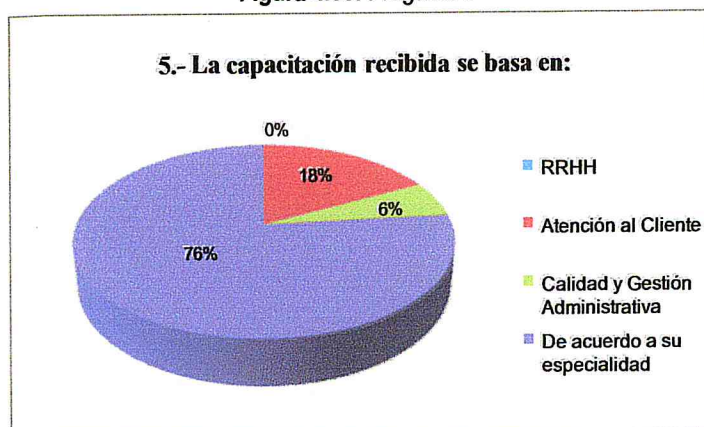
Cuadro 4.57: Pregunta 5

5.- ¿Sobre que aspectos se basa la capacitación que usted recibe?		
Alternativas	f	%
RRHH	0	0%
Atención al Cliente	3	18%
Calidad y Gestión Administrativa	1	6%
De acuerdo a su especialidad	13	76%
TOTAL	17	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.53: Pregunta 5



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 26 entrevistados respondieron así: el 18% equivalente a 3 personas manifestaron que la capacitación que reciben ellos es de Atención al Cliente, el 6% (1 persona) reciben en temas relacionados a la Calidad y Gestión Administrativa, 13 personas (76%) reciben capacitación de acuerdo a su especialidad.

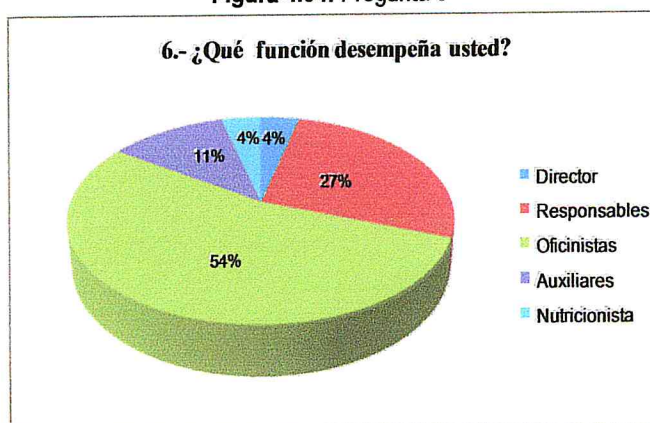
Cuadro 4.58: Pregunta 6

6.- ¿Cuál es la función que desempeña usted?		
Alternativas	f	%
Director	1	4%
Responsables	7	27%
Oficinistas	14	54%
Auxiliares	3	12%
Nutricionista	1	4%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.54: Pregunta 6



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 26 entrevistados respondieron así: el 4% equivalente a 1 persona desempeña el cargo de Director del Hospital del IESS Chone, el 27% (7 personas) son Responsables de las áreas administrativas, 14 personas (54%) son Oficinistas, el 12% (3 personas) son Auxiliares y 1 persona (4%) es la nutricionista de esta entidad de salud pública.

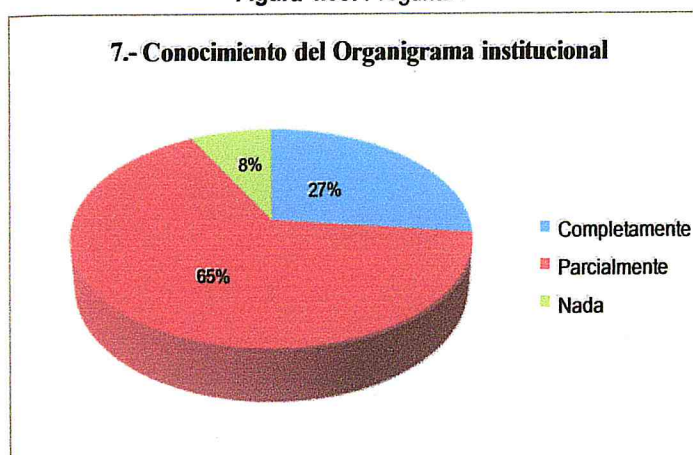
Cuadro 4.59: Pregunta 7

7.- ¿Conoce usted el Organigrama de la institución?		
Alternativas	f	%
Completamente	7	27%
Parcialmente	17	65%
Nada	2	8%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.55: Pregunta 7



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así: el 27% equivalente a 7 personas indicaron que conocen completamente el Organigrama de la institución, el 65% (17 personas) lo conocen parcialmente, 2 personas (8%) no conocen como se encuentra estructurada la institución.

En este caso se debe repartir un organigrama a cada persona que labora en esta dependencia con la finalidad de que estos conozcan la estructura organizativa de la institución, que permita el flujo correcto de la información.

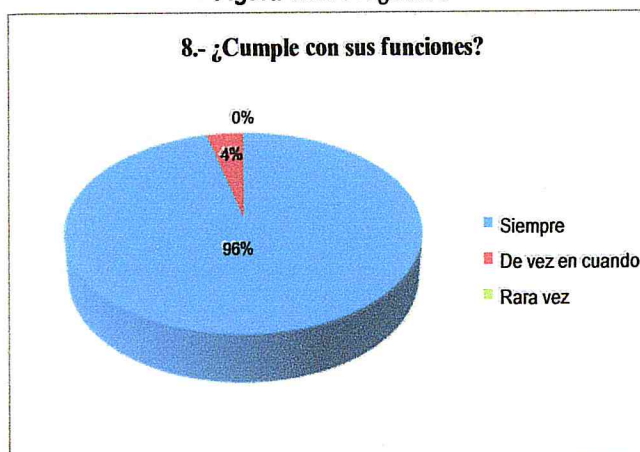
Cuadro 4.60: Pregunta 8

8.- ¿Cumple usted con sus funciones establecidas en el organico funcional?		
Alternativas	f	%
Siempre	25	96%
De vez en cuando	1	4%
Rara vez	0	0%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.56: Pregunta 8



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así: el 96% equivalente a 25 personas indicaron que siempre cumplen con sus funciones establecidas en el orgánico funcional, el 4% (1 persona) menciona que de vez en cuando cumple con sus funciones.

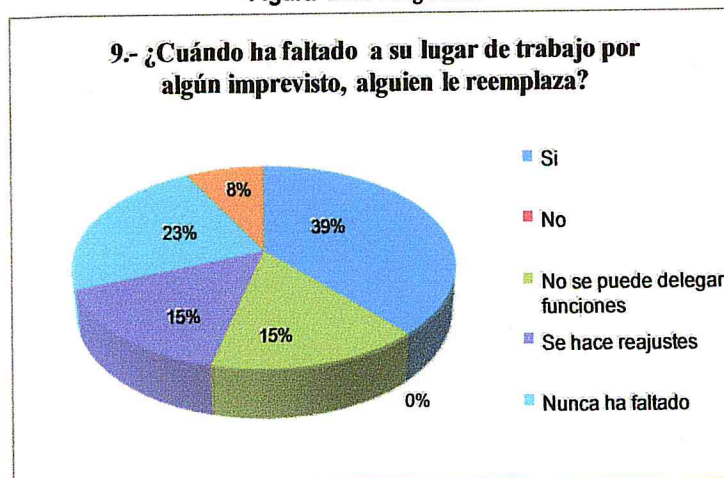
Cuadro 4.61: Pregunta 9

9.- ¿Cuándo ha faltado alguna vez a su lugar de trabajo por algún imprevisto, alguien le reemplaza?		
Alternativas	f	%
Si	10	38%
No	0	0%
No se puede delegar funciones	4	15%
Se hace reajustes	4	15%
Nunca ha faltado	6	23%
No tiene derecho a reemplazo	2	8%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.57: Pregunta 9



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 26 entrevistados respondieron así: el 38% equivalente a 10 personas que cuando ellos han faltado a su lugar de trabajo por algún imprevisto si le reemplazan, el 15% (4 personas) indicaron que no pueden delegar funciones, 4 personas (15%) manifestaron que entre compañeros se hacen reajustes de turnos de trabajo, el 23% (6 personas) indicaron que nunca

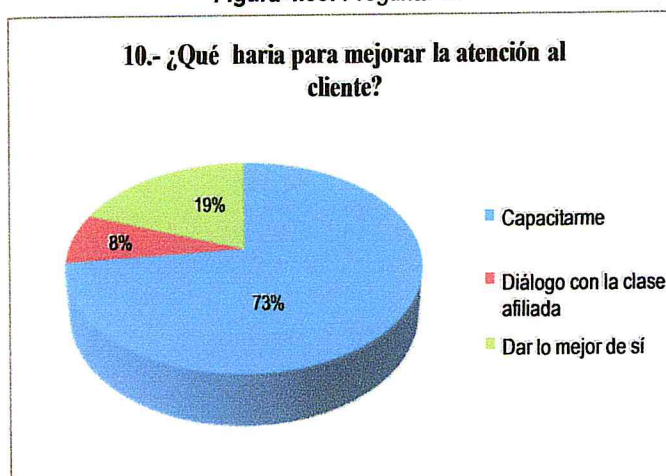
han faltado a su puesto de trabajo y el 8% restante (2 personas) revelaron que no tienen derecho a reemplazo.

Cuadro 4.62: Pregunta 10

10.- ¿Qué estaría usted dispuesto a hacer para mejorar la atención al cliente?		
Alternativas	f	%
Capacitarme	19	73%
Diálogo con la clase afiliada	2	8%
Dar lo mejor de sí	5	19%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.58: Pregunta 10



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **26** entrevistados respondieron así: el 73% equivalente a 19 personas indicaron que estarían dispuestos a capacitarse para brindar una mejor atención a los afiliados del IESS, el 8% (2 personas) manifestaron que estarían dispuestos a dialogar con la clase afiliada para conocer sus inquietudes y por lo consiguiente tomar sugerencias para brindarles mayores beneficios y el porcentaje restante (19%) que corresponde a 5 personas están dispuestos a dar lo mejor de sí para que el cliente/usuario se sienta satisfecho de los servicios brindados en esta entidad de salud.

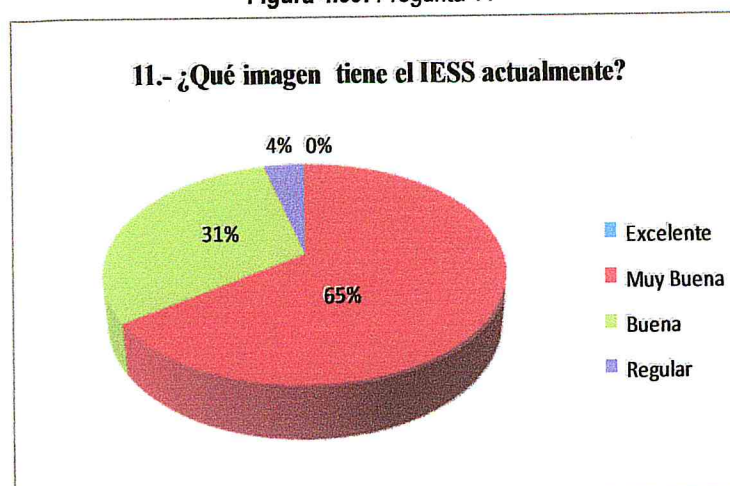
Cuadro 4.63: Pregunta 11

11.- ¿Qué imagen cree usted que tiene el IESS actualmente?		
Alternativas	f	%
Excelente	0	0%
Muy Buena	17	65%
Buena	8	31%
Regular	1	4%
TOTAL	26	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.59: Pregunta 11



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 26 entrevistados respondieron así: el 65% equivalente a 17 personas indicaron que la imagen que tiene actualmente el IESS es muy buena, el 31% (8 personas) mencionaron que es buena y 1 persona (4%) manifestó que es regular.

Desde este enfoque debe hacerse un autoanálisis cada persona y poner mayor énfasis en su labor correspondiente.

4.6.- EMPLEADOS

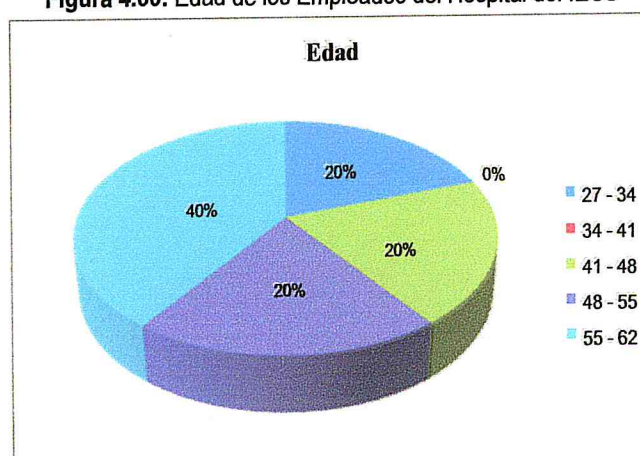
Cuadro 4.64: Edad de los Empleados del Hospital del IESS

Rango de Edades	f	%
27 - 34	1	20%
34 - 41	0	0%
41 - 48	1	20%
48 - 55	1	20%
55 - 62	2	40%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.60: Edad de los Empleados del Hospital del IESS



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

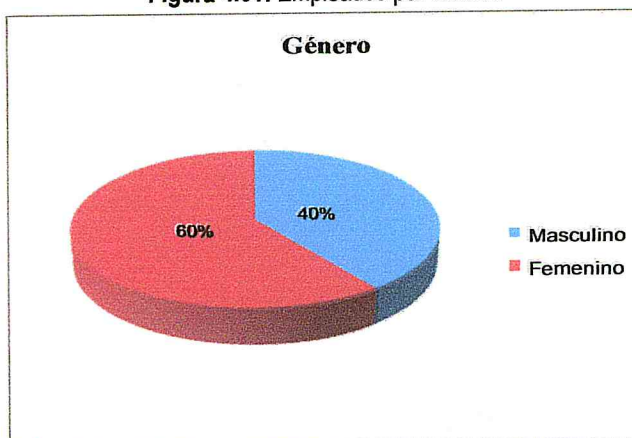
De acuerdo a los datos obtenidos de las 5 personas entrevistadas que laboran en el Hospital del IESS, Chone la edad promedio de los empleados es 48 años.

Cuadro 4.65: Empleados por Género

Empleados por Género		
	f	%
Masculino	2	40%
Femenino	3	60%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.61: Empleados por Género



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

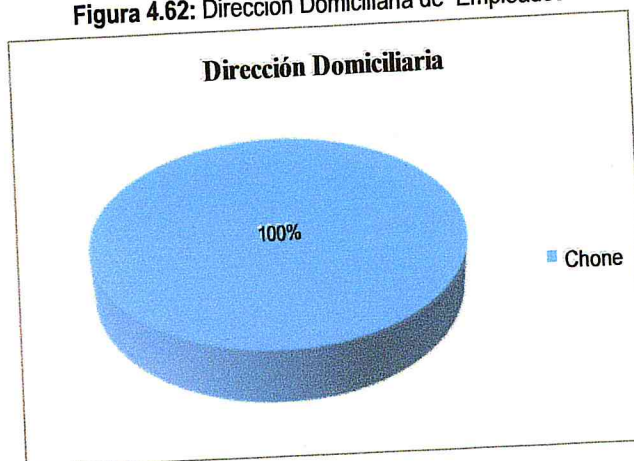
De acuerdo a los datos obtenidos de las 5 personas entrevistados el 40% que suman 2 personas corresponden al sexo masculino y el 60% (3 personas) son del género femenino. Seguimos observando el predominio del sexo femenino en todo momento.

Cuadro 4.66: Dirección Domiciliaria de Empleados

Dirección Domiciliaria		
	f	%
Chone	5	100%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Figura 4.62: Dirección Domiciliaria de Empleados



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a los datos obtenidos de las 5 personas entrevistados en su totalidad (100%) residen en el cantón Chone. Permitiéndose con ello cumplir al máximo sus tareas.

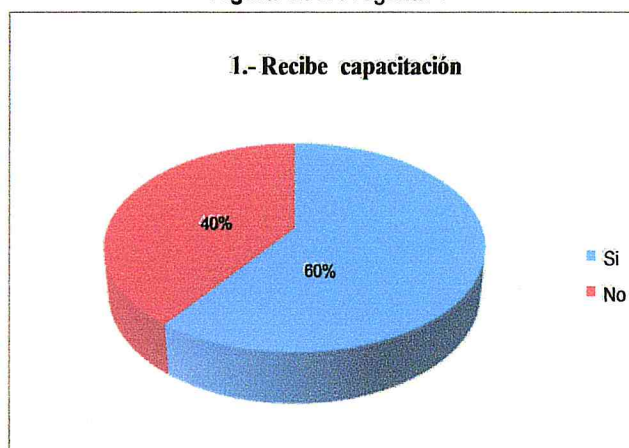
Cuadro 4.67: Pregunta 1

1.- ¿Recibe usted capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas?		
Alternativas	f	%
Si	3	60%
No	2	40%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.63: Pregunta 1



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 60% equivalente a 3 personas indicaron que si reciben capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas y el 40% (2 personas) mencionaron que no reciben ningún tipo de capacitación.

Aquí debe ser tomada en cuenta estas limitaciones para que todo el personal sea capacitado de manera equitativa.

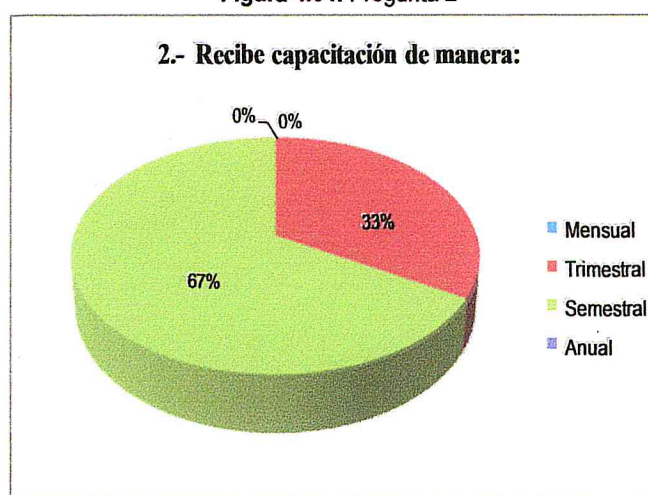
Cuadro 4.68: Pregunta 2

2.- ¿Con qué frecuencia recibe capacitación?		
Alternativas	f	%
Mensual	0	0%
Trimestral	1	33%
Semestral	2	67%
Anual	0	0%
TOTAL	3	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.64: Pregunta 2



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 33% equivalente a 1 persona indicó que reciben capacitación de manera trimestral, 2 personas (67%) manifestaron que reciben semestralmente capacitación pero todos con recursos propios.

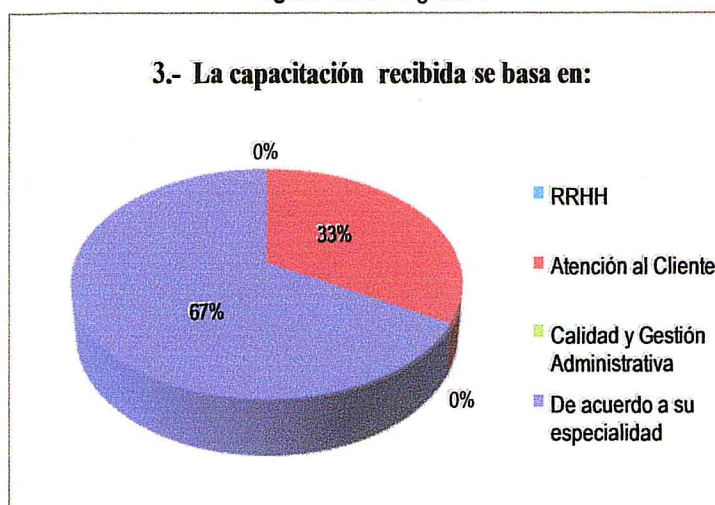
Cuadro 4.69: Pregunta 3

3.- ¿Sobre qué aspectos se basa la capacitación que usted recibe?		
Alternativas	f	%
RRHH	0	0%
Atención al Cliente	1	33%
Calidad y Gestión Administrativa	0	0%
De acuerdo a su especialidad	2	67%
TOTAL	3	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.65: Pregunta 3



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 33% equivalente a 1 persona indicó que reciben capacitación en aspectos relacionados con la Atención del Cliente y 2 personas (67%) manifestaron que reciben capacitación de acuerdo a sus especialidades.

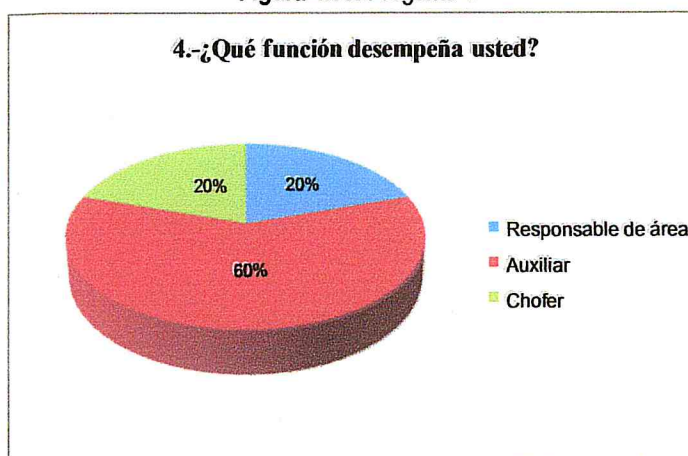
Cuadro 4.70: Pregunta 4

4.-¿Cuál es la función que desempeña usted?		
	f	%
Responsable de área	1	20%
Auxiliar	3	60%
Chofer	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.66: Pregunta 4



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 20% equivalente a 1 persona indicó que es Responsable de área, el 60% (3 personas) manifestaron que son auxiliares y el porcentaje restante 20% (1 persona) es chofer de la institución.

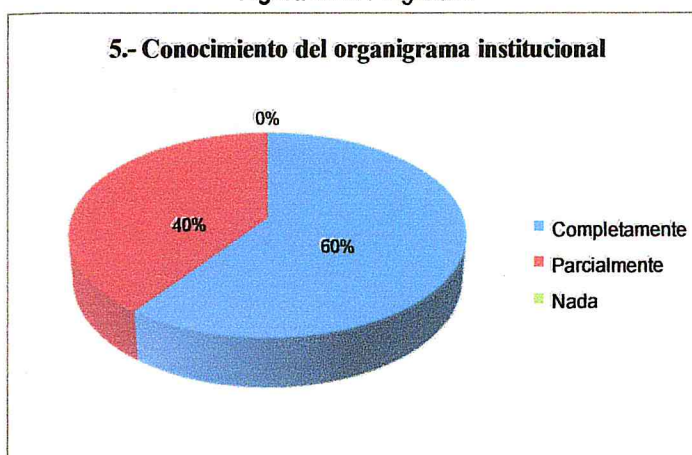
Cuadro 4.71: Pregunta 5

5.- ¿Conoce usted el organigrama de la institución?		
Alternativas	f	%
Completamente	3	60%
Parcialmente	2	40%
Nada	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.67: Pregunta 5



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 60% equivalente a 3 personas indicaron que conocen completamente el organigrama de la institución y 2 personas (40%) manifestaron que lo conocen parcialmente. Al igual que con los funcionarios se les debe hacer la entrega del organigrama de la institución.

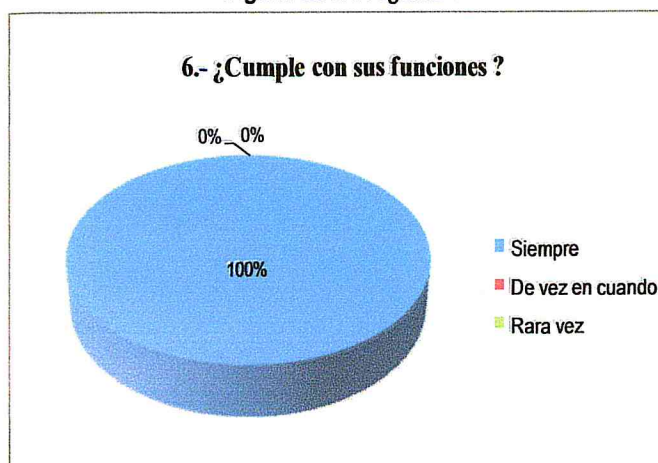
Cuadro 4.72: Pregunta 6

6.- ¿Cumple usted con sus funciones establecidas en el orgánico funcional?		
Alternativas	f	%
Siempre	5	100%
De vez en cuando	0	0%
Rara vez	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.68: Pregunta 6



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los **5** entrevistados en su totalidad indicaron que siempre cumplen con sus funciones establecidas en el orgánico funcional.

Cuadro 4.73: Pregunta 7

7.- ¿Cuándo ha faltado alguna vez a su lugar de trabajo por algún imprevisto, alguien le reemplaza?		
Alternativas	f	%
Si	2	40%
No	0	0%
No esta contemplado el reemplazo por imprevistos	1	20%
Nunca ha faltado	2	40%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.69: Pregunta 7



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 40% equivalente a 2 personas indicaron que cuando han faltado a su lugar de trabajo por algún imprevisto si le reemplaza, el 20% (1 persona) manifestó que no está contemplado el reemplazo por imprevistos y el porcentaje restante 40% (2 personas) que nunca han faltado a su trabajo.

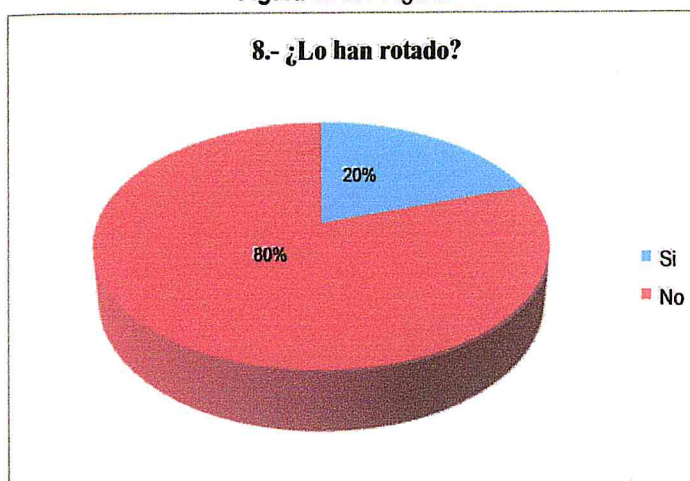
Cuadro 4.74: Pregunta 8

8.- ¿Lo han rotado de su puesto de trabajo?		
Alternativas	f	%
Si	1	20%
No	4	80%
TOTAL	5	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.70: Pregunta 8



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta los 5 entrevistados respondieron así, el 20% equivalente a 1 persona indico que si lo han rotado de su puesto de trabajo y 4 personas (80%) mencionaron que no.

Cuadro 4.75: Pregunta 9

9.- ¿Con qué frecuencia sufre esta rotación?		
Alternativas	f	%
Siempre	0	0%
Regularmente	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.71: Pregunta 9



Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta **1** de los entrevistados ha sufrido rotación de manera regular. Por un lado es buena la rotación pero por otro se puede convertir en problemas para la organización.

Cuadro 4.76: Pregunta 10

10.- ¿Qué siente cuándo ocurre esto?		
Alternativas	f	%
Bienestar	1	100%
Incomodidad	0	0%
Malestar	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Figura 4.72: Pregunta 10



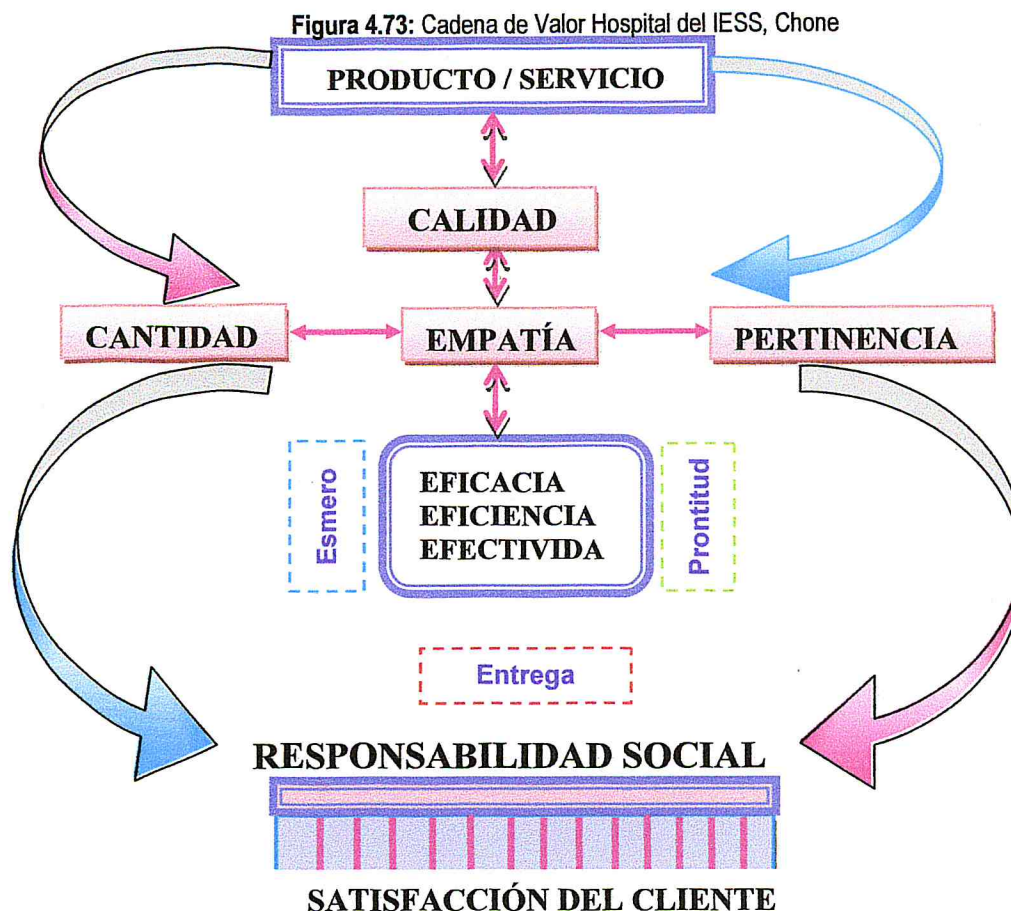
Fuente: Trabajo de Campo

Elaboración: Las Autoras

Análisis

De acuerdo a esta pregunta **1** de los entrevistados manifestó que cuando sufrió rotación sintió bienestar.

4.7.- PROPUESTA DE CADENA DE VALORES PARA EL HOSPITAL DEL IESS CHONE



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

Desde el punto de vista de las autoras toda institución ya sea pública o privada debe establecer una cadena de valor que le permita conocer cuáles son las etapas (fases – procesos) por las que pasan un producto o servicio hasta llegar al consumidor final.

Hemos considerado pertinente crear la presente cadena de valor en base a las necesidades que se evidenciaron en la presente investigación que redundara en la satisfacción del cliente. La misma que se detalla a continuación:

4.7.1.- PRODUCTO/SERVICIO

El Hospital del IESS, institución con una plantilla médica y enfermería organizada, con una instalación permanente, ofrece gran variedad de servicios médicos a sus afiliados como consulta externa, incluyendo medicina general, especialidades, odontología, emergencia y hospitalización la misma que incluye clínica y quirúrgica, para quienes requieran un tratamiento u observación más intensivo.

4.7.2.- CALIDAD

La palabra calidad tiene múltiples significados. Es un conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades.

Un cliente satisfecho es la mejor publicidad que puede tener esta dependencia de salud pública. Como factor importante, siempre debe invertir todos los recursos necesarios (humano, materiales y económicos) para ofrecer un servicio de calidad. La misma que debe reunir las siguientes características:

- ✓ Debe solucionar las necesidades de los clientes.
- ✓ Debe proporcionar resultados óptimos y pertinentes.

4.7.3.- CANTIDAD

La cantidad del servicio se refiere al número y/o capacidad que están dispuestas a ofrecer las empresas (Públicas o Privadas) a un determinado cliente, así también puede ser la situación en la que una empresa produce por debajo del nivel que da un costo total promedio mínimo.

4.7.4.- EMPATÍA

Es importante la empatía que debe reunir el personal que labora en el Hospital del IESS, Chone ya que es la base esencial en una formación de la conducta altruista y moral. En otras palabras es la capacidad que por excelencia tiene un empleado a sus clientes al percibir las necesidades de requerir un servicio óptimo y pertinente. Y por qué no incluir la capacidad del usuario de percibir la atención, solidaridad con esmero prontitud y entrega por parte de los funcionarios y empleados de esta entidad de salud pública.

El sociólogo estadounidense David Lerner estudió la empatía en las relaciones humanas durante los procesos de modernización de las sociedades. La sociedad moderna obliga a sus miembros a mantener numerosas relaciones y a adoptar roles variados. En este tipo de sociedades, la capacidad de empatía de los miembros, que Lerner denominó también 'movilidad psíquica', es esencial para su funcionamiento, ya que es la "capacidad de adaptación a situaciones diversas, nuevas o cambiantes, en un medio en constante transformación".

4.7.5.- PERTINENCIA

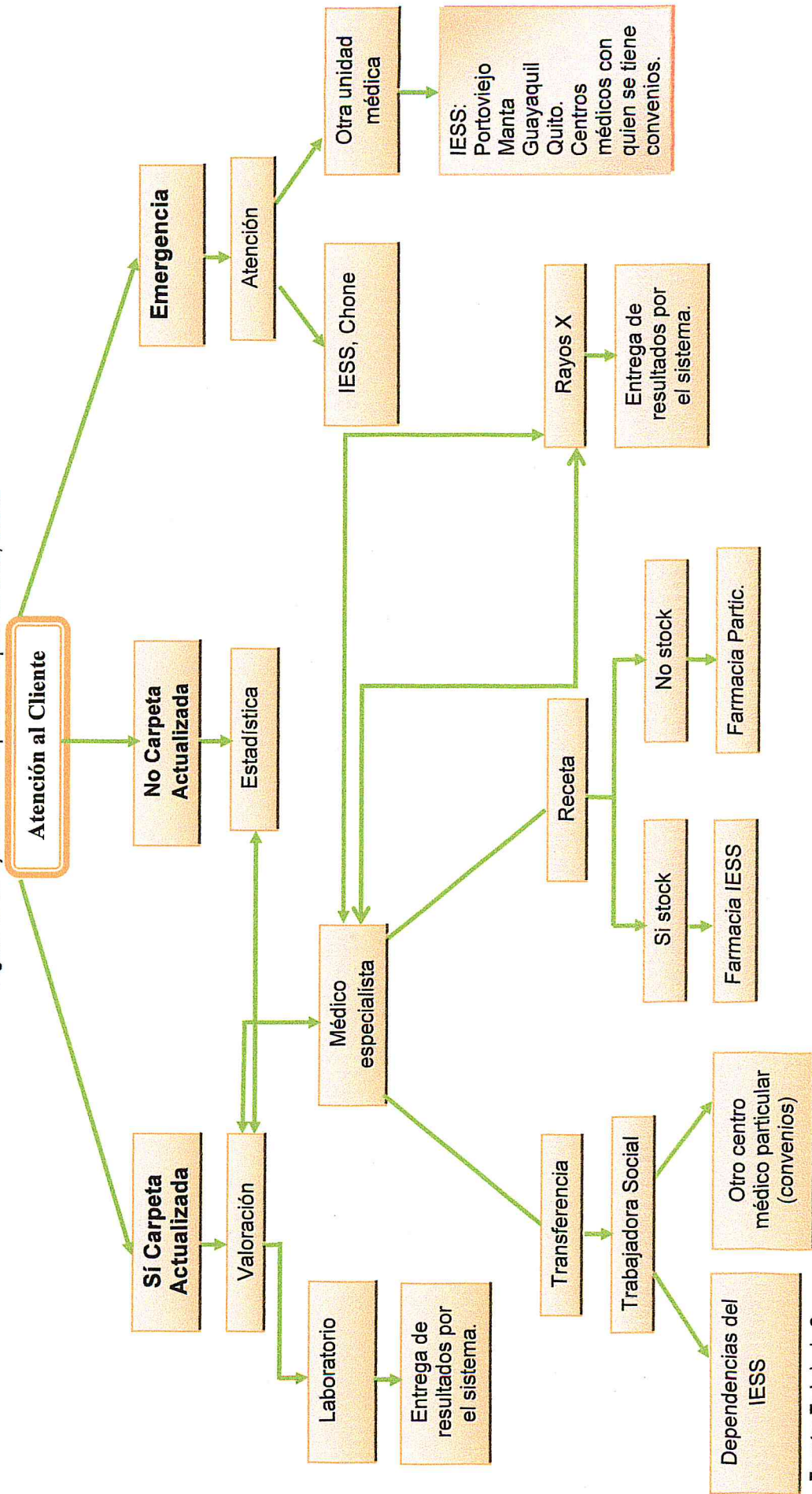
La relevancia es un término usado para describir la forma pertinente, conectada, o algo aplicable a un determinado ámbito. Una cosa es relevante si sirve como un medio para un fin determinado.

4.7.6.- RESPONSABILIDAD SOCIAL

Las tareas individuales se encuentran interrelacionadas con actividades grupales y estas con los procesos administrativos y operativos del Hospital del IESS, Chone, el personal que labora en esta entidad debe interactuar y trabajar en equipo para generar un ambiente laboral y otorgar a los afiliados un servicio de calidad.

4.8.- PROPUESTA DEL FLUJO DE PROCESOS PARA EL HOSPITAL DEL IESS, CHONE

Figura 4.74: Flujo de Procesos para el Hospital del IESS, Chone



Fuente: Trabajo de Campo
Elaboración: Las Autoras

4.9.- PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL USUARIO/AFILIADO

Analizados los resultados del trabajo de campo y la revisión documental, se proponen las siguientes estrategias para el fortalecimiento del sistema administrativo y de distribución de funciones en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Chone, como herramientas para brindar a sus usuarios un servicio óptimo en esta entidad de salud pública.

4.9.1.- ESTRATEGIAS CORPORATIVAS

4.9.1.1.- DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

- ✓ Elaborar afiches con la misión y visión, para ser ubicadas en áreas estratégicas donde los que laboran en el hospital del IESS conozcan cuál es la misión y visión de la institución, esto permitirá ir mejorando la cultura del servicio.
- ✓ Propiciar un canal de comunicación entre los directivos del Hospital con la clase afiliada para informarles las bondades que proporciona esta dependencia de salud pública así como también para tomar sugerencias, inquietudes sobre los problemas que afectan a los usuarios en su atención.
- ✓ Hacer que el Recurso Humano que labora en el Hospital del IESS-Chone se convierta en Talento Humano a través de la incentivación (capacitación, remuneración, premios, menciones de honor, etc.)
- ✓ Brindar motivación para que el personal que labora en la institución eleven su ego y puedan brindar lo mejor de sí.
- ✓ Adoptar el trabajo en equipo en todas las áreas del Hospital de manera responsable y solidaria.

- ✓ Realizar convenios con instituciones nacionales e internacionales para cubrir las plazas de trabajo que causan deficiencia médica en la atención del usuario/afiliado.

4.9.1.2.- UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

- ✓ Realizar una buena selección de su Recurso Humano, que este sea idóneo y con un perfil acorde a las necesidades del Hospital; y poner mucho énfasis en los médicos que se asignan a los Seguro Social Campesino (SSC), que se tenga vocación y amor al trabajo.
- ✓ Diseñar una vacante para generar el puesto de trabajo – tipo Relacionador Publico Interno, encargada de recibir y atender a los afiliados/usuarios. Además será la guía para dar a conocer todos los servicios que presta el hospital y evitar que estos sean regresados por el médico porque le falta algún requisito para ser atendido.

4.9.1.3.- ESTRATEGIAS DE ÁREAS FUNCIONALES DENTRO DE CADA UNIDAD

- ✓ Informar a cada empleado el contenido de la misión y visión institucional para que estos adopten el sentido de pertenencia tan anhelado por los usuarios.
- ✓ Proponer capacitación constante a la Dirección; en temas relacionados a Atención del Cliente, Relaciones Humanas, Procedimientos Administrativos, Gestión Pública y otros para el buen desempeño del personal por efectos de los nuevos cambios tecnológicos que han generado este mundo globalizado.
- ✓ Adoptar el sentido pertenencia y empoderamiento en el personal que labora en las dependencias del Hospital del IESS-Chone, con la finalidad de entender y comprender que es esta institución, quien le concede una remuneración que le va a permitir una calidad de vida acorde a su desempeño laboral.

- ✓ Concebir la calidad como una filosofía y un camino a seguir.
- ✓ Socializar los procedimientos de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (LOSCCA) para mejorar la actual administración y a la vez que esto influya en la atención a los afiliados.
- ✓ Realizar evaluaciones periódicas de la forma como se están llevando los procesos administrativos, y procurar con celeridad cambios y mejoras útiles para la clase afiliada.

4.9.1.4.- USUARIOS

- ✓ Informar y capacitar a los afiliados del Seguro Social General (SSG) y Seguro Social Campesino (SSC) del uso del buzón de quejas y sugerencias que ubica la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES), permitiéndonos mediante este sistema corregir a tiempo debilidades para convertirlas en fortalezas.
- ✓ Implantar la propuesta del Flujo de Procesos en áreas estratégicas donde los usuarios puedan visualizar los pasos a seguir para ser atendido.
- ✓ Dar preferencia a aquellas personas que tienen limitaciones físicas o psíquicas (Personas de la tercera edad y discapacitados) para hacerse atender. Ya que en la actualidad el IESS ha sustituido la entrega de turnos por medio de ticket en forma positiva, pero la brecha digital en algunos sectores o personas limitan el acceso o uso del Call Center por la falta de medios de telecomunicación y otros por la ignorancia. De la debida orientación a estas personas se encargaran las persona que va a estar en la **Unidad de Atención y Orientación (UAO)** al cliente/ usuario y dar un mejor trato, apoyo y servicio a estos grupos vulnerables.

CAPÍTULO V

5.1.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1.- CONCLUSIONES

De acuerdo al trabajo de investigación realizado en el Hospital del IESS-Chone, podemos concluir que:

- ✓ El personal que la labora en esta institución de salud pública es insuficiente, puesto que la demanda de los afiliados crecen cada día más y las necesidades se incrementan.
- ✓ De acuerdo a las entrevistas realizadas se pudo determinar el grado de conocimiento y de aplicación a sus tareas de acuerdo a sus funciones, estableciendo que existe incompatibilidad de funciones en un 8%.
- ✓ La atención medica que brinda tanto el Seguro Social General y el Seguro Social Campesino es buena, pero sin embargo aún falta mucho por realizar.
- ✓ En el Hospital del IESS Chone y los Seguros Social Campesinos no se cuenta con la infraestructura adecuada que le permita brindar una mejor atención a sus usuarios.
- ✓ La cadena de valor propuesta en la presente investigación nos ayudó a concluir que la acción de una sola persona no determina la acción del servicio, sino es el resultado del trabajo en equipo de manera responsable, solidaria y sobre todo pertinente de la labor que se realice por brindar un servicio de excelencia o simplemente un servicio.
- ✓ Hoy en día las instituciones públicas o privadas que logran éxito son aquellas donde su Recurso Humano se convierte en Talento Humano y cuando existe

Empoderamiento Institucional por parte de los funcionarios y empleados de la institución.

5.1.2.- RECOMENDACIONES

- ✓ Que el personal cuyo perfil no es compatible con su perfil profesional que sean reubicadas con el propósito no solo de optimizar el Recurso Humano sino el servicio y la distribución de funciones debe apegarse a las Disposiciones de la SENRES y la LOSSCA.
- ✓ La contratación del personal en el Hospital del IESS Chone debe hacerlo personas con experiencias y conocimientos en el manejo de Recursos Humanos.
- ✓ Que se brinde capacitación permanente a funcionarios y empleados de las leyes que rigen al Sector Público con la finalidad de asegurar que las políticas y procedimientos se cumplan en la actual administración.
- ✓ Adoptar una cultura de empoderamiento y pertenencia para que la institución sea reconocida como una de las mejores a nivel nacional.
- ✓ De acuerdo a los Sistemas Administrativos que plantea Likert (Marco teórico p.38), sugerimos al Hospital del IESS Chone que se aplique el *Sistema Consultivo* y el *Participativo* en todo su contexto, ya que estos darán buenos resultados por la sencilla razón de que existe una verdadera democracia y más que una verdadera democracia es la confianza que se genera en cada uno de los miembros que la conforman.
- ✓ Se debe propiciar el trabajo en equipo, de manera que se permita crear un vínculo amigable, conductor, que facilite no sólo la comunicación sino el cumplimiento de los objetivos, donde todos hablen un mismo idioma y lleguen a un mismo horizonte.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aniorte H. Nicanor (2009) tema: Gestión de los servicios Socio - Sanitarios. San Miguel de Salinas Consultado: Febrero de 2010 Disponible en www.aniorte-nic.net.
2. Barrios, J. D.: Sistemas y Procedimientos Administrativos, Editorial Roble, México, pág. 15.
3. Briceño Oscar, 2010, **Estrategia y Dirección Estratégica**, disponible en www.e-stratega.com.
4. Cabrera J. Carlos., Jorge Jaramillo J. (1997) **Estadística Diferencial**, Impreso en talleres gráficos de la Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, p, 365.
5. Chiavenato Idalberto (2005) **Administración de Recursos Humanos**, edición Quinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana, S.A. Santafé de Bogotá, Colombia.
6. Colombia, U. N. (2010). www.unal.edu.com. (E. webmaster, Editor) Recuperado el 1 de septiembre de 2010.
7. Constitución de la República del Ecuador 2008.
8. Cristalab DECISION Revista del cambio empresarial. **"Calidad del Servicio"** Pág. 48-49 Edición N.-27 – (2009) www.decisionempresarial.com, Colombia.
9. García, Rogelio J. (1999): "Formulación estratégica. Un enfoque para directivos". Ed. Félix Varela. La Habana.
10. Guzmán NAPURI, Cristhian El Procedimiento Administrativo. Lima: Ara Editores, 2007. Consultado: Septiembre 1 de 2010, Disponible en www.wikipedia.com.

11. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Hospital de Chone, 2010, Antecedentes del IESS, Edición Recursos Humanos, Ecuador.
12. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Hospital de Chone, Febrero 2010, POA 2010, Edición Codificación 205, Oficio N° 326151101.0141.
13. López, Jerez M. (2009) Gerencia y Negocios en Hispanoamérica tema: Estrategia Empresarial, Consultado: [www.de Gerencia.com](http://www.degerencia.com) Fecha: 23 de Agosto de 2010 disponible en http://www.degerencia.com/tema/estrategia_empresarial.
14. Juran J. M. "Manual de Control de la Calidad". Cuarta Edición, Mc Graw Hill, Interamericana de España S.A, España, 1993.
15. Lester R. Bittel y Jackson E. Ramsey "Handbook for Professional Manager" (1984) Enciclopedia del Management 1 Edición McGraw – Hill, Inc, Nueva York, EEUU – Printed in Spain pág. 256.
16. Likert, Rensis. Novos padroes em administracao. Sao Paulo : Pioneira, 1971.
17. L. Wheelen, Thomas y Hunger, J. David (2007) Administración Estratégica y Políticas de Negocios Conceptos y Casos, Décima edición, Editorial Pearson Educación, México Páginas 111 y 113.
18. Mejía C. Carlos Alberto (2008), Tema: Propósito, Objetivos de la estrategia, Medellín- Colombia. Fecha: Febrero de 2010, En línea: PDF disponible en www.planning.com.
19. Menguzzato Boulard, M. Y Renau Piqueras, J. J. (1994): "La Dirección estratégica de la empresa. Un enfoque innovador del Management". Ed. Ariel. Barcelona.

20. Menguzzato Boulard, M. y Renau Piqueras, J. J. (1988): "Implicaciones Organizativas de la Dirección Estratégica". Alta Dirección, núm. 139; pp. 249-259.
21. Thompson Arthur A., Strickland A.J., Jhon E. Glamble (2008) **Administración Estratégica Teoría y Casos**, edición Decimoquinta, Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V., México p.3-4,13 y 150.
22. Maitan Nicolás (2008) Función del personal, España. Consultado: www.monografias.com Fecha: Febrero de 2010, disponible en maitanico@hotmail.com.
23. Porter Michael E. en su best-seller de 1985: *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York, NY The Free Press.
[http://es.wikipedia.org/wiki/Cadena de valor](http://es.wikipedia.org/wiki/Cadena_de_valor).

ANEXOS

**ANEXO # 1. ART. 32 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL
ECUADOR 2008**

SECCIÓN SÉPTIMA – SALUD

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

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

ANEXO # 2. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DEL IESS

ORGANIGRAMA HOSPITAL IESS CHONE	
DIRECCION	
Dr. Herny Colón Arteaga Saavedra	Director 8 HD.
DIRECCION TECNICA	
Dr. Agustín marcos García Andrade Pazmiño Rodríguez María Fernanda	Secretaria (E) (contratada)
Dependencias de Apoyo a la Gerencia	
Unidad de servicio al Asegurado:	
Lcda. Vera Álava Tony Signey	Responsable
Subgerencia Financiera:	
Mendoza Hidalgo Aura Lucelina	Responsable
Presupuesto y Contabilidad	
Zambrano Alcívar Herlinda Adelaida Giler Villavicencio Sonia Ramona	Responsable
Facturación Y Consolidación de Costos	
Ing. Agrónomo Solórzano Flores de Valgas Danilo Faubla Mendoza Patricia Alexandra	Responsable (Contratada)
Recaudación Y Pagos:	
Tcloga. Ad. Pub. Muñoz Arteaga Mildred Cecilia	Responsable
Unidad de Servicios Generales:	
Dietética y Nutrición:	
T Md .María Elizabeth Arteaga Mendoza Giler Moncayo Elena Ricardina Muñoz Cusme Ramona Eugenia Valuarte Anzules Carmen Trinidad Vélez Solórzano Mariana Soledad (coordinadora)	Responsable (Nutricionista) Auxiliar de servicios cocina Auxiliar de servicios cocina Cocinera Auxiliar de Serv. alimentación
Esterilización:	Por designar
Ambulancia y Transporte:	
Andrade Moreira Robert Lenin	Chofer (contratado)
Limpieza y Mantenimiento de Edificio:	
Ing. Eléctrico Loor Solórzano Orley Teodocio	Responsable
Limpieza:	
Andrade García Ignacio Agustín Cedeño Mero Miguel Enrique García Cedeño Winstong Orley Loor Solórzano Leonardo Isidoro Mendoza Giler Ramón Atilio	Auxiliar serv. limpieza Auxiliar de servicios Auxiliar conserjería Conserje limpieza Auxiliar serv. Camillero
Seguridad y Guardianía:	privada
De la Gestión de Atención Médica:	
Dirección Técnica:	
Dr. Agustín Marcos García Andrade	

<p>Área de Especialidades Clínicas: Alcívar Alcívar Deyton Edmundo Andrade Arteaga Jorge Eduardo Arteaga Delgado Segundo Plutarco Dra. Castro Cevallos Corina Birmania Saavedra Cedeño Washington Antonio</p>	Responsable
<p>Área de Especialidades de Cirugía: Dr. Erazo Zambrano José Vicente Dr. Aveiga García Luis Gonzalo</p>	Responsable
<p>Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil: Dr. Eduardo Antonio Carranza Reyes</p>	Responsable
<p>Área de Especialidades de Medicina Crítica: Dr. García Andrade Agustín Marcos</p>	Responsable
<p>Área de Especialidades de Auxiliares Diagnóstico: Lic. Mendoza Muñoz Luz Mercedes TM. Zambrano Pinargote María Lorena (contrato) TM. López Pino Ricardo Polivio TM. García Mendoza Jefferson Leonel (contrato)</p>	Responsable
<p>Área de Odontología: Dr. Rodríguez Muñoz Enrique Nicanor Dr. Macías Andrade Edison Fabián Loor Morales Cielo Indaura</p>	Responsable Auxiliar de Odontología
<p>Centro de Rehabilitación:</p>	No existe
<p>Centro quirúrgico y Obstétrico: Dr. Intriago Cobeña Galo Alfredo</p>	Responsable
<p>Dependencia de Apoyo de la Dirección Técnica: Unidad de Enfermería:</p>	
<p>Enfermera/os: Lcdo. Andrade Flores Jimmy Fernando Lcda. Cedeño Saltos Eliana Alexandra Lcda. Delgado Vélez Blanca Azucena Lcda. Delgado Janumis Derlyn Alicia Lcda. García Andrade María Janeth Lcdo. Loor Loor Jairo Gustavo Lcda. Loor Muñoz Juana del Socorro Lcda. Macías Romero Arianna del Roció Lcda. Mendoza Medina Luz Mártir Lcdo. Muñoz Rodríguez Francisco Rodrigo Lcda. Macías Ordoñez Obdulia Magdalena Lcda. Santana Zambrano Alenny Jacqueline Lcda. Samaniego Rivadeneira Sara Piedad Lcda. Zambrano Mero María Cecilia Lcdo. Zambrano Ulloa José Ernesto Lcda. Arteaga Rivas Carmen Narcisa</p>	Coordinadora del Servicio

<p style="text-align: center;">Auxiliares de Enfermería:</p> <p>Lcda. Bravo Saavedra Cira Lidia García Medranda Fresia Monserrate Lcda. González Macías Julia Roseida Loor Pinargote Cenia Eduviges Moreira Buste Mercedes Edita Párraga Canchinga Merbyn Juanita Rivera Sánchez Bélgica María Lcda. Prado Menéndez Narcisa Maribel Párraga Vera Santa Marianita Vélez Chinga Herlinda Eloísa Lcda. Zambrano Basurto Bolivia Ernestina Zamora Chávez Leonor Margarita Sarango Valladares Peregrina</p>	
<p style="text-align: center;">Unidad de Recursos Humanos:</p> <p>Barberán Barberán Miriam Roxana Candela Cuadros Nubia Elizabeth (contratada)</p>	Responsable
<p style="text-align: center;">Comité de Coordinación y Asesoría:</p>	
<p style="text-align: center;">Comité de Historias Clínicas:</p> <p>Dra. Castro Cevallos Corina Virmania Dr. Carranza Reyes Eduardo Antonio TMd. López Pino Ricardo Polivio</p>	Responsable
<p style="text-align: center;">Comité de Bio- Ética:</p> <p>Dr. Aveiga García Luis Gonzalo Dr. García Andrade Agustín Marcos Dra. Cruz Loor Soraya Mariuxi</p>	Responsable
<p style="text-align: center;">Comité de Abastecimientos:</p> <p style="text-align: center;">Director Técnico:</p> <p>Dr. Agustín Marcos García Andrade TM. Arteaga Mendoza María Elizabeth Mendoza Hidalgo Aura Lucelina</p>	<p style="text-align: center;">No existe</p>
<p>Lcda. Vera Álava Tony Signey</p>	<p>Con voz pero sin voto, actúa como Secretaria del Comité.</p>
<p style="text-align: center;">Comité Ejecutivo:</p> <p>Dr. Hery Colón Arteaga Saavedra Director Técnico: Dr. Marcos García Andrade Mendoza Hidalgo Aura Lucelina Lcda. Vera Álava Tony Signey</p>	Presidente
<p style="text-align: center;">Comité de Educación Hospitalaria:</p> <p>Dr. Aveiga García Luis Gonzalo Tnlga. Adm. Pub. Barberán Barberán Miriam Roxana Lcda. González Macías Julia Roseida</p>	Responsable

ANEXO # 3. ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ
"MANUEL FÉLIX LÓPEZ"
ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS

OBJETIVO: Obtener información relacionada sobre conocimientos de aplicación administrativa y de gestión administrativa para brindar servicios de calidad a los usuarios.

Nombre: _____ **Título:** _____

Edad **Sexo** F M **SSG**

Dónde Vive? _____

1.- ¿Sabe usted qué significa la LOSCCA?

2.- ¿En qué medida conoce usted los procedimientos de la LOSCCA?

50% 75% 100% Otros

3.-¿Recibe usted capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas?

SI NO

4.- ¿Con qué frecuencia recibe capacitación

Trimestral

Semestral

Anual

Otros Especifique _____

5.- ¿Sobre qué aspectos se basa la capacitación que usted recibe?

RRHH Atención al Cliente Calidad y Gestión Administrativa

Otras Cuál? _____

ANEXO # 3. ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ
"MANUEL FÉLIX LÓPEZ"
ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS

OBJETIVO: Obtener información relacionada sobre conocimientos de aplicación administrativa y de gestión administrativa para brindar servicios de calidad a los usuarios.

Nombre: _____ **Título:** _____

Edad **Sexo** F M **SSG**

Dónde Vive? _____

1.- ¿Sabe usted qué significa la LOSCCA?

2.- ¿En qué medida conoce usted los procedimientos de la LOSCCA?

50% 75% 100% Otros

3.-¿Recibe usted capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas?

SI NO

4.- ¿Con qué frecuencia recibe capacitación

Trimestral

Semestral

Anual

Otros Especifique _____

5.- ¿Sobre qué aspectos se basa la capacitación que usted recibe?

RRHH Atención al Cliente Calidad y Gestión Administrativa

Otras Cual? _____

6.- ¿Cuál es la función que desempeña usted?

7.- ¿Conoce usted el Organigrama de la Institución?

Completamente Parcialmente Nada

8.- ¿Cumple usted con sus funciones establecidas en el orgánico funcional?

Siempre De vez en cuando Rara vez

9.- ¿Cuando ha faltado alguna vez a su lugar de trabajo por algún imprevisto, alguien le reemplaza?

SI NO Porque? _____

10.- ¿Que estaría usted dispuesto a hacer para mejorar la atención del cliente?

11.- ¿Qué imagen cree usted que tiene el IESS actualmente?

Excelente Muy Buena Buena Regular

ANEXO # 4. ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS EMPLEADOS
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ
“MANUEL FÉLIX LÓPEZ”
ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS EMPLEADOS

OBJETIVO: Obtener información relacionada sobre conocimientos básicos de su puesto de trabajo que le permita al IESS brindar servicios de calidad a los usuarios.

Nombre: _____ **Título** _____

Edad **Sexo** F M **SSG**

Dirección: _____

1.- ¿Recibe usted capacitación de acuerdo a sus funciones establecidas?

SI NO

2.- ¿Con que frecuencia recibe capacitación

Trimestral

Semestral

Anual

Otros Especifique _____

3.- ¿Sobre qué aspectos se basa la capacitación que usted recibe?

RRHH Atención al Cliente Calidad y Gestión Administrativa

Otras Cual? _____

4.- ¿Cuál es la función que desempeña usted?

5.- ¿Conoce usted el Organigrama de la Institución?

Completamente Parcialmente Nada

6.- ¿Cumple usted con sus funciones establecidas en el orgánico funcional?

Siempre De vez en cuando Rara vez

7.- ¿Cuándo ha faltado alguna vez a su lugar de trabajo por algún imprevisto, alguien le reemplaza?

SI NO Porque? _____

8.- ¿Lo han rotado de su puesto de trabajo?

SI NO

9.- ¿Con que frecuencia sufre esta rotación?

Siempre Regularmente

10.- ¿Qué siente cuando ocurre esto?

Bienestar Incomodidad Malestar

6.- ¿Sabe usted cómo llenar la cartilla de sugerencias y de quejas que ubica la SENRES junto al buzón?:

SI NO

7.- ¿Ha presentado alguna vez quejas o sugerencias por este medio

SI NO

8.- ¿Ha tenido resultado o respuesta positivos, una vez que ha presentado quejas y/o sugerencias?

SI NO

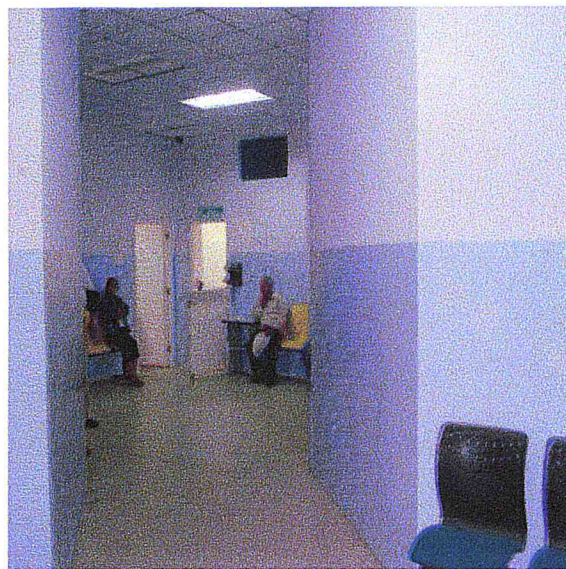
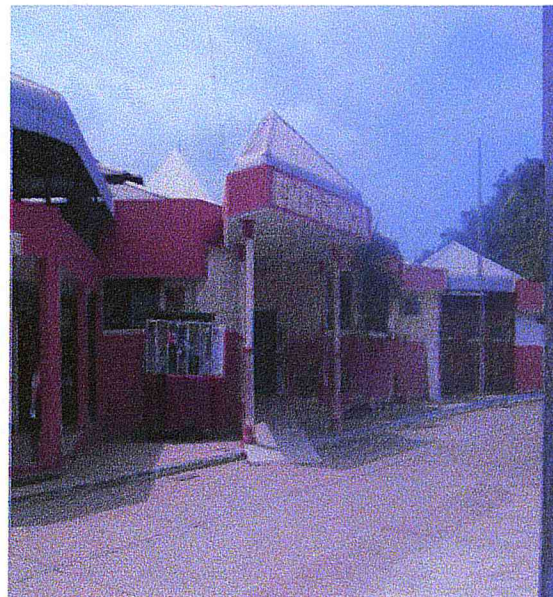
9.- ¿Qué le parece el nuevo sistema del Call Center para sacar un turno y poder atenderse en el hospital del IESS

Excelente Bueno Regular Mejor que antes Peor que Antes

Por qué _____

10.- ¿Al momento de acudir a su cita médica, usted es orientado de manera pertinente en el Hospital del IESS, donde le indiquen los pasos a seguir, para salir satisfecho con el servicio brindado?

SI NO

ANEXO # 6. PARTE INTERNA DEL HOSPITAL**ANEXO # 7. PARTE EXTERNA DEL HOSPITAL**

ANEXO # 8. USUARIOS ESPERANDO SER ATENDIDOS



ANEXO # 9. DIRECCIÓN

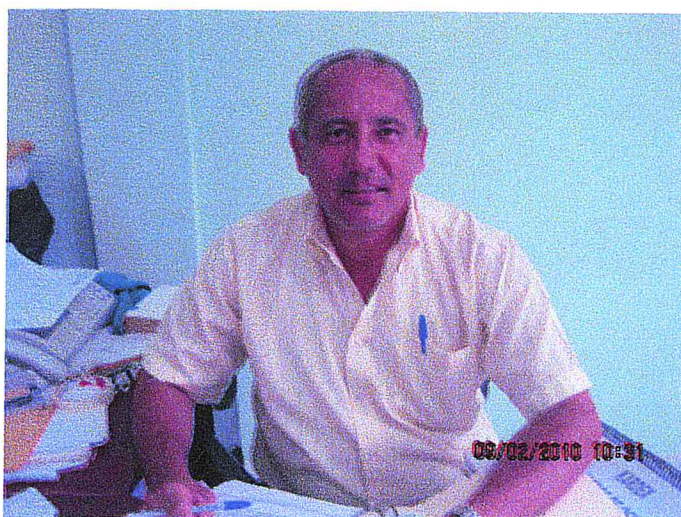


ANEXO # 10. SECRETARIA



ANEXO # 11. UNIDAD DE SERVICIO AL ASEGURADO



ANEXO # 12. SUBGERENCIA FINANCIERA**ANEXO # 13. UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES**

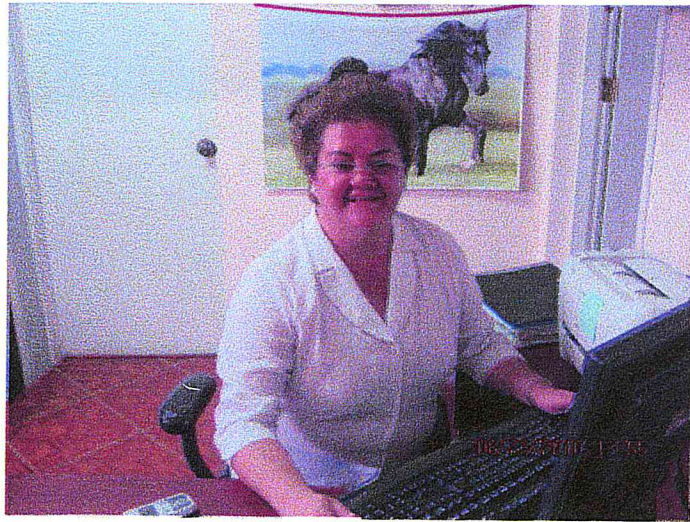
ANEXO # 14. DIETÉTICA Y NUTRICIÓN



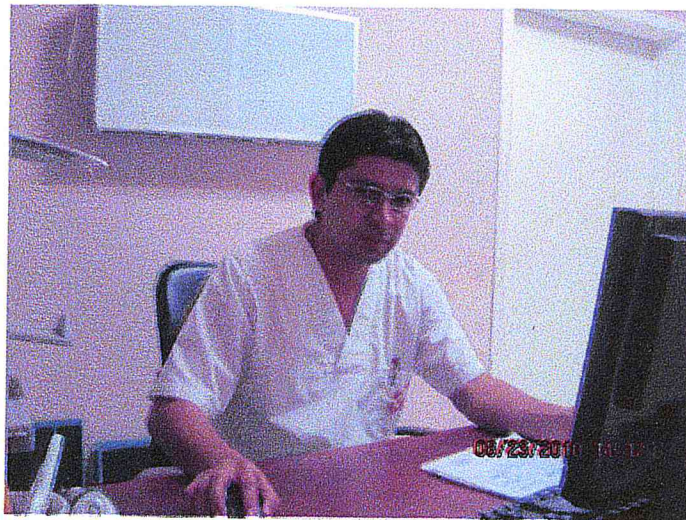
ANEXO # 15. LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIO



ANEXO # 16. UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS



ANEXO # 17. UNIDAD DE RAYOS X



ANEXO # 18.SEGURO SOCIAL CAMPESINO ZAPALLO, SAN PABLO Y BRAVOS CHICOS

