



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

LICENCIATURA EN SECRETARIADO GERENCIAL

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previa a la obtención del título de:

LICENCIADA EN SECRETARIADO GERENCIAL

TEMA:

“DISEÑO DEL MODELO DE GESTIÓN ESTRATÉGICO PARA EL SERVICIO AL CLIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL 14D02 HUAMBOYA-PABLO SEXTO-PALORA-SALUD EN LA CIUDAD DE PALORA, PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO”

AUTORA:

JOHANA ELIZABETH SALAGATA TIRADO

PUYO - ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que el presente trabajo de Titulación ha sido desarrollado por la Srta. Johana Elizabeth Salagata Tirado, quien ha cumplido con las normas de investigación científica y una vez analizado su contenido se autoriza su presentación.

.....
Ing. Ricardo Gabriel Guerrero González

DIRECTOR

.....
Ing. Oscar Omar Espíndola Lara

MIEMBRO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, JOHANA ELIZABETH SALAGATA TIRADO, estudiante de la Escuela de Licenciatura en Secretariado Gerencial de la Facultad de Administración de Empresas, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente, están debidamente citados y referenciados.

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

Riobamba, 09 de Mayo del 2016

.....
Johana Elizabeth. Salagata Tirado.
C.I. 140087085-1

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se los dedico a Dios, a mis padres, que me dieron la vida, educación consejos y apoyo por creer en mí, porque me sacaron adelante, con ejemplos dignos de progreso y entrega, por su apoyo condicional, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mí carrera.

Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y confianza, quienes a más de ser mi apoyo son la fuente de mi inspiración para la consecución de mis metas personales y profesionales, con el único fin de culminar satisfactoriamente con mi tesis.

Finalmente, el esfuerzo realizado para obtener el título académico de tercer nivel, en Licenciatura en Secretariado Gerencial, lo dedico al tesoro más valioso que Dios me ha dado, que es mi hija **JEIMY GARCÍA**, quien es motivo y la razón por la cual debo seguir superándome día a día, y ser un ejemplo además de darle la enseñanza necesaria, gracias a ti hijita por tu paciencia.

AGRADECIMIENTO

Un efusivo agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Administración de Empresas por abrirme las puertas del conocimiento y formarme como un profesional competitivo.

A Dios padre todo poderoso y a mi familia por darme sus bendiciones para seguir adelante con esfuerzo y perseverancia y así culminar mis estudios profesionales, en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo por la formación y conocimiento recibida, al Ing. Ricardo Gabriel Guerrero y al Ing. Oscar Omar Espíndola por la guía para que esta investigación sea realidad.

A la directora de la Dirección Distrital de Salud Huamboya- Pablo Sexto-Palora-Salud, inicialmente por aceptar la propuesta de trabajo que se desarrolló en el área de admisión que tiene a su cargo recibiendo el apoyo necesario con la documentación de la institución durante el transcurso de mi tesis profesional.

ÍNDICE CONTENIDO

Portada.....	i
Certificación del tribunal	ii
Declaración de autenticidad.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice contenido.....	vi
Índice de tablas	x
Índice de figuras.....	xi
Índice de cuadros	xi
Índice de gráficos.....	xii
Índice de anexos.....	xiii
Resumen ejecutivo	xiv
Summary.....	xv
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Formulación del Problema.....	4
1.1.2. Delimitación del Problema	4
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3. OBJETIVOS	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL	7
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	7
2.1.1 Antecedentes Históricos.....	7
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8
2.2.1. Planificación Estratégica.....	10
2.2.1.1. Evolución de la planeación	12
2.2.1.2. Principios de la planeación estratégica	15
2.2.1.3. Importancia de la planificación en las organizaciones	16
2.2.1.4. Ventajas y desventajas	16

2.2.1.5.	Etapas de la formulación del plan estratégico.....	18
2.3.	Plan estratégico en el área de salud.....	24
2.3.1.	Metodología	25
2.3.2.	Importancia en el área de salud.....	26
2.4.	Cliente	27
2.4.1.	Servicio al cliente.....	30
2.4.2.	Elementos del servicio al cliente.....	30
2.4.3.	Importancia	30
2.4.4.	Manual de procesos.....	35
2.5.	Políticas y procedimientos	35
2.5.1.	Objetivos e importancia de las políticas	36
2.5.2.	Definición de manual de procedimientos	37
2.5.3.	Importancia del manual de procedimientos.	38
2.6.	HIPÓTESIS.....	38
2.6.1.	Hipótesis General.....	38
2.6.2.	Hipótesis específicas	38
2.7.	VARIABLES	39
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....		40
3.1.	MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.3.1.	Población.....	41
3.3.2.	Muestra	42
3.4.	MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	43
3.5.	RESULTADOS.....	44
3.6.	VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	57
CAPÍTULO IV: MARCO PROPOSITIVO.....		60
4.1.	TÍTULO	60
4.2.	INTRODUCCIÓN	60
4.3.	MARCO LEGAL Y ORGANIZACIONAL.....	61
4.3.1.	Tipo de empresa.....	61
4.3.2.	Filosofía	61
4.3.3.	Misión	62
4.3.4.	Visión.....	62

4.3.5.	Valores	62
4.3.6.	Principios	63
4.3.7.	Organigrama estructural de la dirección Distrital 14DO2 Huamboya-Pablo Sexto –Palora-Salud.....	64
4.3.7.1.	Descripción de funciones.....	65
4.3.8.	Análisis FODA.....	73
4.3.9.	Estrategias	74
4.3.10.	Objetivos estratégicos	75
4.4.	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.....	76
4.4.1.	El proceso de admisión	76
4.4.1.1.	Objetivo general:.....	76
4.4.1.2.	Objetivos específicos	76
4.4.2.	Proceso de admisión integral	77
4.4.2.1.	El proceso general de atención	77
4.4.2.2.	Adscripción	78
4.4.2.3.	Atención intramural	80
4.4.2.4.	Atención Extramural.....	81
4.4.2.5.	Seguimiento	83
4.4.3.	Proceso de atención integral intramural.....	83
4.4.3.1.	Fase de admisión integral.....	84
4.4.3.2.	Fase de atención.....	86
4.4.3.3.	Fase de salida	87
4.4.4.	Características del departamento de admisión.....	87
4.4.5.	El proceso de admisión	88
4.4.6.	Organización del departamento de admisión.....	92
4.4.7.	Organización de la infraestructura	92
4.4.8.	Procedimiento del área de admisión	95
4.4.8.1.	Ingreso y recepción de usuarios	95
4.4.8.2.	Triaje	97
4.4.8.3.	Identificación y registro de usuarios	104
4.4.8.4.	Identificación de las necesidades de salud familiar	105
4.4.8.5.	Procedimiento en la lista de chequeos de signos vitales.....	108
	CONCLUSIONES	109
	RECOMENDACIONES.....	110

BIBLIOGRAFÍA	112
ANEXOS.....	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Existencia de un manual de procedimientos.....	45
Tabla 2: Necesidad de un manual de procedimientos.....	46
Tabla 3: Conocimiento de Las funciones y responsabilidades.	47
Tabla 4: Asignación de actividades que no corresponden a las responsabilidades encargadas.	48
Tabla 5: Asignación de responsabilidades.....	49
Tabla 6: Evaluación del desempeño	50
Tabla 7: Satisfacción del usuario	51
Tabla 8: Facilidad de los trámites de Admisión.	52
Tabla 9: Atención recibida por el área de admisión.	53
Tabla 10: Tiempo de atención en el área de admisión.....	54
Tabla 11: Expectativas antes de ser atendidos.....	55
Tabla 12: Quejas de la Atención recibida por parte del departamento de admisión	56
Tabla 13: Proceso de entrega y custodio de llaves	95
Tabla 14: Ingreso al paciente	96
Tabla 15: Proceso de admisión por emergencia	98
Tabla 16: Proceso de consulta externa.....	99
Tabla 17: Internación del cliente	100
Tabla 18: Proceso de ingreso y egreso.....	101
Tabla 19: Proceso de ingresos	102
Tabla 20: Proceso de Egreso.....	103

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No 1: Hilo conductor	9
Figura No 2: Proyección estratégica	12
Figura No 3: Organigrama estructural de Dirección Distrital 14DO2 Huamboya-Pablo Sexto –Palora-Salud.....	64
Figura No 4: Formas de llegada del usuario	80
Figura No 5: Distribución arquitectónica del centro de salud	94

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Evolución de las estructura de empresa	14
Cuadro 2: Cuadro de operación de variable.....	39
Cuadro 3: Población interna -externa de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.	41
Cuadro 4: Análisis FODA.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Existencia de un manual de procedimientos	45
Gráfico 2: Necesidad de un manual de procedimientos	46
Gráfico 3: Conocimiento de las funciones y responsabilidades.	47
Gráfico 4: Asignación de actividades que no corresponden a las responsabilidades encargadas.....	48
Gráfico 5: Asignación de responsabilidades.....	49
Gráfico 6: Evaluación del desempeño	50
Gráfico 7: Satisfacción del usuario	51
Gráfico 8: Facilidad de los trámites de Admisión.	52
Gráfico 9: Atención recibida por el área de admisión.	53
Gráfico 10: Tiempo de atención en el área de admisión.....	54
Gráfico 11: Expectativas antes de ser atendidos.....	55
Gráfico 12: Quejas de la atención recibida por parte del departamento de admisión....	56
Gráfico 13: Proceso general de atención integral de las personas.	78
Gráfico 14: Flujo de la atención intramuros	84
Gráfico 15: Atención del paciente grave	87
Gráfico 16: Flujo del proceso de admisión.....	89
Gráfico 17: Ingreso al paciente	97

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Encuesta aplicada a los usuarios internos del departamento de admisión	116
Anexo 2. Encuesta aplicada a los usuarios externos el departamento de admisión.....	117
Anexo 3. Entrevista.....	118
Anexo 4. Control de custodia de llaves	120
Anexo 5. Instructivos para signos de alarma del niño menor de 10 años en admisión.	121
Anexo 6. Instructivo para signos de alarma del adolescente o adulto (varón y mujer) en Admisión	124
Anexo 7. Registro Fotográfico.....	128

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de la presente investigación “Diseño del modelo de gestión estratégico para el servicio al cliente en el departamento de admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora, provincia de Morona Santiago” es implementar estrategias necesarias para mejorar el servicio al cliente y sugerir un modelo de atención integral en el área de admisión que contribuya a mejorar la organización del establecimiento para fomentar, facilitar y garantizar una atención integral.

Mediante la observación directa y la utilización de métodos inductivo - deductivo, investigación descriptiva, exploratoria histórico y encuestas.

Se desarrolla la propuesta, donde se presenta el diseño de las estrategias necesarias en base al análisis FODA, esta opción ayudará y mejorará el servicio al cliente, permitiendo brindar un servicio de calidad con calidez a los clientes internos y externos.

Los resultados obtenidos mediante la investigación realizada al usuario interno (Dep. admisión) y al usuario externo (cliente), permitirán mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios y gestionar actividades con mayor eficiencia.

Se recomienda realizar y vincular los objetivos estratégicos y me permito sugerir un manual de procedimientos al área de admisión mediante la implementación de la propuesta ya que la misma permitirá impulsar el nivel de excelencia, de acuerdo a las necesidades de la sociedad, garantizando el desarrollo institucional y por lo tanto mejorar el servicio que garantiza la satisfacción del cliente.

Palabras claves: Gestión estratégica, servicio al cliente, manual de procedimientos.

Ing. Ricardo Gabriel Guerrero González
DIRECTOR

SUMMARY

The objective of this research entitled "Strategic Management model Design for customer service in the admission department in the District Directorate 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud in Palora city, Morona Santiago province" is to implement necessary strategies to improve customer service and follow a comprehensive care model in the admission area which contributes to improve organization in the institution in order to promote, facilitate, and ensure an integrate service.

This research was developed through direct observation, inductive-deductive method, descriptive, explanatory-historical research and surveys.

The designed proposal presents the design of the necessary strategies based on the SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats) analysis. This proposal helps and improves customer service; it also offers a quality service with cordial attention to internal and external customers.

The results obtained by internal customer research (Admissions Department) and external customer (client), allows to improve the customers' level of satisfaction and manage activities more efficiently.

It is recommended that the institution write and link the strategic objectives. A manual of procedures for the admission area should be used through the proposal implementation since it promotes the excellence level according to the society needs, ensuring the institutional development and therefore, improves the service which guarantees the customer satisfaction.

Key Words: strategic management, customer service, procedures manual.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se puede considerar que la reestructuración del estado en todas las carteras Ministeriales que ha procedido el gobierno central de manera paulatina en todo el país, con el criterio de renovar y construir nuevas infraestructuras operativas en lo que respecta a edificios (Hospitales), como también el cambio o renovación del personal en todas las áreas, que ya han tenido muchos años de servicio y también ha implementado el cambio del sistema de modernización de la salud a nivel nacional, no solamente en la complementación de hospitales nuevos con su respectivo equipamiento o como también la contratación de nuevo personal administrativo, galenos especializados nacionales e internacionales en algunas áreas de salud para el Distrito de Salud de Palora, pero el instrumento de mayor importancia para todas las actividades administrativas de la institución de la salud y para la atención de las mismas en la sociedad, es el servicio al cliente por lo que el principal objetivo de la presente investigación fue diseñar un modelo de gestión estratégico para el servicio al cliente en el departamento de admisión de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora- Salud, en la ciudad de Palora, provincia de Morona Santiago, como alternativa para mejorar la atención al cliente en el área de admisión ya que es considerado como eje principal de la institución y necesario a la hora de brindar un buen servicio al usuario siendo la razón de ser el paciente que necesita este servicio.

Para la realización de este modelo fue necesario hacer un estudio profundo de teorías que enlacen con el objeto de estudio a fin de amparar y aplicar de acuerdo a las necesidades de la institución, para ello se hace narración o investigación en situación a los usuarios, del servicio al cliente por parte de los empleados del Ministerio de Salud, ya que fue necesario ponerse en contacto con la realidad que se vive en la institución a través de la observación del proceso administrativo, para ver en qué nivel se encuentra, y verificar las partes en los que se debe trabajar para su perfección.

En el primer capítulo se detalla el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, delimitación del problema, justificación en cual es objeto de estudio en la presente investigación y los objetivos tanto generales como específicos que se pretende alcanzar en el transcurso de la investigación.

En el segundo capítulo tenemos el marco teórico en el cual se determinó la presente investigación, fundamentación científica basándose en libros debidamente citados, hipótesis y variables.

En el tercer capítulo se tratará del marco metodológico, tipo de investigación, métodos, técnicas e instrumentos de la investigación, así como de los resultados.

Y por último el cuarto capítulo tenemos el marco propositivo en donde se propone el modelo de gestión estratégica para la atención al cliente en el área de admisión del centro de salud, así como de los objetivos estratégicos, principios, valores y por último el diseño del manual de procedimientos para el área de admisión.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país, las instituciones públicas en el área de salud aún no ha logrado desarrollar las herramientas adecuadas para el proceso de las observaciones o novedades o reclamos de los usuarios, la mayoría de las instituciones del Estado no cuentan con un Modelo de Gestión Estratégico, ni mucho menos con un referente al servicio o atención al cliente, ocasionando con esto un servicio deficiente y la pérdida de confianza de la sociedad en el servicio al público en el área de salud, en especial en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya - Pablo Sexto - Palora-Salud, que no cuenta con personal idóneo o calificado que además no han sido capacitados en especial en el área de admisión lo cual afecta en la calidad de sus servicio y el desarrollo institucional ocasionando malestar e inconformidad a los usuarios de estos centros de atención médica, tanto internos y externos por lo cual se diseñará un Modelo de Gestión Estratégico enfocado al servicio al cliente, con el fin de brindar una atención de calidad y calidez en los procesos de interacción personal entre usuarios y operadores de este servicio y así cubrir con las expectativas de los usuarios de manera eficiente y oportuna.

Las Instituciones públicas en salud de este distrito de Morona Santiago no cuentan con estrategias de servicio al cliente, de ahí un servicio inadecuado que reciben los usuarios de esta institución de salud que la mayoría de usuarios son familias de escasos recursos económicos, siendo la problemática actual la lentitud, ineficiencia, mal trato al usuario, la mala calidad de atención, falta de servicios de salud en el sistema hospitalario y la carencia de especialistas.

Sin embargo, en todas las instituciones gubernamentales se habla de la calidad y calidez en el servicio; pero la mayor parte de los usuarios se quejan de la falta de una buena atención: Da a pensar que a los funcionarios responsables de esta área de salud no les importa, y no se esfuerzan por brindar un servicio de calidad, acorde a las exigencias de los usuarios.

Por esta razón es que se pretende Diseñar un Manual de Gestión Estratégica para el Servicio al Cliente adecuando a las necesidades de los usuarios de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, con la finalidad de garantizar un buen servicio, optimización del tiempo en la atención a los usuarios, y un trato adecuado a los pacientes.

1.1.1. Formulación del Problema

La preocupación actual es la parte operativa de atención o servicio al cliente por parte de los empleados del Ministerio de Salud de los centros de salud que pertenecen a la Dirección Distrital 14DO2 que están conformados por Huamboya- Pablo Sexto- Palora- en la que se pone de manifiesto la deficiente calidad del servicio y atención a los usuarios por parte de los empleados del Departamento administrativo, como también el personal que brinda los servicios de salud como enfermería y médicos de turno

¿El Diseño del Modelo de Gestión Estratégica aportará a mejorar al servicio del cliente en el Departamento de Admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora, Provincia de Morona Santiago?

1.1.2. Delimitación del Problema

La presente investigación se desarrollará en el Departamento de Admisión de la Dirección de Salud durante el año 2015, en el cual se procederá a identificar el problema y se establecerá las estrategias adecuadas a los servicios.

Como propuesta pondremos a consideración la elaboración del Diseño de un Modelo de Gestión Estratégica y dentro de él un manual de procedimientos para el servicio al cliente para el periodo 2015, se realizará en el Departamento de Admisión de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, ubicado en el cantón Palora, Provincia de Morona Santiago.

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Mediante la presente investigación, se justifica que como profesionales que nos formamos con los conocimientos teórico-práctico, valores y principios podemos actuar en el campo laboral, la investigación está orientada en diseñar estrategias de servicio al cliente en la Dirección Distrital 4D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora- Salud, este estudio se lo realizara porque el servicio al cliente es la imagen de la institución motivo por el cual se propone ser eficientes tomando así las herramientas indispensables logrando fortalecer el Departamento de Admisión para el Servicio al Cliente, desarrollando una investigación acorde al problema, aporte que servirá para la calidad de sus servicios permitiendo que cumplan con sus objetivos y dar solución al problema detectado.

La investigación se centrará en los problemas de la atención al cliente, permitirá desarrollar estrategias adecuadas y con esto mejorar el Servicio al Cliente en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora, esta investigación es de suma importancia para la institución ya que contribuye como un elemento básico y fundamental para el funcionamiento adecuado de la institución. Fomentando un trabajo de excelencia, actuando con eficiencia, incentivando los procesos de innovación permanente, observando los cambios como una oportunidad de crecimiento continuo y no como una barrera que no permita una relación adecuada de servicio al cliente.

La presente investigación se desarrollará en el Departamento de Admisión de la Dirección de Salud Palora durante el año 2015, en el cual se procederá a identificar el problema y se establecerá las estrategias adecuadas a los servicios.

El desarrollo de esta investigación se respaldará en estrategias de mejoramiento de servicio al cliente y con el respaldo de la documentación apropiada, permitiendo así que la dirección de salud pueda aplicar la propuesta establecida para mejorar los servicios que ofrece con amabilidad y eficiencia, para así obtener la aceptación de los clientes.

La Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, facilitará la información necesaria para la elaboración de la investigación contando con el apoyo de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo con el asesoramiento de los docentes responsables de este tema de investigación, la tesis aplicará todos los conocimientos

adquiridos como también la información recopilada por parte de los servidores de información.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Diseñar un Modelo de Gestión Estratégica para el Servicio al Cliente en el Departamento de Admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, en la ciudad de Palora, provincia de Morona Santiago para mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Conocer la importancia de la Gestión Estratégica en el departamento de admisión de la Dirección Distrital del Ministerio de salud, para la identificación y análisis de problemas en el área de atención del servicio al cliente.
- Promover la acción participativa de los miembros de la Dirección Distrital para la implementación de estrategias que permitan al departamento de admisión obtener eficiencia.
- Implementar un manual de procedimientos para optimizar la atención al usuario a la hora de entregar el servicio, tiempo, funcionalidad y satisfacción del cliente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1.1 Antecedentes Históricos

Reseña Histórica de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

En 1964 se crea la Subsecretaría de Salud dependiente del Ministerio de Prevención Social. Inicia como Ministerio de Salud Pública el 14 de julio de 1965, en la ciudad de Palora provincia de Morona Santiago.

Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, fue creada en el año 2014, viene ejerciendo una gestión con responsabilidad social realizando actividades para la sociedad en general con programación de servicios de salud en todas las comunidades y parroquias de la ciudad contando además con unidades operativas en toda la provincia de Morona Santiago tratando de mejorar la calidad en el servicio al usuario actualmente cuentan con tres ambulancias al servicio de la comunidad usuaria.

La Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, recibe respaldo desde la zonal de salud Provincial de Morona Santiago y del Ministerio de Salud la cual deberían de ser asignados los recursos económicos y/o redistribuidos para la realización de diversos proyectos, obras de infraestructura, labores sociales, etc., de las comunidades mencionadas que va dirigido a contribuir con el desarrollo del distrito y sus pobladores.

A nivel nacional la política de la salud pública es muy amplia, pero no llegan con facilidad a estos sectores de la Amazonia Ecuatoriana; la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, ACUERDA: Expandir los lineamientos para la organización de los establecimientos de salud del ministerio de salud pública en zonas y distritos. Art.1. Las coordinaciones zonales de salud, además de las funciones establecidas en el estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos del ministerio de salud pública, serán las instancias encargadas de controlar la gestión, así como consolidar y validar la planificación de las Direcciones Distritales de Salud y los establecimientos del Segundo

y Tercer y Cuarto Nivel de Atención, a acepción de los hospitales básicos, en base a las políticas, directrices y lineamientos establecidos desde la planta central.

En la actualidad la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud no cuenta con un Manual de procesos vigente; los procesos que se realizan no están descritos en ningún documento, por rutina y por experiencia ejercen sus funciones.

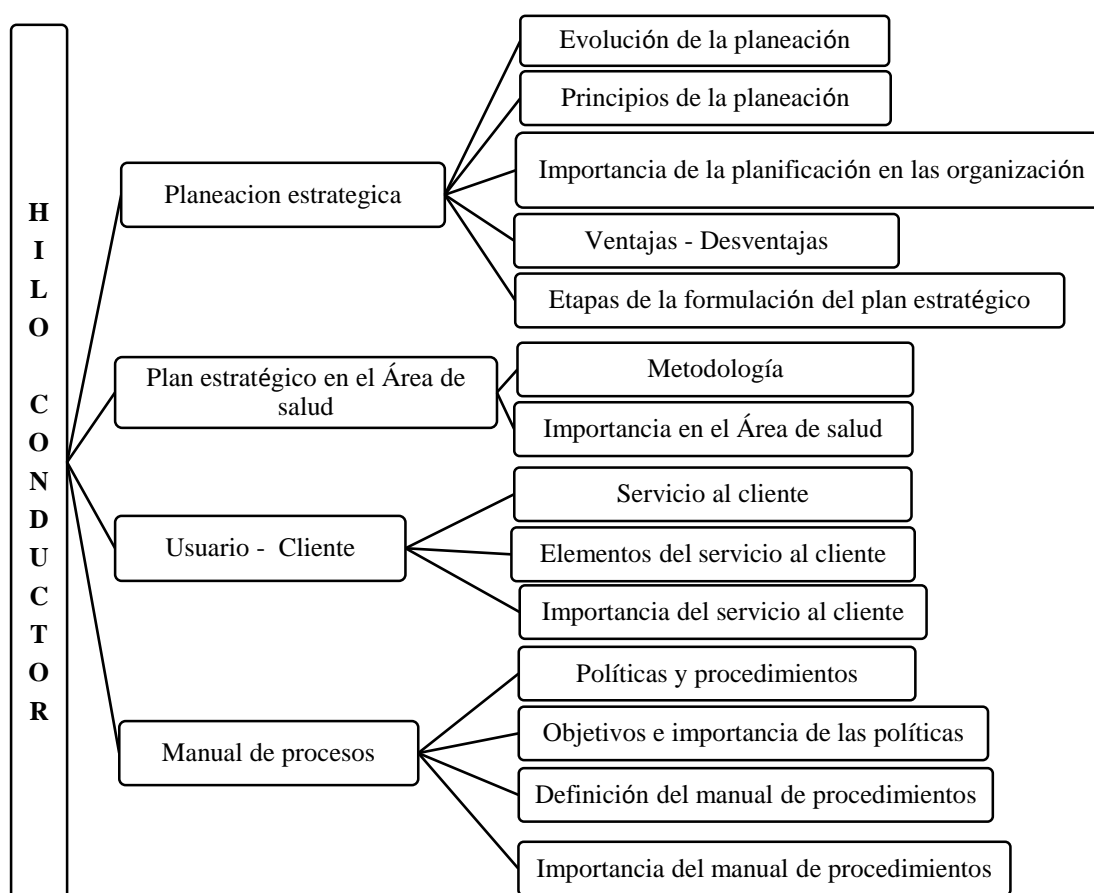
El problema que acarrearía el no contar con dicho manual es que puede afectar en la atención con el cliente, en la mayoría de servicio y desempeño. Este es muy importante para mostrar mayor eficiencia, eficacia en resolver los problemas en relación a la salud y sistemas tecnológicos.

Es por esta razón que existe una gran desventaja cerca de los procedimientos que se deben llevar a cabo para el servicio al cliente en Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora, de esta manera se debe proceder al diseño de un modelo de gestión estratégica para el servicio al cliente en el departamento de admisión el mismo que se verá reflejado en un manual de procedimientos.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Para la fundamentación teórica se utilizará el hilo conductor ya que nos permite coherencia de la teoría, así podremos detallar los puntos a desarrollar, ya que nos van a marcar los límites sin exceder u olvidar algún detalle además se hace más fácil llevar satisfactoriamente el proceso investigativo a continuación se muestra los puntos a desarrollar:

Figura No 1: Hilo conductor



Fuente: Autora

Elaboración: Autora

En la fundamentación teórica de este tema de investigación bibliográfica, podemos aclarar que todas las empresas diseñan planes estratégicos para el logro de sus objetivos y metas planteadas, estos planes pueden ser a corto, mediano y largo plazo, según la amplitud y magnitud de la empresa. Es decir, su tamaño, ya que esto implica que cantidad de planes y actividades debe ejecutar cada unidad operativa, ya sea de niveles superiores o niveles inferiores.

Ha de destacarse que el presupuesto refleja el resultado obtenido de la aplicación de los planes estratégicos, es de considerarse que es fundamental conocer y ejecutar correctamente los objetivos para poder lograr las metas trazadas por las empresas tanto en el aspecto económico, si es privado, y la cantidad de usuarios satisfechos si es públicos o por la cantidad de habitantes que gozan de una salud preventiva o curativa.

También es importante señalar que las Instituciones médicas deben precisar con exactitud y cuidado la misión que se va regir a la Dirección Distrital, la misión es fundamental, ya que esta representa las funciones operativas que va a ejecutar en el mercado y va a suministrar a los consumidores de este servicio.

2.2.1. Planificación Estratégica

Cuesta, U (2012) dice: “La planeación estratégica surgió como forma de interpretar y utilizar mejor los datos obtenidos en la investigación social para crear una plataforma estratégica más dinámica y conseguir campañas más eficaces”. (p.35)

Amaya, J, (2016)afirma:

La planeación estratégica es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así, como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro.(p,14)

Amaya, J, (2016) asegura que:

Este proceso consiste en fundamentalmente en responder a las siguientes preguntas:

- a. ¿A dónde queremos ir?
- b. ¿En dónde estamos hoy?
- c. ¿A dónde debemos ir
- d. ¿A dónde iremos?
- e. ¿Cómo estamos llegando a nuestras metas? (p.14)

“La planeación estratégica así entendida tiene los siguientes componentes fundamentales, los estrategas, el direccionamiento, el diagnostico, la formulación estratégica y la auditoria estratégica.” (p, 14)

Los estrategas

Amaya, J, (2016) asegura que: “En general se definen como estrategias aquellas personas o funcionarios ubicados en la alta dirección de la empresa a quienes corresponde la definición de los objetivos y políticas de la organización.”(p14)

El direccionamiento estratégico

Amaya, J, (2016) menciona que: “Las organizaciones para crecer, generar utilidades y permanecer en el mercado deben tener muy claro hacia dónde van, es decir, haber definido su direccionamiento estratégico.

El direccionamiento estratégico los integran: los principios corporativos, la visión y la visión de la organización”. (p.15)

El diagnostico estratégico

Amaya, J, (2016) afirma:

El diagnostico estratégico servirá de marco de referencia para el análisis de la situación actual de la compañía tanto internamente como frente a su entorno.

Para ello es indispensable obtener y procesar información sobre el entorno con el fin de identificar allí oportunidades y amenazas, así como sobre las condiciones, fortalezas y debilidades internas de la organización. (p.17)

La formulación estratégica

Amaya, J, (2016) menciona que:

Las opciones estratégicas, deberá convertirse en planes de acción concretos, con definición de responsables. Para ello, es indispensable proyectar en el tiempo cada uno de los proyectos estratégicos, definir los objetivos y las estrategias de cada are funcional dentro de estos proyectos, así como diseñar planes de acción concretos.

Figura No 2: Proyección estratégica



Fuente: (Amaya, 2016, pág. 18)

Elaboración: Amaya

La auditoría estratégica.

Amaya, J, (2016) menciona que: “El desempeño de la organización debe ser monitoreado y auditado. Para ello con base en los objetivos, en los planes de acción y en el presupuesto estratégico, se definirán unos índices que permitan medir el desempeño de la organización.” (p.18)

2.2.1.1. Evolución de la planeación

Para Ansoff, I, (1980) gran teórico de la estrategia identifica: “La aparición de la Planificación Estratégica con la década de 1960 y la asocia a los cambios en los impulsos y capacidades estratégicas.”(p.76)

Membrano, J, (2007) asegura que:

Los primeros ejercicios serios de planificación empresarial surgieron tras la segunda guerra mundial, y estaban basados en la planificación presupuestaria. Los presupuestos, inicialmente anuales, eran una herramienta de control de la empresa y a la vez impactaban el desarrollo futuro de la misma. Para considerar los efectos a largo plazo de las decisiones presupuestarias se comenzaron a elaborar planes quinquenales.

La planificación moderna surge en los años cincuenta en la Harvard Business school. Hasta entonces las empresas habían planificado sus funciones de modo independiente. (p, 77)

Maqueda, J, (1996) dice:

Hay que esperar el comienzo de los años sesenta para asistir al auténtico despegue de la planificación en las empresas. En Francia, las empresas se han visto estimuladas a proseguir este camino por la inexistencia de planes nacionales que facilitaban proyecciones económicas suficientemente precisas y creíbles para servir como marco de referencia.

Pronto pudo verse que el esfuerzo de planificación a largo plazo debía aplicarse a prever y organizar el crecimiento y la diversificación de las actividades de la empresa en su conjunto (...), en la misma época esta planificación a largo plazo convertida en planificación de empresa fue objeto de importantes reflexiones teóricas.(p,80)

El cuadro apenas modificado por los especialistas en planeación estratégica proviene de Igor Ansoff (1980) muestra la relación histórica desde 1900 entre los retos del entorno y la evolución de la jerarquía de funciones de producción por un lado y la evolución de las estructuras de la organización.

Evolución de las estructuras de empresa según Igor Ansoff (1980):

Cuadro 1. Evolución de las estructura de empresa

	1900	1930	1950	1974	1990
Retos del mercado y del entorno.	Satisfacer las necesidades de base.	Respuesta a necesidades diferenciadas.	Internacionalización. Proliferación tecnológica. Saturación del crecimiento. Mercados públicos. Mercados de ocio.	Competencia. Crecimiento débil. Estancamiento. Ausencia de regulador. Nuevos mercados. Nuevos productos.	
Criterios de competitividad.	Costes bajos	Marketing Publicidad	Innovación Diversificación	Innovación. Diversificación. Sentido sociopolítico Flexibilidad.	
Características de la producción.	Línea de producto único.	Gama diversificada. Producción de masa.	Economías de escala. Especialización	Producción en masa de la variedad.	
Estructuras y organización.	Racionalización de la producción	Control Financiero Presupuestario	Dirección por objetivos. Planificación a largo plazo	Planificación estratégica.	Gestión estratégica
Función prioritaria		Funcional Producción	Operativa Marketing Distribución	Internacional Dual Innovación e investig.	

Fuente: (Ansoff, 1980)

Elaboración: Ansoff

Membrano, J, (2007) afirma:

Con la crisis del petróleo de los años 73 y 79, y a la limitación de las tasas de crecimiento se comienza a conceder mayor atención a la correcta selección de los productos y mercados donde la empresa quiere competir. A esta metodología se la conoce como (modelos de ubicación de negocio) e incluye la utilización del análisis de carteras (...) y el enfoque estratégico contingente de Porter. Basados en el análisis de las ventajas competitivas mediante el estudio de la cadena de valor de la empresa. (p.77)

Maqueda, J, (1996) asegura que:

Después de 1973, la planificación de la empresa no quedo al margen de la oleada de críticas y de escepticismo que se cernió sobre todo intento la anticipación y previsión. Pronto se pudo ver que las incertidumbres del entorno reforzaban la necesidad de

planificación de la empresa que por un nuevo bautismo recibió el nombre de “planificación financiera”. (p, 82)

2.2.1.2. Principios de la planeación estratégica

Según García, E &Valencia, L, (2007) asegura que: Son verdades fundamentales de aplicación general que sirven como guías de conducta que deben observarse en la acción administrativa. Los principios de la planeación estratégica son los siguientes:

- **Principio de objetividad:** Los planes deben descansar en hechos reales más que en opiniones subjetivas.(p.12)
- **Principio de medición:** Los planes serán más seguros en tanto puedan ser expresados no sólo cualitativa sino cuantitativamente. (p.12)
- **Principio de precisión:** Los planes no deben hacerse con afirmaciones vagas y genéricas, sino con la mayor precisión posible, porque van a regir acciones concretas. (p.12)
- **Principio de flexibilidad:** Todo plan debe dejar margen para los cambios que surjan en éste, como consecuencia de la parte imprevista o de las circunstancias que vayan cambiando. (p.12)
- **Principio de unidad de dirección:** Los planes deben ser de tal naturaleza que pueda decirse que existe uno sólo para cada función y todos los de la empresa se unan en un solo plan general. (p.12)
- **Principio de rentabilidad:** Todo plan deberá lograr una relación favorable de los beneficios que se esperan con su aplicación y los costos que exige, debiendo definirse estos últimos y el valor cuantitativo de los resultados que hay que obtener. (p.12)
- **Principio de participación:** Todo plan deberá conseguir la participación de las personas que habrán de estructurarlo o que se relacionen con su aplicación. (p.12)

Motivos para la planeación

Según García, E &Valencia, L, (2007) dicen que los motivos son:

- La necesidad de contar con una visión común y un sentido de trabajo en equipo.
- El deseo de controlar el destino de la empresa.

- El afán de obtener más recursos para la operación.
- La percepción de que los éxitos operativos actuales de la empresa no lo son para el futuro.
- La necesidad de salir de los problemas.
- La oportunidad de explotar una nueva coyuntura o enfrentar una nueva amenaza.
- La necesidad de continuar con la administración de la organización. (p.13)

2.2.1.3. Importancia de la planificación en las organizaciones

Según Stoner, J, Freeman, E, & Gilbert, D (1996) mencionan que:

Sin planes, los gerentes no pueden saber cómo organizar a su personal ni sus recursos debidamente. Quizás incluso ni siquiera tengan una idea clara de qué deben organizar. Sin un plan, no pueden dirigir con confianza ni esperar que los demás le sigan. Sin un plan, los gerentes y sus seguidores no tienen muchas posibilidades de alcanzar sus metas ni de saber cuándo y dónde se desvían del camino. El control se convierte en un ejercicio insignificante. Con mucha frecuencia los planes deficientes afectan el futuro de toda la organización. (p.290)

Para García, s. & Valencia, V, (2007) menciona:

La importancia y las ventajas que tiene el hacer una planeación estratégica en las organizaciones que les ayude a mejorar su competitividad así como estar a la vanguardia, innovándose de manera continua y acertada al igual que sus colaboradores para mantenerse y crecer en este mundo tan globalizado y tecnológico, que exige un alto grado de preparación, destreza y anticipación a las necesidades sociales y de la misma organización. (p.18)

2.2.1.4. Ventajas y desventajas

Ventajas

Santeliz, M, Verde, M, Garcia Luis & Landinez K, (2013) Mencionan que:

Existen muchas ventajas para la planificación que deben estimular a todos los gerentes en todos los niveles de cualquier organización. Entre las cuales podemos mencionar las siguientes:

- Requiere actividades con orden y propósito:

Se enfocan todas las actividades hacia los resultados deseados y se logra una secuencia efectiva de los esfuerzos. Se minimiza el trabajo no productivo. Se destaca la utilidad del logro. La diferencia es la utilidad del logro. La planeación distingue entre la acción y el logro. (p.2)

- Señala la necesidad de cambios futuros:

La planeación ayuda al gerente a visualizar las futuras posibilidades y a evaluar los campos clave para posible participación. Capacita al gerente a evitar la entropía o tendencia a dejar que las cosas corran, a estar alerta a las oportunidades, y a ver las cosas como podrían ser, no como son. (p.2)

- Contesta a las preguntas "y qué paso sí...":

Tales preguntas permiten al que hace la planeación ver, a través de una complejidad de variables que afectan a la acción que desea emprender. (p, 2)

- Proporciona una base para el control:

Por medio de la planeación, se determinan las fechas críticas desde el principio y se fijan la terminación de cada actividad y las normas de desempeño, estas sirven de base de control. (p.2)

- Ayuda al gerente a obtener status:

La planeación adecuada ayuda al gerente a proporcionar un a dirección confiada y agresiva, capacita al gerente a tener a la mano todo lo necesario evitando que se diluyan o se anulen sus esfuerzos. (p.2)

Desventajas

Santeliz, M, Verde, m, Garcia Luis & Landinez K, (2013) Mencionan que:

- La planeación está limitada por la exactitud de la información y de los hechos futuros.
- La planeación cuesta mucho: Algunos argumentan que el costo de la planeación excede a su contribución real
- La planeación tiene barreras psicológicas: Una barrera usual es que las personas tienen más en cuenta el presente que el futuro.
- La planeación ahoga la iniciativa: Algunos creen que la planeación obliga a los gerentes a una forma rígida de ejecutar su trabajo.
- La planeación demora las acciones: Las emergencias y apariciones súbitas de situaciones desusadas demandan decisiones al momento.
- La planeación tiene limitado valor práctico: Algunos afirman que la planeación no sólo es demasiado teórica, sino que son más prácticos otros medios. (p.2)

2.2.1.5. Etapas de la formulación del plan estratégico

En el proceso de la planificación estratégica es necesario considerar las siguientes etapas como elementos básicos para la estructuración de una propuesta que se ajuste en forma constante a los sucesos y acciones actuales (p, 26)

- Formulación
- Implementación
- Control

1. Formulación

“En esta etapa el enfoque prospectivo propuesto puede enmarcarse en lo siguiente: misión, visión, valores, oportunidades y amenazas, fortalezas y debilidades, objetivos a largo plazo, estrategias alternativas y estrategias a seguir.” (Armijos & Cabrera, 2011)

Misión

Según Publicaciones Vértice (2008) asegura que:

La misión de la empresa es el punto de partida de la actividad de la empresa cuya definición tiene mucho que ver con el negocio de la misma.

La misión establece la vocación de la empresa para enfrentar unos retos determinados y relaciona el aspecto racional de la actividad de la organización con el aspecto emocional o moral de la actuación de la misma. (p.40)

La misión para (Hax & Majluf, 1997) “aborda la esencia de lo que ella es en realidad. Tiene dos componentes principales: la definición del alcance del negocio, y las competencias únicas de la empresa ha desarrollado y que seguirá cultivando en el futuro.” (p.257)

La misión debe comunicar por qué una organización es única o diferente y debe formar parte del sistema de valores de la empresa. Es importante que sea conocida por todos los empleados y que tenga una cierta estabilidad temporal.

Visión

Para Publicaciones Vértice (2008) asegura que

“La visión de la empresa constituye el conjunto de representaciones, tanto efectivas como racionales, que un individuo o un grupo de individuos asocian a una empresa o institución como resultado neto de las experiencia, creencias, actitudes, sentimientos e informaciones de dicho grupo de individuos, como reflejo de la cultura de la organización en la percepciones del entorno.” (p.39)

Yates, C, (2008) refiere que: “La visión es la capacidad de tender un puente entre (lo que es) y lo puede ser. ¿Cómo lograr que los retos se conviertan en oportunidades? ¿Cómo conseguir que los clientes queden satisfechos?”.(p.2)

Cinco pasos para crear una visión

Yates, C, (2008) menciona los pasos para crear la visión en la empresa que son la respuesta a las siguientes preguntas.

¿Dónde estamos?

¿Cómo hemos llegado hasta aquí?

¿Cómo vemos nuestra organización a largo plazo teniendo en cuenta el presente?

¿Que nos puede facilitar y que nos puede impedir materializar la visión?

¿Cómo llevaremos esta visión a buen término? (p.10)

Valores

Para Publicaciones Vértice (2008) asegura que:

Se entiende por valores de la empresa las creencias compartidas acerca de cómo deben ser las cosas en la organización y como se debe actuar. Su función básica es la de servir de guía en todas las conductas que suceden, ya sea la forma de concebir el liderazgo, de delimitar lo que está bien y lo que está mal, y sobre todo como guía en la toma de decisiones. (p.44)

Para Soriano, C, (1994) existen tres tipos de valores y son:

Valores expresados. Formales son los que responden a una voluntad de comunicación “oficial” por parte de la empresa y sus máximos directivos (...). Por ejemplo, los que aparecen en las expresiones formales del dueño (...); los que aparecen en un tablón a la entrada de la empresa o en un cartel colgado en el despacho del dueño o en carteles de motivación que se fijan por toda la empresa (publicidad, folletos, etc.) (p.27)

Por el contrario los valores expresados informales son los mensajes que emiten continuamente los jefes con sus comportamientos, actitudes, conversaciones, actuaciones personales, formas de premiar a los empleados, etc. (p.27)

Valores aparentes, por su parte, son los mensajes no expresados explícitamente, pero que están contenidos en un cierto número de hechos y decisiones formales y se convierten en valores conocidos y repetidos por todos cuando los mismos alcanzan un cierto nivel de permanencia y coherencia. (p.27)

Valores operativos son los que se centran en las actividades diarias de la empresa. Se refiere, de manera especial, a los sistemas de control y a las formas de gestión que imperan en la empresa. (p.27)

Análisis FODA

Según Díaz, L, (2005) dice:

El análisis FODA es una herramienta analítica apropiada para trabajar, con información limitada sobre la empresa o institución, en las etapas de diagnóstico o análisis institucional con miras a la planeación integral. Es un modelo sencillo y claro que provee dirección, y sirve como base para la creación y el control de planes de desarrollo de empresas y de comercialización. (p.106)

El principal aporte del análisis FODA consiste en la separación analítica de los efectos del medio ambiente en dos partes: una interna y otra externa:

La parte interna se relaciona con los aspectos sobre los cuales el planificador o jerarca involucrado tiene algún grado de control. (p.106)

La parte externa revela las oportunidades que ofrecen el mercado y las amenazas claves que debe enfrentar la institución en su entorno. (p.106)

Objetivos.

Los objetivos de una empresa son resultados, situaciones o estados que una empresa pretende alcanzar o a los que pretende llegar, en un periodo de tiempo y a través del uso de los recursos con los que dispone o planea disponer. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Características de los objetivos

Para que los objetivos de una empresa permitan obtener los beneficios descritos anteriormente, deben contar con las siguientes características: (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Medibles

Deben ser mensurables, es decir, ser cuantitativos y estar ligados a un límite de tiempo. Por ejemplo, a diferencia del objetivo “aumentar las ventas”, un objetivo medible sería “aumentar las ventas en un 20% para el próximo mes”. Sin embargo, es posible utilizar objetivos generales como el de “aumentar las ventas”, pero siempre y cuando éstos estén acompañados de objetivos medibles que en conjunto permitan alcanzar los generales. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Claros

Deben tener una definición clara, entendible y precisa. No deben prestarse a confusiones ni dejar demasiados márgenes de interpretación. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Alcanzables

Deben ser factibles. Deben estar dentro de las posibilidades de la empresa, teniendo en cuenta la capacidad y los recursos (humanos, financieros, tecnológicos, etc.) con los que cuenta, así como la disponibilidad del tiempo necesario para cumplirlos. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Desafiantes

Deben ser retadores (aunque realistas). No deben ser algo que de todas maneras sucederá, sino algo que signifique un desafío o un reto. Objetivos poco ambiciosos no son de mucha utilidad ni proporcionan mayor motivación, aunque objetivos fáciles al principio pueden servir de estímulo para no abandonar el camino apenas éste se haya iniciado. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Realistas

Deben ser realistas y razonables. Deben tener en cuenta las condiciones y circunstancias del entorno en donde se pretenden cumplir, así como la capacidad y los recursos de la empresa. Por ejemplo, a diferencia del objetivo “aumentar de 10 a 1000 empleados en un mes”, un objetivo realista sería “aumentar de 10 a 20 empleados en un mes”. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

Coherentes

Deben estar alineados y ser coherentes con otros objetivos y con la visión, la misión, las políticas, la cultura y los valores de la empresa. (Negocios, Objetivos de una empresa, 2016)

2. Implementación

En el planteamiento estratégico se define como un proceso continuo de análisis para la toma de decisiones fundamentales en la institución y puede enmarcarse en los siguientes: Objetivos anuales, Políticas, Motivación de empleados, Asignación de recursos, Cultura organizacional. (Armijos & Cabrera, 2011)

3. Control

Es seguir el funcionamiento del sistema de planeamiento sobre un periodo adecuado, detectando y corrigiendo errores o problemas que se pudieran plantear. Posteriormente en forma recurrente se ejecutaran los controles del sistema ya funcionando en forma normal. (Armijos & Cabrera, 2011)

2.3. Plan estratégico en el área de salud

Como para cualquier empresa, el plan estratégico de centros de salud suele ser cualitativo, es decir, describe en términos medibles los objetivos de la organización. El plan estratégico es también temporal, enmarcado en intervalos de tiempo concretos y explícitos.

En tal sentido, la planificación es “un proceso administrativo y no puramente epidemiológico cuyo propósito es decidir lo qué se quiere, a dónde se quiere llegar en un tiempo determinado, las acciones que se tomarán, los medios que se utilizarán y los individuos que serán los responsables de llegar hasta donde se desea y alcanzar en una forma más efectiva los objetivos organizacionales del futuro. (Vargas, 2005)

Para Malagón (2008):

Se hace hincapié en la necesidad de actualizar constantemente los planes estratégicos, lograr la participación de los médicos y el consejo administrativo de la organización, e integrar los planes estratégicos con otros planes de la organización, utilizando elementos protocolares que corresponden al «deber ser» así como elementos estratégicos como el «poder ser», en una actitud expectativa y anticipativa que permitan la creación de situaciones futuras, intermedias y finales que corresponderían con los objetivos deseables para la organización. (p.71-72)

En la planificación se hace indispensable crear estrategias de mejora, tales como planes, programas, proyectos, y actividades de salud encaminadas a mejorar las condiciones en salud de la sociedad, mejorar la calidad de la atención y dignificar la función de los profesionales y los centros de salud. Se planifica con el afán de reducir la incertidumbre sobre la base de un mejor conocimiento de la realidad y la previsión de lo que puede acontecer de mantenerse algunas situaciones. La planificación tiene mucho que ver con la realidad, implica una permanente adopción de decisiones y, después de ejecutados, realiza el seguimiento, creando compromiso con el mejoramiento.

Por lo general, la planificación estratégica se emplea como un recurso para orientar esfuerzos de la organización, fomenta la participación y el compromiso de los inversionistas y conduce a la consecución de los objetivos estratégicos.

2.3.1. Metodología

La planificación estratégica suele ser valorada por gerentes y administradores para el funcionamiento eficaz de las organizaciones, incluidas las organizaciones de atención médica. La planificación estratégica normalmente se enseña en los programas de postgrado de administración de salud, a menudo dentro de los cursos en administración general, administración de operaciones, la gestión estratégica, o mercadeo. Los nuevos desarrollos, especialmente en las metodologías y las herramientas de planificación estratégica, se presentan en reuniones de asociaciones profesionales y otros centros de educación ejecutiva.

Existe una amplia variación en la forma de planificar estratégicamente por parte de las organizaciones de salud. Algunos integran la función de planificación estratégica con mercadeo, otras le asignan la responsabilidad a un planificador, y otros difunden la responsabilidad de la planificación estratégica entre el equipo de alta gerencia.

Una propuesta que resume diversas aproximaciones e integra herramientas de planificación estratégica propia de entornos de mercado, ha sido publicada por (Mendoza & Robles, 2000, 2009), y propone siete momentos:

1. Momento de Identidad (constitución del actor planificador).
 2. Momento Enunciativo (Formulación de la Misión y Visión).
 3. Momento de Análisis Situacional (Subdividido en: Análisis del Entorno o ambiente externo, y Análisis del Entorno o medio interno)
 4. Momento de Síntesis (Empleando la matriz FODA para priorizar elementos clave a ser abordados por el Plan)
 5. Momento Propositivo (Formulación de Objetivos Estratégicos)
 6. Momento Estratégico (Formulación de Estrategias)
 7. Momento Táctico-Operativo (Articulación del Plan con los Planes Operativos).
- (Mendoza & Robles, 2000, 2009)

Estrategia de Calidad

La calidad como estrategia es un imperativo prioritario en la gestión de salud actual. La calidad en el resultado es enfocado tanto en lo eficiente del servicio como en un cambio favorable en la historia natural de una enfermedad al ser atendido por los sistemas y servicios de salud. (Paganini, 2005)

Enfoque Estratégico

Las principales características de este enfoque son: coherencia con el estilo nacional de desarrollo, el sistema social entendido como lucha de poderes, el plan y las opciones como resultado de la negociación de poderes, la necesidad de transformaciones administrativas para el desarrollo del plan, la participación de todos los actores sociales en la planificación y ejecución de los planes y el papel protagónico de la evaluación. (Leon & Rodriguez, 2016, pág. 6)

2.3.2. Importancia en el área de salud

Dentro del campo de salud la Planificación Estratégica tiene su importancia por cuanto:

- Clientes cada vez más informados, exigentes e infieles (con capacidad de elegir). Asumiendo que los clientes de una organización sanitaria (OS) son sólo los pacientes, parece obvio que en el futuro las OS tratarán a pacientes cada vez más y mejor informados, conscientes de sus derechos, exigentes y con creciente capacidad de elegir a quién quiere que le preste asistencia sanitaria, decisión que tiene consecuencias en la financiación de la OS. (Rodriguez, 2012)
- Competencia cada vez más profesional y preparada. El sistema de médicos internos residentes y el acceso al conocimiento actualizado y la capacitación continua han hecho que: a) sea cada vez más fácil encontrar a profesionales altamente calificados y capacitados fuera de los grandes centros de las grandes capitales, y respecto a estos, b) que el grado de súper especialización y excelencia esté cada vez más extendido. (Rodriguez, 2012)
- Limitación de recursos para la producción. Este es un factor que necesita poca explicación, y menos en épocas de grave crisis económica. Una posible derivada de

esta situación es la redoblada obligación de asignar recursos racionalmente permitiendo sólo la permanencia de las OS mejores y más eficientes. (Rodríguez, 2012)

- Lo importante se desplaza desde el producto o servicio hacia el cliente. La diferencia ya no está únicamente en la calidad del producto o servicio, sino en la manera en que este se traslada al cliente y su experiencia. En las OS ya no se trata solamente de hacer los procesos de la mejor manera posible, sino de que el paciente quede satisfecho y se obtengan los mejores resultados esperables. Además del qué, importa el cómo. (Rodríguez, 2012)
- Tamaño y complejidad de las OS. El aumento del tamaño de la población, sus necesidades y las opciones diagnósticas y terapéuticas que se puede ofrecer han conducido al crecimiento físico de las OS y también su complejidad organizativa. Un Servicio clínico puede ser ya una unidad productiva «demasiado grande», y hay que considerar subunidades en su interior, de alta complejidad. Otra fuente de complejidad deriva de la necesidad de actuar en colaboración con atención primaria en ciertas enfermedades, sobre todo crónicas. (Rodríguez, 2012)

De lo anterior se desprende que las organizaciones de salud, para que puedan tomar decisiones adecuadas y oportunas, deben tener estas características, las que significan un nuevo modelo de desempeño institucional que traspase el modelo tradicional de gestión y evolucione hacia lo que se ha llamado la Gestión por Procesos. Este modelo se enmarca en la Gestión Sistémica y la Administración por Contingencias.

2.4. Cliente

Para Gabin, A, (2004) menciona que:

Los clientes son quienes compran los productos o servicios que produce la empresa, es evidente que sin clientes la empresa carece de sentido, no existía. (p.260)

De acuerdo a Cortez, J, (2008) un cliente es:

- Es la persona más importante de nuestro establecimiento.
- No depende de nosotros, nosotros dependemos de él.
- Nos está comprando un producto o servicio y no haciéndonos un favor.

- Es el propósito de nuestro trabajo, no una interrupción al mismo.
- Es un ser humano de carne y hueso con sentimientos y emociones (como uno), y no una fría estadística.
- Es la parte más importante de nuestro establecimiento y no alguien ajeno al mismo.
- Es una persona que nos trae sus necesidades y deseos y es nuestra misión satisfacerlo.
- Es merecedor del trato más cordial y atento que le podemos brindar.
- Es alguien a quien debemos complacer y no alguien con quien discutir o confrontar.
- Es la fuente de vida de este establecimiento y de cualquier otro.
- Tanto los conceptos de "mercadeo", como los relacionados con "calidad total" insisten que el "cliente" es importantísimo y la empresa debe estar orientada totalmente hacia ese personaje llamado genéricamente "cliente". Hay muchas definiciones genéricas, pero las opiniones difieren en forma increíble. (p.224)

Tipos de clientes

Para Vara, T, (2016) existen clientes:

- **Clientes externos**

Son los que existen en el exterior de la organización, los que nos vienen directamente a la cabeza son los tipos de clientes de “finalidad – uso), los que utilizan y consumen el producto que les está ofreciendo para intereses y producción propios. Aunque también puede encontrar clientes externos de “finalidad- uso”. En este tipo de clientes intermediarios se incluyen distribuidores, representantes de fabricantes, etc. La satisfacción de este otro tipo de clientes externos puede ser igual de importancia para su éxito es a largo plazo que la satisfacción de los clientes “finalidad- uso” (p.57)

- **Clientes internos**

Todos tenemos compañeros y departamentos cercanos a los que suministramos productos o servicios (...). En cualquiera de estos casos el cliente es interno, pertenece a la organización. (p.57)

- **Socios**

La rentabilidad es sin duda uno de los valores más importantes que una organización puede ofrecer a sus socios. En la mayoría de los sectores de la industria se pueden encontrar diferentes empresas que ofrecen el mismo nivel de rentabilidad y aun así algunos inversores prefieren ciertas empresas a otras. Por ello, es importante que las empresas empiecen a ser conscientes de lo importante que es conocer los sentimientos de sus socios. (p.57)

- **Líderes influyentes de la comunidad**

Por tener un ejemplo, bajos índices de éxito de las empresas norteamericanas en el extranjero demuestran su ingenuidad a la hora de valorar la importancia de los líderes gubernamentales como accionistas de la organización. Sean o no valorados, estos individuos pueden ejercer igualmente en cuenta su satisfacción.

- **Un cliente es considerado habitual**

Si ha (1) realizado una compra en los últimos meses, o (2) ha realizado consecutivamente más de dos de las tres compras que se esperaba fuera a realizar.

Muchos de sus anteriores clientes pueden ser clientes habituales de la competencia. Puede ser útil intentar entrevistar a un pequeño número de los clientes que se han pasado a la competencia. (p.57)

- **Los clientes potenciales**

Los que pueden pasar a necesitar sus productos o servicios, pueden aportar igualmente pautas importantes. (p.58)

Principios

Para Carrasco N, 2016 menciona:

- Un cliente es la persona más importante en cualquier negocio

- Un cliente no depende de nosotros. Nosotros dependemos de el
- Un cliente no es una interrupción de nuestro trabajo, es un objetivo
- Un cliente nos hace un favor cuando llega. No le estamos haciendo un favor atendiéndolo
- Un cliente es una parte esencial de nuestro negocio; no es ningún extraño
- Un cliente no es solo dinero en la registradora. Es un ser humano con sentimientos y merece un tratamiento con respeto.
- Un cliente merece la atención más comedida que podemos darle. Es el alma de todo negocio.(p10-11)

2.4.1. Servicio al cliente

Para Brown, A, (1992) menciona:

La atención al cliente es una modalidad de gestión que empieza desde lo más alto de la organización. Se trata de la filosofía y la cultura de la empresa. Una vez que se han identificado estos factores, si alguno de los integrantes de la organización es capaz de articularlos dándoles una forma sencilla, se estará construyendo algo duradero. (p,2)

2.4.2. Elementos del servicio al cliente

De acuerdo a Calderón, N, (2002) los elementos de un servicio al cliente son:

- Contacto cara a cara
- Relación con el cliente
- Correspondencia
- Reclamos y cumplidos
- Instalaciones

2.4.3. Importancia

Cuando un cliente encuentra el producto que buscaba, y además recibe un buen servicio al cliente, queda satisfecho y esa satisfacción hace regrese y vuelva a comprarnos, y que muy probablemente nos recomiende con otros consumidores. (Negocios, 2015)

Pero por otro lado, si un cliente, haya encontrado o no el producto que buscaba, recibe una mala atención, no solo dejará de visitarnos, sino que muy probablemente también hablará mal de nosotros y contará la experiencia negativa que tuvo a un promedio de entre 9 a 20 personas dependiendo de su grado de indignación. (Negocios, 2015)

Si a ello le sumamos el hecho de que la competencia cada vez es mayor y los productos ofertados en el mercado se equiparan cada vez más en calidad y en precio, es posible afirmar que hoy en día es fundamental brindar un buen servicio al cliente si queremos mantenernos competitivos en el mercado. (Negocios, 2015)

Debemos evitar que el cliente sea mal atendido, y así que deje de visitarnos o pueda llegar a hablar mal de nosotros, y más bien procurar que reciba un buen servicio al cliente, y así lograr su fidelización, tener buenas posibilidades de que nos recomiende con otros consumidores, y poder diferenciarnos o destacar ante los demás competidores. (Negocios, 2015)

El buen servicio al cliente debe estar presente en todos los aspectos del negocio en donde haya alguna interacción con el cliente, desde el saludo del personal de seguridad que está en la puerta del local, hasta la llamada contestada por la secretaria. Para lo cual es necesario capacitar y motivar permanentemente al personal para que brinde un buen servicio al cliente, no solo a aquellos trabajadores que tengan contacto frecuente con el cliente, sino a todos los que en algún momento puedan llegar a tenerlo, desde el encargado de la limpieza hasta el gerente general. (Negocios, 2015)

Asimismo, el buen servicio al cliente no solo debe darse durante el proceso de venta, sino también una vez que esta se haya concretado. (Negocios, 2015)

Efectos de un mal servicio al cliente

Para Flores, K, (2014) los efectos son:

Si hay algo que toma muy en cuenta el cliente, es el trato que se le da, aunado al tiempo que se le dedica, y con la rapidez que se le resuelve su problema o situación.

Entonces, como empresa es importante brindarle un buen trato al cliente, un trato digno de una empresa soñada. Y no sólo darle un buen trato para alcanzar el éxito, sino porque es una obligación, servirle bien al cliente.

Se debe tener en cuenta que una empresa que da un mal servicio, pronto será un fracaso total, la clave fundamental y que no debemos olvidar es que dependemos del cliente. Aparte, el tener pérdida de clientes, también se tiene pérdida de dinero. Perder clientes, y dar un mal trato, hace que se tenga una mala imagen, que no solo nos hará perder clientes, si no ya no obtener más y simplemente estancarnos. (Flores, Benchmark, 2014)

Si como empresa, buscas clientes fieles, que te brinden su confianza, tienes que darles un buen trato, ellos quieren sentir que pueden contar con tus servicios cuando los requieran y sobre todo que sabes cómo resolver cualquier problema que enfrenten con tu marca. (Flores, Benchmark, 2014)

En algunos casos, se tiene que valorar la fidelidad de los clientes, a muchos no les importa que el precio de los productos en la empresa esté un poco más arriba que la competencia, pero si dicha empresa, ofrece un trato y servicio de calidad, los clientes sienten que vale la pena. (Flores, Benchmark, 2014)

Uno como empresa, ¿Qué prefiere? Quedarse estancado o avanzar, tener clientes de una visita o clientes fieles, fracasar o alcanzar el éxito. Yo creo que cada empresa debe analizarse y saber lo que quiere lograr con su marca, y como lo dije anteriormente, saber que la clave para lograr el éxito es el buen trato hacia el cliente. (Flores, Benchmark, 2014)

Ahora, para eso, se debe tener en cuenta las preferencias del cliente, y sobre todo cual es la manera más agradable para que ellos se acerquen a tu empresa, sin duda alguna, basada en estadísticas, la mejor elección es la llamada telefónica, en segundo lugar tenemos el email o incluso el chat en vivo como el Skype, o WhatsApp, otra opción para los usuarios es la página web de la empresa, donde puedan encontrar las preguntas y respuestas frecuentes, y las empresas que cuentan con redes sociales les dan otra opción a sus clientes, ya que de igual manera pueden comunicarse por ese medio. (Flores, Benchmark, 2014)

Calidad del servicio

La calidad en los campos de salud ha sido definida en muchas formas. Desde una perspectiva de salud pública, la calidad significa “ofrecer los mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgos a la salud, a la mayor cantidad de personas, dados los recursos disponibles” (Javier, 2008)

Para otras personas, la calidad significa “ofrecer una gama apropiada de servicios, por ejemplo: integrar el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y los servicios de salud materno-infantil con los servicios de planificación familiar”. No obstante, otros definirían la calidad principalmente como el hecho de cubrir los deseos del cliente. (Javier, 2008)

Medición de la calidad del servicio

La calidad de servicio según Horovitz, J, (1994) define como:

El nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a la clientela. En el mundo de los servicios, calidad no significa necesariamente lujo, ni algo inmejorable, ni el nivel superior de la gama. Un servicio alcanza su nivel de excelencia cuando responde a las demandas de un grupo seleccionado. (p.1)

Para Zeithaml, V, Prasurman, A & Berry, L, (1990) mencionan que:

“La calidad del servicio produce beneficios porque crea verdaderos clientes: clientes que se sienten contentos al seleccionar una empresa después de experimentar sus servicio, clientes que utilizaran la empresa de nuevo y que hablaran de la empresa en términos positivos con otras personas.

La comunicación:

Según Carrasco, N, (2010) dice: “La comunicación desempeña un papel importantísimo en el éxito de una estrategia de servicio. Es el vínculo indispensable para ampliar la clientela conseguir lealtad, motivar a los empleados y darles a conocer las normas de calidad que deben poner en práctica.” (p.7)

Factores que influyen en la comunicación

Según Carrazco, N, (2010) dice:

Diagnosticar

Para lograr esta sensación del impacto en los clientes, es muy importante cuidar los que comúnmente se conoce como comportamiento no verbal, porque es la primera impresión que se lleva el cliente.

Este comportamiento no verbal está compuesto por las características mencionadas anteriormente, a las cuales se les suma el entorno y lo que nos expertos llaman el (Para lenguaje). La que se refiere entonces a la que las personas, son solo nuestro clientes, sino nosotros mismos en nuestra vida diaria, como clientes y como empresa, determinamos por nuestras primeras apreciaciones, ciertos niveles de calidad y necesidad relacionados con la apariencia. (p.6)

Escuchar

El sentido del oído es una de las exclusivas con las que contamos los seres humanos y los animales, oír es un comportamiento deliberado con el cual nacemos casi todos.

Escuchar va más allá del hecho de oír, oír es una acción refleja, mientras que escuchar es una habilidad, que aunque natural debe desarrollarse, es una manera natural de adquirir información, así podemos entablar relaciones, hacer amigos. etc. (p.9)

Preguntar

Es la manera más sencilla para recoger la información de quien tenemos en frente, además es una forma de mostrar y empatía por nuestro interlocutor, la expresión de la pregunta se relaciona con el ritmo, que no es más que la cantidad, frecuencia y secuencia de las palabras y con la actitud, es decir, expresiones de aprobación o reprobación intolerancia o cercanías al a efectuar la pregunta debemos ser naturales. (p.9)

Sentir

Mediante esta habilidad transmitamos empatía y aplanamos el camino al os buenos resultado. Nos referimos aponernos en el lugar de nuestros clientes a sentir los que el otro se siente con respecto a una situación o problema en particular. (p.9)

2.4.4. Manual de procesos

Según Álvarez, M, (2006) dice:

“Es la guía detallada que muestra secuencial y ordenadamente como dos o más personas realizan un trabajo.

Los procedimientos que se utilizan dentro de una organización, generalmente son informales y los podemos observar fácilmente a través de costumbres y hábitos de las personas. Los métodos y procedimientos que son escritos además de asegurar la repetitividad de un trabajo, permiten que el usuario siga tranquilamente por un camino seguro previamente probado” (p.35)

El manual de procesos es una herramienta que ayuda a la comprensión del contenido por medio de un documento formalmente que indica paso a paso las actividades y tareas de cada departamento de la organización y permite agilizar, trabajo, mejorando la calidad de los servicios.

2.5. Políticas y procedimientos

Las políticas y los procedimientos son una parte esencial de la administración de negocios, dado que evita a los empleados tener que reinventar la rueda, y proporcionan un parámetro contra el cual pueden ser juzgados los desempeños individuales.

Según Álvarez, M, (2006) en su manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos menciona:

Las políticas dicen “que hacer”, y los procedimientos dicen en detalle y paso a paso “como hacerlo “a partir de las políticas se pueden desarrollar los procedimientos, a partir

del desarrollo de procedimientos, se descubren y proponen la implantación que la organización requiere.

Una política sin procedimientos de puede quedar en solamente en buenos deseos, un procedimiento sin políticas está incompleto. Las políticas revisten al procedimiento dándole cuerpo y funcionalidad. Los procedimientos aseguran la implantación de las políticas. Las políticas y los procedimientos son las caras de una misma moneda, se complementan mutuamente. (p.38)

2.5.1. Objetivos e importancia de las políticas

El manual de políticas contiene los principios básicos que regirán el accionar de los ejecutivos en la toma de decisiones, las políticas con guías y directrices escritas para el personal según convenga la organización.

Objetivos del manual de políticas

Lograr la orientación de los objetivos de un manual de políticas es llevar a la organización a cumplir sus metas y objetivos así también a la mejora de toma de decisiones de parte de los altos ejecutivos encargados de la dirección de la organización.

- Simplificar la burocracia administrativa
- Ayudar a la organización a obtener utilidades
- Agilizar los procesos
- Facilitar la revisión administrativa
- Cumplir con las expectativas con mayor eficiencia
- Dar el debido seguimiento
- Facilitar la toma de decisiones para lograr los propósitos de la organización.
- Lograr que la gente involucrada comprenda los beneficios y el porqué de la política.

Importancia del manual de políticas

Permite a la organización solucionar problemas de manera ágil ya que cuentan con lineamientos claros y específicos a seguir para todos los empleados en la que se emiten por equidad en el cumplimiento de las políticas.

2.5.2. Definición de manual de procedimientos

Es un documento de control de información detallada e integral, que contiene, en forma ordenada y sistemática, instrucciones, responsabilidades e información, sobre políticas, funciones, sistemas y reglamentos de las distintas operaciones o actividades que se deben realizar individual o colectivamente en una empresa, en todas sus áreas, secciones, departamentos y servicios.

Para Alvarez, M, (2006) los manuales son: “Los manuales son una de las mejores herramientas administrativas porque le permite a cualquier organización normalizar su operación.” (p, 24)

Objetivos del manual de procedimientos.

- Auxiliar el correcto desarrollo de las actividades
- Mejorar las labores cotidianas
- Controlar los procesos
- Impedir duplicidades
- Evadir re procesos
- Constituir procesos de manera metódica
- Facilitar el entendimiento en el trabajo de cada empleado
- Eliminar las actividades innecesarias
- Delegar responsabilidades.

El objetivo fundamental del manual de procedimientos es mantener los procedimientos actualizados para optimizar la eficiencia en los servicios.

2.5.3. Importancia del manual de procedimientos.

Según Espinoza, C & Franco, G, (2014) mencionan que:

Ayuda a la orientación de los empleados, a identificar y señalar ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde?., ¿Para quién?, ¿Porque? de cada uno de los pasos que integra cada uno de los procedimientos., delegando funciones respectivas a cada uno de las áreas identificando los procesos para una correcta utilización de recursos y adecuado desarrollo con el propósito de fortalecer los controles administrativos. (p.90)

2.6. HIPÓTESIS

2.6.1. Hipótesis General.

El Diseño y aplicación de un modelo de Gestión Estratégica de Servicio al Cliente en el Departamento de Admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, mejorará el nivel de satisfacción de los usuarios.

2.6.2. Hipótesis específicas

- La Gestión Estratégica en el departamento de admisión de la Dirección Distrital del Ministerio de salud, identifica y analiza los problemas en el área de atención del servicio al cliente.
- La acción participativa de los miembros de la Dirección Distrital para la implementación de estrategias permitirá al departamento de admisión obtener eficiencia.
- El manual de procedimientos en el departamento de admisión de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, optimizará la atención.

2.7. VARIABLES

CUADRO DE OPERACIÓN DE VARIABLE

Cuadro 2: Cuadro de operación de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
V. Dependiente Nivel de satisfacción del cliente	Se define de como el número de clientes, cuyo reporte de sus experiencia con la empresa, sus productos o sus servicios superan los niveles de satisfacción establecida.	Rendimiento percibido Expectativas	Encuestas Revisión del Buzón de quejas	Cuestionario Registros Computadora
V. Independiente Modelo de gestión estratégica	Herramienta que recoge lo que la organización quiere conseguir para alcázar su propia visión.	Nivel de eficiencia	Análisis y cálculo de la eficiencia. Encuestas Entrevistas	Hojas de apuntes. calculadora Grabadora Computadora.

Fuente: Autora

Elaboración: Autora

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación será de tipo documental el cual contribuirá a complementar, conocimientos inherentes a mejorar la calidad del servicio mediante la utilización de libros, revistas científicas, informes y tesis de grado dirigida hacia los usuarios a través de estrategias y técnicas, con el propósito de detectar, ampliar y profundizar diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones de diferentes autores, como también la aplicación de textos encontrados en el Internet.

También se utilizará la investigación de campo que consistirá en obtener toda la información directa de la institución Dirección de Salud efectuando entrevistas y encuestas al personal del área y a los usuarios externos para conocer más ampliamente las causas del objeto de estudio dentro del proceso interno del servicio.

Investigación social o proyecto factible el investigador no se conforma con la observación pasiva de los fenómenos comunicacionales que existen en la institución sino que además realizara una propuesta de solución al problema investigado.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Los tipos de investigación que utilizaremos en nuestro proyecto son:

Descriptiva: Porque buscaremos describir situaciones o acontecimientos que se presenten; aunque básicamente no está interesado en comprobar explicaciones, ni en probar determinadas hipótesis, ni en hacer predicciones. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables, con participación de los usuarios internos y externos que visitan la Dirección de Salud

Exploratoria: Porque el tema de estudio es el servicio al cliente, los usuarios, como se ha mencionado, existe poca información al respecto. A su vez es descriptiva, por que describe y analiza ampliamente el tema de estudio

La presente investigación será **documental** porque se realizará a través de la consulta de documentos, libros, revistas, periódicos, memorias, tesis, registros de estadísticas, información general de la institución.

Se realizará una investigación **de campo** por medio de la aplicación de una encuesta a los usuarios, un cuestionario para los prestadores de servicio, elementos de gran utilidad para la realización de la investigación

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de la investigación constituyen: usuarios internos (Dep. de admisión) y los usuarios externos (usuarios o clientes) de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, las mismas que se identificaran en el siguiente cuadro.

Cuadro 3: Población interna -externa de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

CATEGORÍA	CANTIDAD
Usuario interno (Dep. admisión)	5
Usuario externo(usuarios)	7000

Fuente: Autora

Elaboración: Autora

De los cuales como son dos tipos de clientes con los que se trabajará y elaboraran dos encuestas para:

- **Clientes Internos** (Dep. de Admisión).- Con las cuales podremos conocer en qué estado se encuentra el departamento de admisión con respecto a la atención al cliente y promover la acción participativa de los mismos para la implementación de objetivos y estrategias para obtener eficiencia.

Utilizaremos el 100% de los usuarios internos por ser solo 5 los encargados del área de admisión. Y por lo tanto no necesitaremos de una muestra para la investigación.

- **Cientes Externos** (usuarios).- Que servirán para conocer su percepción sobre la atención que les brinda el departamento de admisión.

Para la investigación se utilizará una muestra de esta población ya que conforman los 7000 mil usuarios registrados y solo un porcentaje son los que acuden al centro de salud todos los días.

3.3.2. Muestra

Como se trabajará con dos tipos de usuario tanto interno como externos y cuyas necesidades e intereses son diferentes, por tanto se realizarán dos encuestas distintas para cada tipo, como ya se misionó se trabajara con el 100% de la población de los usuarios una muestra para los usuarios externos.

La muestra con la que se trabajará será la siguiente:

Formula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

Z=Es el valor de la distribución normal estandarizada correspondiente al nivel de confianza escogido.

p=Proporción de población que tiene la característica de interés que es nuestro propósito medir.

q=Es la proporción de la población que no tiene la característica de interés.

N=Tamaño de la población

E=Error

Tabla de valores nivel de confianza.

A	0.90	0.95	0.98	0.99
Z	1.645	1.96	2.33	2.575

MUESTRA	MUESTRA Cliente externo
$\alpha= 0.95$ $Z=1.96$ $p=20\%=0.2$ $q= 1-p= 0.8$ $E= 0.05$ $N= población$	$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$
	$n = \frac{1.96^2 * 0.2 * 0.8 * 7000}{0.05^2(7000 - 1) + 1.96^2 * 0.2 * 0.8}$
	$n = \frac{4302.59}{18.11}$
	$n = 237.55$

Serán 238 encuestas a aplicarse a los usuarios externos y 5 a los usuarios internos.

3.4. MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Métodos Para el desarrollo de este proyecto es necesario aplicar los siguientes métodos de investigación necesarios dentro de la metodología que estamos aplicando:

Método Inductivo: Lo aplicamos al estudiar cada hecho o actividad que generará, las verdaderas causas del problema y emitir así una solución práctica.

Método Deductivo: Su aplicación nos brindará la posibilidad de emplear principios Institucionales para el diagnóstico y control del inventario.

Método Lógico Deductivo: Su uso es fundamental desde el momento en que afirmamos nuestras causas, lo que nos brindará la oportunidad del porqué de nuestras aseveraciones.

Método Lógico Inductivo: Su utilización se da desde que elaboramos nuestras preguntas hipótesis o preguntas de investigación.

Método Histórico: Por medio de antecedentes de institución permitirá proyectar una correcta forma de brindar servicios a los usuarios.

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se aplicará las siguientes

Encuestas por medio de cuestionarios breves y simples.

Entrevistas personales incluyen preguntas abiertas y poco estructuradas.

INSTRUMENTOS

Cuestionario, Guía de Entrevista logrando así obtener datos reales que servirán como apoyo para esta investigación.

Encuestas por medio de cuestionarios breves y simples.

Entrevistas, las entrevistas personales incluyen preguntas abiertas y poco estructuradas.

3.5. RESULTADOS

El objetivo de las encuestas es analizar e interpretar la información arrojada en las encuestas y en base a los resultados se hace una representación gráfica de los datos que nos permite demostrar mejor y con más validez los resultados obtenidos.

a) **Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, en la ciudad de Palora.**

1. **¿Existe un modelo de gestión estratégico para el servicio al cliente en el área de admisión?**

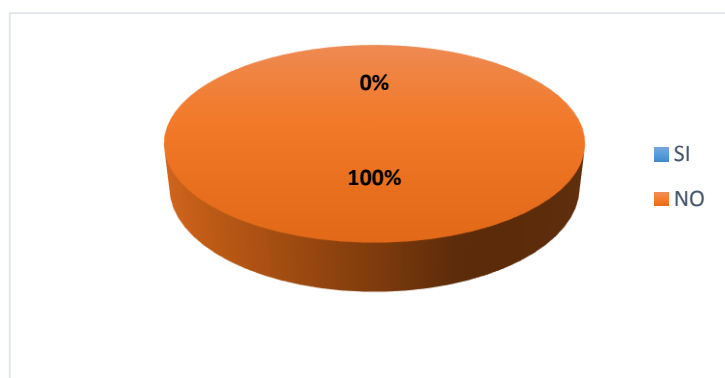
Tabla 1: Existencia de un modelo de gestión estratégico

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	0	0%
NO	5	100%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 1: Existencia de un modelo de gestión estratégico



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: En la encuesta realizada a los 5 usuarios internos, representan el 100% en el cual mencionan que no existe un modelo de gestión estratégico para el servicio al cliente.

Resultados: Por lo tanto las actividades la realizan en base a sus funciones y dentro del confort de comodidad, es decir de la rutina o de la costumbre, de cómo se han venido realizando los trámites de manera habitual y sin regirse al establecimiento de procesos que permita donde se producen los problemas y como recabar las soluciones para evitar desequilibrios que pueden influir negativamente en el desarrollo de la institución, ya que el departamento es de atención al cliente.

2. ¿Cree usted que es necesario un Manual de Procedimientos para el departamento de Admisión?

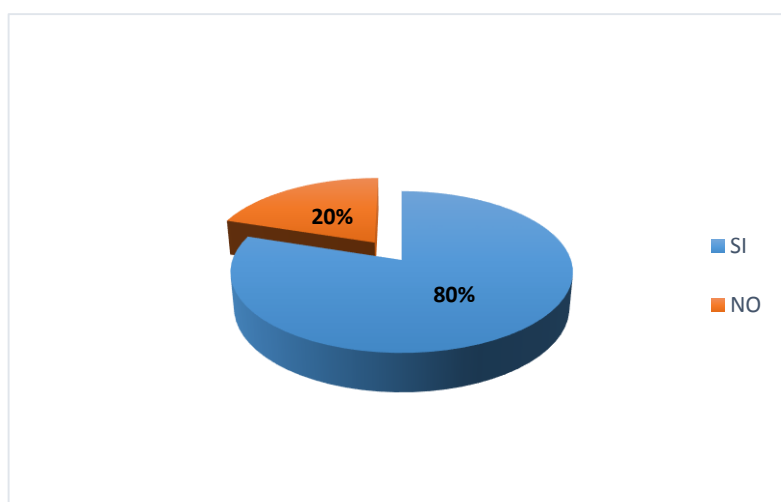
Tabla 2: Necesidad de un manual de procedimientos

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	4	80%
NO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 2: Necesidad de un manual de procedimientos



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 5 usuarios internos, 4 respondieron que si es necesario el manual de procedimientos para la unidad de salud, mientras que 1 usuario dice que el 20% que no.

Resultados: Este sentido cabe destacar de que la eficiencia con la que se debe mover los procesos y la productividad del talento humano para despacharlos necesitan de una herramienta de apoyo administrativo como guía de acción que determine los pasos seguros a dar y los niveles de decisión que sobre los mismos hay que respetar, para en el menor tiempo posible lograr un cliente interno y externo satisfecho.

3. ¿Conoce con detalles cuáles son sus funciones y responsabilidades?

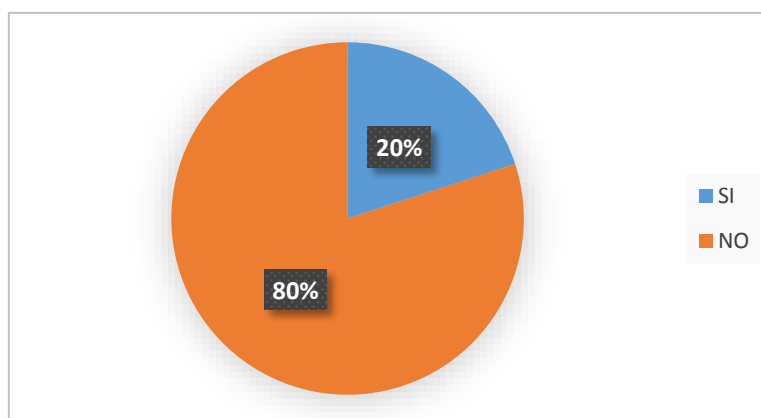
Tabla 3: Conocimiento de las funciones y responsabilidades.

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	2	40%
NO	3	60%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 3: Conocimiento de las funciones y responsabilidades.



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 5 usuarios internos; 3 usuarios respondieron que no conocen con detalles sus funciones y responsabilidades dando un resultado del 60%, mientras que 2 usuarios respondió que si con un porcentaje del 40%

Resultados: Podemos verificar que estas respuestas confirman que el departamento se mueve por la rutina. Es decir con lo que al día les llega para generar procesos respectivos lo cual determina que los colaboradores están más adecuados a lo que dice el jefe de unidad y no a visualizar que todas las acciones del área de admisión influyen en el rendimiento y evaluación del desempeño total de la institución.

4. ¿Le han asignado actividades que no corresponden a las responsabilidades a usted encargadas?

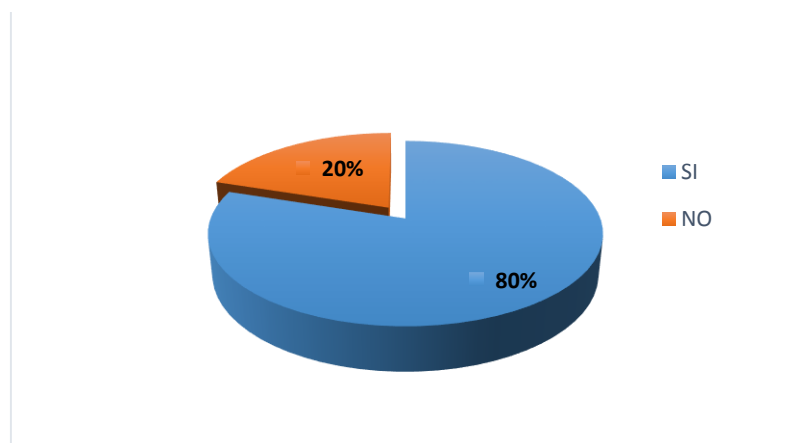
Tabla 4: Asignación de actividades que no corresponden a las responsabilidades encargadas.

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	4	80%
NO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 4: Asignación de actividades que no corresponden a las responsabilidades encargadas.



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 5 usuarios internos, 4 respondieron que si dando como resultado el 80%, mientras que 1 usuario dice que no les han asignado actividades que no le corresponden a sus responsabilidades dando como resultado un 20%.

Resultados: Este problema se seguirá dando en virtud de que no existe un manual de procedimientos, que le permita a cada funcionario ejecutar sus responsabilidades de acuerdo a la naturaleza de sus puestos y a los resultados que del mismo deben alcanzar, para contribuir al cumplimiento de la misión institucional.

5. ¿Cómo le asignan las responsabilidades?

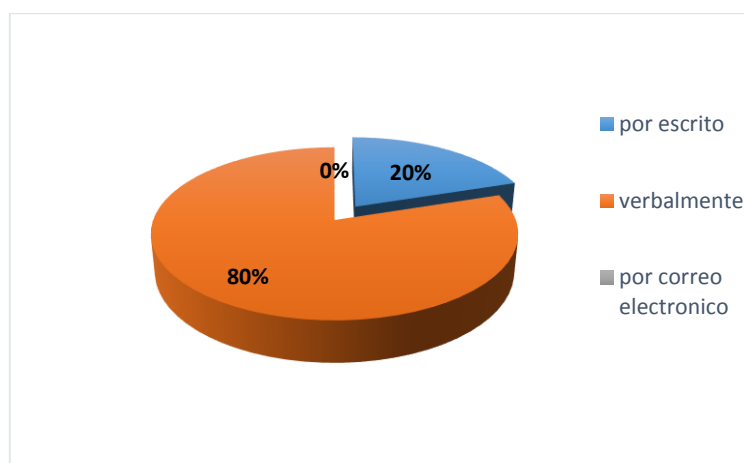
Tabla 5: Asignación de responsabilidades

ALTERNATIVAS	Nº DE ENCUESTADOS	%
Por escrito	1	20%
Verbalmente	4	80%
Por correo electrónico	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 5: Asignación de responsabilidades



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De 5 usuarios internos encuestados, 1 responde que se lo asigna responsabilidades por escrito, lo que representa el 20%, 4 dicen que se los asigna verbalmente lo que representa el 80%.

Resultados: Unos de los errores más grandes de los administradores están a nivel de decisión que están; es no dejar evidencia de las disposiciones emanadas para sus subordinados, sean estas de él o de la jerarquía superior por tanto aquellas se convierten en un inconveniente que impide evaluar el desempeño del funcionario, en vista de que no tiene para demostrar si se cumplió a cabalidad no la orden emanada.

6. ¿Evalúan su desempeño?

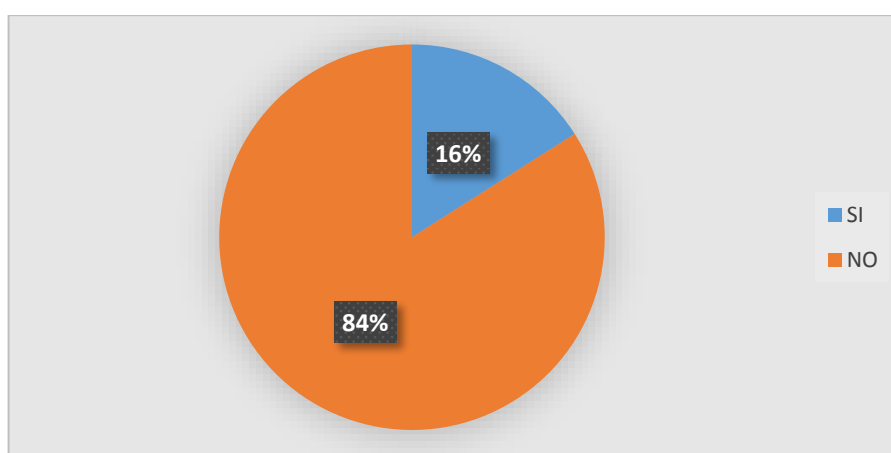
Tabla 6: Evaluación del desempeño

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	1	20%
NO	4	80%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 6: Evaluación del desempeño



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 5 usuarios internos, 4 responden que no son evaluados por su desempeño representando el 80%, mientras que 1 usuario interno responde que si representa el 20%.

Resultados: Esto es consecuencia de los que se analizó anteriormente, convirtiéndose el proceso de evaluación en una subjetividad sin importancia para el desarrollo o la carrera profesional del funcionario. En virtud que se sigue evidenciando que le dan más importancia a la rutina que al manejo técnico de los procesos, aquello demuestra la relatividad con la que se puede mirar la participación de los funcionarios en procesos de mayor complejidad que se desarrollan alrededor de la administración del talento humano.

7. ¿Cree usted que el usuario está satisfecho con los servicios que el departamento de admisión ofrece?

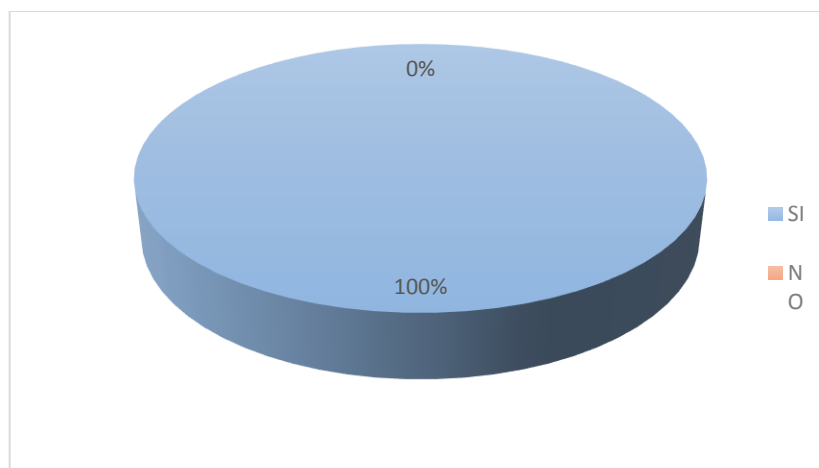
Tabla 7: Satisfacción del usuario

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	5	100%
NO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 7: Satisfacción del usuario



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 5 usuarios internos el 100% respondieron que están satisfechos con los servicios que ofrece la unidad de Salud.

Resultados: Era importante obtener esta apreciación de los colaboradores de la Unidad para confrontar con la respuesta de los usuarios externos. En donde se determina que un 92% de los usuarios externos si han tenido quejas sobre el servicio brindado, por tal razón el servicio no satisface al cliente.

b) Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, en la ciudad de Palora

1. ¿Los trámites en la unidad de admisión los realiza con facilidad?

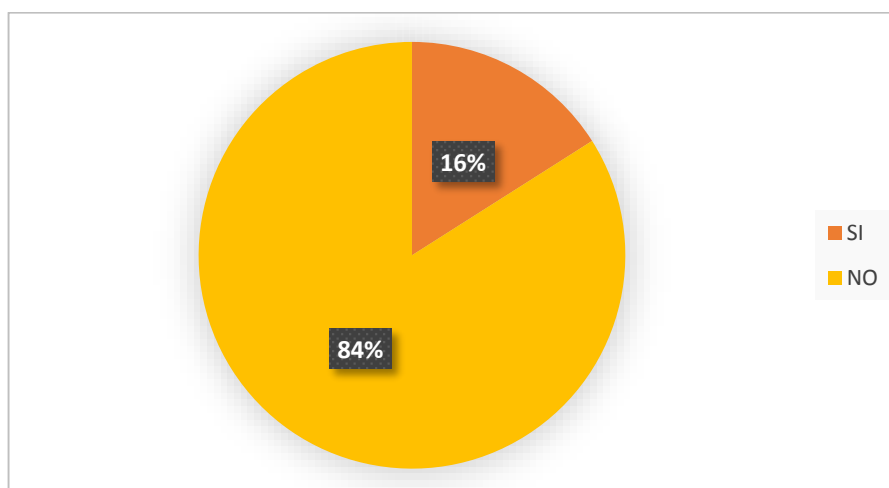
Tabla 8: Facilidad de los trámites de Admisión.

ALTERNATIVAS	Nº DE ENCUESTADOS	%
SI	38	16%
NO	200	84%
TOTAL	238	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 8: Facilidad de los trámites de Admisión.



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 238 usuarios externos, 200 encuestados respondió que no se realiza con facilidad los tramites de admisión que representa el 84% y los 38 encuestados respondió que los tramites si se los realizan con facilidad en la unidad de salud representando el 16%

2. **La atención recibida por parte de los responsables del área de admisión es:**

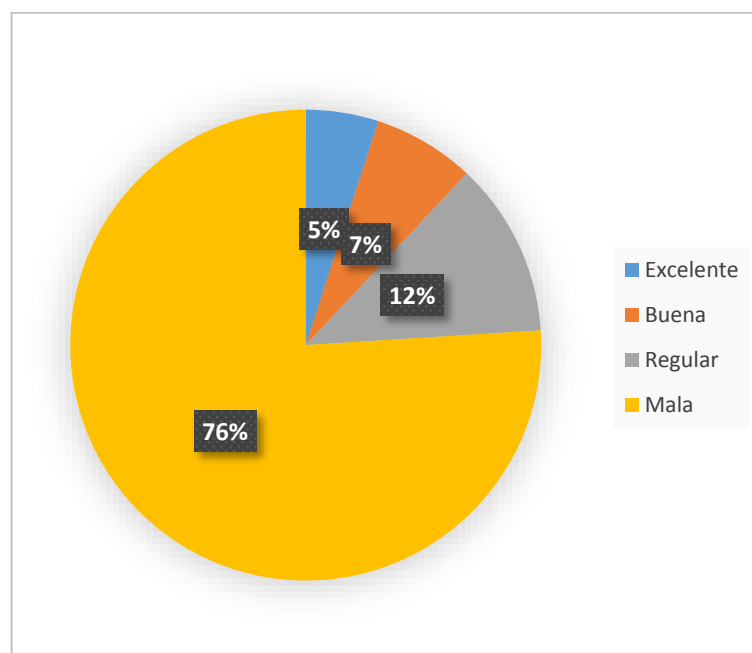
Tabla 9: Atención recibida por el área de admisión.

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
Excelente	12	5%
Buena	16	7%
Regular	30	12%
Mala	180	76%
TOTAL	238	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02
Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 9: Atención recibida por el área de admisión.



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02
Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 238 usuarios, 180 encuestados dicen que es mala su atención representando el 76%; 30 responden que es regular representando el 12%, 16 encuestados dicen que la atención es buena representando el 7%, 12 respondieron que era excelente representando el 5%

3. El tiempo de atención en la unidad de Admisión es:

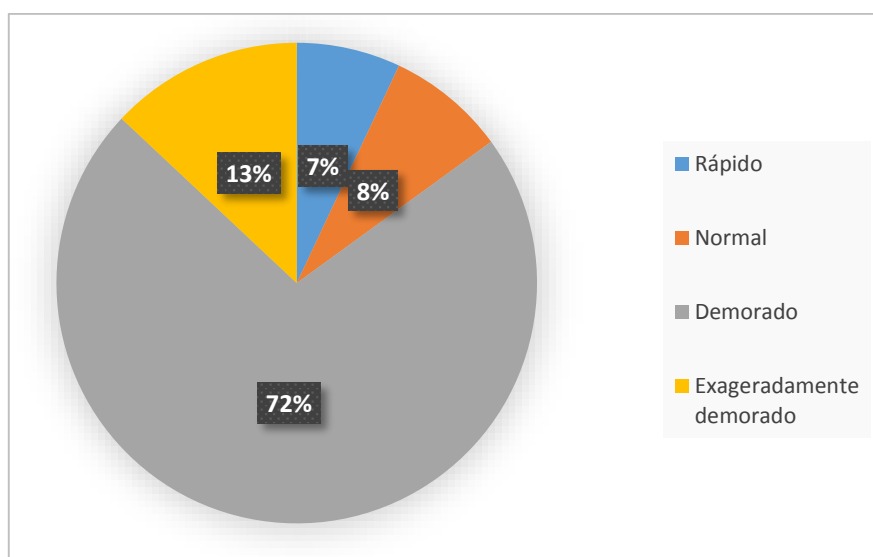
Tabla 10: Tiempo de atención en el área de admisión

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
Rápido	17	7%
Normal	20	8%
Demorado	171	72%
Exageradamente demorado	30	13%
TOTAL	238	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02
Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 10: Tiempo de atención en el área de admisión



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02
Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 238 usuarios externos, 171 encuestados respondieron que el tiempo utilizado para la atención al usuario es demorado representando el 72%, 30 encuestados respondieron que es exageradamente demorado representando un 13%, 20 encuestados respondieron que es normal representando un 8%, 17 encuestados respondió que es rápido representando el 7%

4. ¿Cuáles fueron sus expectativas antes de ser atendidos por el área de admisión?

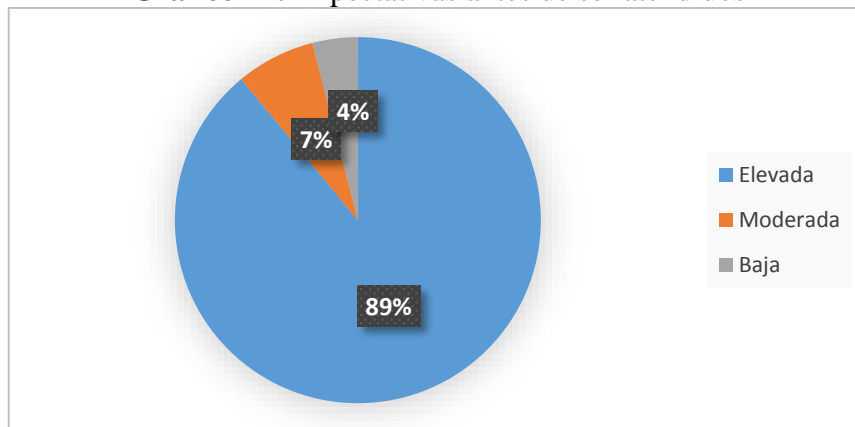
Tabla 11: Expectativas antes de ser atendidos

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
Elevada	212	89%
Moderada	16	7%
Baja	4	4%
TOTAL	238	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 11: Expectativas antes de ser atendidos



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 238 usuarios externos, 212 respondieron que tenían expectativas elevadas representando un 89%, 16 encuestados respondieron que sus expectativas fueron moderadas representando el 7%, 4 encuestados respondieron que sus expectativas eran bajas representando el 4%

5. Usted ha reportado alguna queja sobre la atención recibida por parte del departamento de admisión

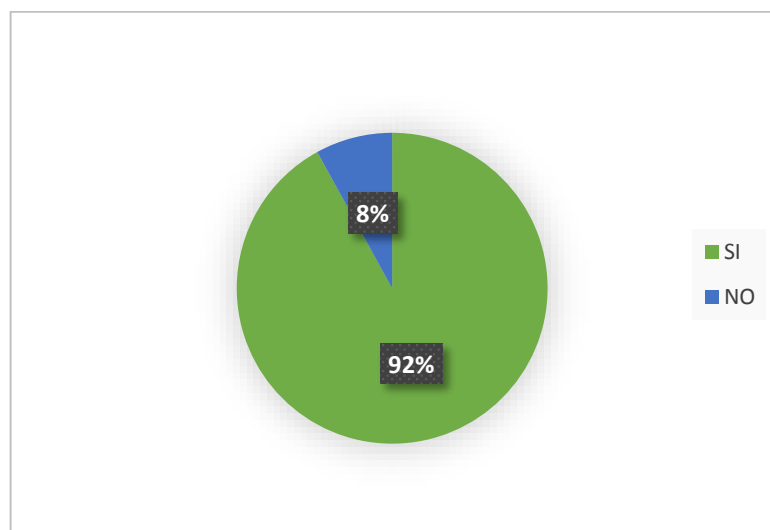
6. **Tabla 12:** Quejas del servicio de atención al cliente.

ALTERNATIVAS	N° DE ENCUESTADOS	%
SI	219	92%
NO	19	8%
TOTAL	238	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Gráfico 12: Quejas del servicio de atención al cliente



Fuente: Encuestas aplicadas a los usuarios externos de Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud

Elaboración: Autora

Interpretación: De los 238 usuarios externos, 219 encuestados respondieron que sí han tenido quejas por la atención recibida por parte del departamento de admisión representando el 92%, 19 encuestados dicen que no han reportado quejas representando el 8%.

3.6. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

En la hipótesis planteada se dio una respuesta tentativa que consistía en la siguiente:

El Diseño de un modelo de Gestión Estratégica de Servicio al Cliente en el Departamento de Admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud mejora el nivel de satisfacción de los usuarios.

Según las encuestas realizadas del 100% de los colaboradores del área de admisión, el 80% respondió que si es necesario el manual de procedimientos para la Unidad, frente a un nivel de satisfacción de los usuarios calculados.

Según (Promonegocios.net, 2015) el nivel de satisfacción se puede medir de la siguiente manera:

Nivel de Satisfacción= Rendimiento percibido- expectativas

Utilizando los siguientes parámetros para el rendimiento percibido:

- Excelente: 10
- Bueno: 7
- Regular: 5
- Malo: 3

En el caso de las expectativas se pueden utilizar los siguientes valores:

- Expectativas Elevadas = 3
- Expectativas Moderadas = 2
- Expectativas Bajas = 1

Y para el nivel de satisfacción se puede utilizar la siguiente escala:

- ✓ Complacido: De 8 a 10
- ✓ Satisfecho: de 5 a 7
- ✓ Insatisfecho: Igual o Menor a 4

Con estos datos se analiza que el rendimiento percibido es de **4** ya que el 76% respondió que la atención prestada en el área de admisión es mala, el 12% respondió que era regular mientras que el 7% dijo que es buena y 5% dijo que era excelente.

Las expectativas son de 3 ya que los resultados de la encuesta son: el 89% de los encuestados respondió que tenían expectativas elevadas, el 7% respondieron que sus expectativas fueron moderadas y el 4% respondió que sus expectativas eran bajas.

Finalmente aplicando la fórmula:

Nivel de Satisfacción= Rendimiento percibido- expectativas

Nivel de Satisfacción= 7-3

Nivel de Satisfacción= 4

Lo que significa que el nivel de satisfacción del cliente externo es. **INSATISFECHO.**

Dando una hipótesis positiva ya que El Diseño de un modelo de Gestión Estratégica de Servicio al Cliente en el Departamento de Admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud si mejorará el nivel de satisfacción de los usuarios.

En cuanto a las hipótesis específicas

La Gestión Estratégica en el departamento de admisión de la Dirección Distrital del Ministerio de salud permite identificar y analizar los problemas en el área de atención del servicio al cliente por medio de las encuestas a los usuarios externos.

La acción participativa de los miembros de la Dirección Distrital para la implementación de estrategias ha permitido al departamento de admisión obtener eficiencia.

Establecer un manual de procedimientos en el cual se pueda optimizar la atención al usuario o cliente a la hora de entregar el servicio, tiempo, funcionalidad y satisfacción del cliente, permitirá enfrentar los nuevos retos que impone el mal servicio que ofrece la institución por lo cual se propone impulsar el nivel de excelencia mediante el

cumplimiento de estrategias, de acuerdo a las necesidades de la sociedad, garantizando el desarrollo institucional y por lo tanto el servicio que garantiza la satisfacción del cliente al momento de coger un turno para la revisión médica.

CAPÍTULO IV: MARCO PROPOSITIVO

4.1. TÍTULO

“DISEÑO DEL MODELO DE GESTIÓN ESTRATÉGICO PARA EL SERVICIO AL CLIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN EN LA DIRECCIÓN DISTRITAL 14D02 HUAMBOYA-PABLO SEXTO-PALORA-SALUD, EN LA CIUDAD DE PALORA, PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO”

4.2.INTRODUCCIÓN

La presente propuesta tiene como finalidad dar a conocer mediante un manual de gestión estratégica para que puedan mejorar el servicio al cliente en en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-salud, en la ciudad de Palora, Provincia de Morona Santiago” tomando como referencia las encuestas aplicadas a los señores usuarios internos y externos que acuden diariamente a la mencionada Institución.

Contar con un adecuado manual estratégico para el servicio al cliente en el departamento de admisión de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora, es la premisa para trabajar por una adecuada competitividad Institucional. Para poder reducir la brecha entre el servicio brindado y el percibido, es hoy el objetivo esencial de las Instituciones Públicas en el área de salud, para llegar a la reducción de esta brecha de servicio al cliente, solo es posible a través de un adecuado nivel de organización del sistema logístico, es por ello que está reconocido que el diseño del servicio al cliente constituye el punto de partida para poder establecer y recomendar acciones que permitan un mejor accionar por parte de los servidores públicos, a los usuarios de esta Institución de salud.

Es por esto que se realizara la planeación estratégica para la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, y respectivo diseño de un manual de procedimientos para el área de admisión.

4.3. MARCO LEGAL Y ORGANIZACIONAL

4.3.1. Tipo de empresa

Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, fue creada en el año 1993, viene ejerciendo una gestión con responsabilidad social realizando actividades para la sociedad en general con programación de servicios de salud en todas las comunidades y parroquias de la ciudad contando además con unidades operativas en toda la provincia de Morona Santiago mejorado la calidad en el servicio al usuario actualmente cuentan con tres ambulancias al servicio de la sociedad.

La Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, recibe respaldo desde la zonal de salud y la ministra la cual deberían de ser asignados y/o redistribuidos para la realización de diversos proyectos, obras, labores sociales, etc., de las comunidades dirigido a contribuir con el desarrollo del distrito y sus pobladores.

A nivel nacional la en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, ACUERDA: Expandir los lineamientos para la organización de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública en zonas y distritos. Art.1. Las coordinaciones zonales de salud, además de las funciones establecidas en el estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos del ministerio de salud pública, serán las instancias encargadas de controlar la gestión, así como consolidar y validar la planificación de las Direcciones Distritales de Salud y los establecimientos del Segundo y Tercer y Cuarto Nivel de Atención, a acepción de los hospitales básicos, en base a las políticas, directrices y lineamientos establecidos desde la planta central.

4.3.2. Filosofía

Calidad, responsabilidad y ética son los factores del éxito de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud. Somos una institución pública que nos esforzamos día a día para lograr el bienestar de vida de nuestros usuarios internos y externos, a fin de brindarles a nuestros clientes lo mejor de nosotros con excelencia y calidad en el servicio médico y hospitalario. Estamos dispuestos a emplear todo nuestro potencial para lograr

el desarrollo sostenible con la gestión de innovación y conocimiento, a partir del respeto, participación y espíritu colaborativo.

4.3.3. Misión

En la área de salud N°4 a través de sus unidades operativas proveerá la protección de la salud de los usuarios brindando atención integral eficiente y equitativa con calidad y calidez extendiendo sus servicios a nivel local y rural.

4.3.4. Visión

El área de salud N°4 en el año 2013 se ha fortalecido por sus unidades operativas muy funcionales , un centro materno infantil atendiendo ininterrumpidamente las 24 horas del día con todos los servicios necesarios y con el personal suficiente, estables y comprometidos, mejorando la calidad y expectativa de vida de la población del cantón Palora.

4.3.5. Valores

Integridad: Ser auténticos profesionales, coherente entre lo que piensan, dicen o hacen, no se aprovecharan de los demás, ni de sus recursos ni se solicitaran a terceros prestaciones indebidas de ningún tipo, en beneficio propio o de terceros.

Responsabilidad: Cumplir con sus obligaciones sujetándose a los procesos institucionales y sociales. Poner todo su empeño y afán en las tareas asignadas, para el bien propio de la institución y de nuestros usuarios.

Respeto: Capacidad para mantener una actitud de comprensión, tolerancia y aceptación de los derechos y deberes humanos.

Inclusión: Reconoceremos que los grupos sociales son distintos y valoraremos sus diferencias.

Vocación de servicio: Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

Solidaridad: Se entiende como la ayuda, el apoyo, la fraternidad y la empatía a quien demande o requiera los servicios de salud de la institución.

Honestidad: Consiste en comportarse con coherencia y sinceridad en todo momento y que el actuar se realice con la debida transparencia y esté dirigido a alcanzar los propósitos misionales.

Calidez: Brindar un trato amable, con buena predisposición para escuchar y entender las inquietudes del usuario y su familia en definitiva, el hacerlo sentir como en casa.

Justicia: Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

Puntualidad: El valor de la puntualidad es necesario para dotar a nuestra personalidad de carácter, orden y eficacia, pues al vivir este valor en plenitud estamos en condiciones de realizar más actividades y desempeñar mejor nuestro trabajo.

4.3.6. Principios

Eficiencia: Obtener resultados planteados mediante la optimización de los recursos técnicos, materiales, físicos y financieros disponibles.

Calidad: Cumplir y satisfacer las expectativas de nuestros usuarios internos y externos; escuchándolo atentamente, atendiendo sus necesidades y tratando de satisfacerlas.

Trabajo en equipo: Trabajar en equipo es coordinar e integrar esfuerzos entre varias personas que se necesitan entre sí para lograr un resultado.

Sentido de pertenencia: Apropiarse de las metas, compromisos y sentirse parte esencial e imprescindible de la Entidad asumiendo los retos que se presenten a diario.

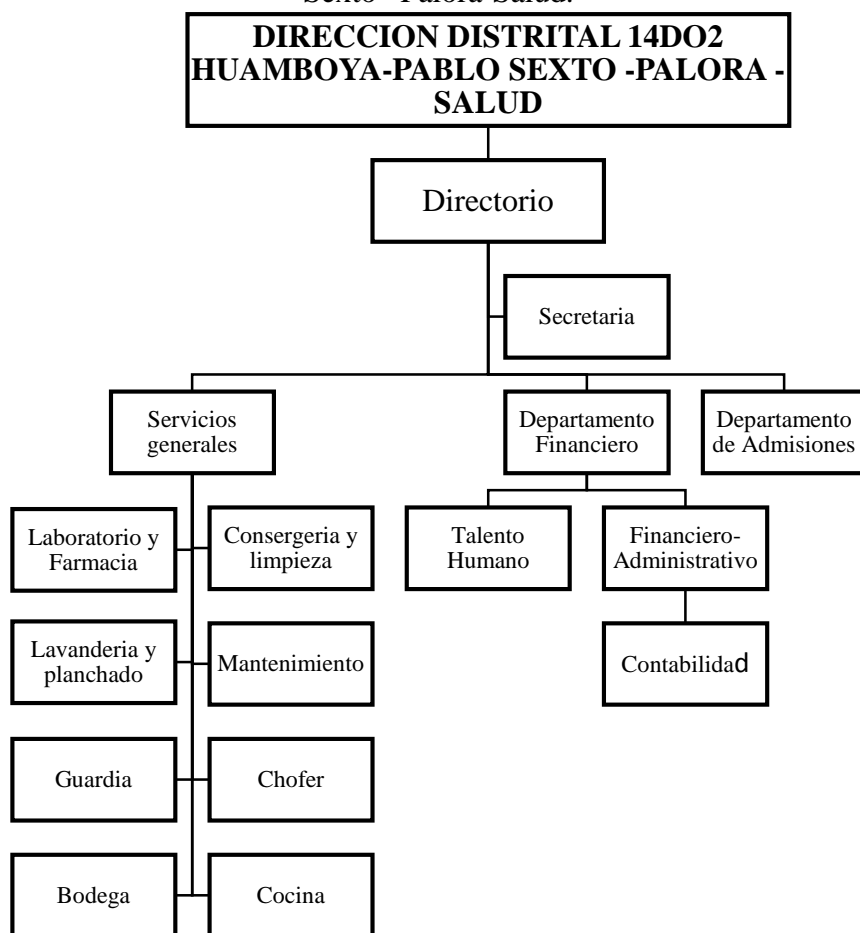
Lealtad: Guardar confidencialidad respecto a la información de la entidad. Velar por el buen nombre de la institución dentro y fuera de ella y hacer observaciones y sugerencias que permitan elevar su calidad.

Equidad: Brindar la atención a todos los usuarios de manera equitativa sin ningún tipo de discriminación de edad, raza, género, religión o clase social.

Responsabilidad: Asumir y cumplir lo que nos corresponde de manera eficiente.

4.3.7. Organigrama estructural de la dirección Distrital 14DO2 Huamboya-Pablo Sexto –Palora-Salud.

Figura No 3: Organigrama estructural de Dirección Distrital 14DO2 Huamboya-Pablo Sexto –Palora-Salud.



Fuente: Dirección Distrital de Salud
Elaboración: Autora

4.3.7.1. Descripción de funciones.

Directorio

- a. Planificar, organizar, coordinar y controlar la gestión económico – financiera y los programas y los bienes de la institución.
- b. Coordinar la ejecución de los planes y programas, proyectos y presupuestos a corto, mediano y largo plazo de acuerdo a las políticas institucionales establecidas y a los recursos disponibles.
- c. Procurar la obtención de los recursos financieros y materiales requeridos para la Obtención de las obras y programas operativos.
- d. Preparar la coordinación con las diferentes áreas, la proforma presupuestaria anual y sus reformas y ejecutar el control, liquidación y evaluación presupuestaria.
- e. Establecer en coordinación con las demás áreas de la institución, el plan anual de adquisiciones y administrar su ejecución.
- f. Verificar la administración del manejo de: efectivo, valores, bienes materiales, etc.
- g. Presentar anualmente a la dirección provincial de salud de programas técnico y administrativos y científico de la unidad, ajustándoselos a las políticas, normas, enfoque se llevan a cabo en la dirección de salud, sobre el cumplimiento de las funciones asignadas, programas y otras disposiciones e lo niveles provinciales y nacionales.
- h. Dirigir y controlar las labores médicas, técnico y administrativas y financieras del distrito de salud.
- i. Ejercer la presentación Legal, técnica administrativa del distrito.
- j. Cumplir con los reglamentos y manuales vigentes.
- k. Coordinar las adquisiciones con las unidades solicitantes, cuando el caso lo requiere.
- l. Realizar los trámites de importación y pedidos directos autorizados.

Secretaria

- a. Tomar y transcribir dictados de documentos de la empresa.
- b. Atender muy cordialmente a las visitas tanto de clientes como de las reuniones programadas por la gerencia.
- c. Recibir clasificar y distribuir la correspondencia externa e interna.

- d. Tener un adecuado control del archivo.
- e. Atención telefónica a usuarios internos y externos.
- f. Archivar documentos memorandos, oficios enviados y recibidos.
- g. Registro diario de oficios enviados y recibidos.
- h. Asistir a sesiones, realizar actas.

Talento Humano

- a. Es jefe del departamento de Talento Humano.
- b. Dirigir y controlar los horarios de atención que brindan a los usuarios.
- c. Controla los horarios de entradas y salidas de los funcionarios.
- d. Supervisa y evalúa los proyectos de todas las áreas.
- e. Establece permisos y cambios de horarios.

Financiero- administrativo

Programación, dirección y control de labores financieras de la institución del estado, de pequeño movimiento económico financiero.

- a. Registrar en forma sistematizada las operaciones derivadas de los recursos financieros que muestran su situación mediante acciones económicas y de control patrimonial. Jerárquicamente depende de la administración del hospital.
- b. Organizar, implementar, llevar y mantener actualizando el sistema de contabilidad por partida doble, adecuándola a las necesidades distrito de salud, que incluya técnicas presupuestales, código e instructivo de cuenta, manuales de procedimientos y flujo gramas descriptivos de las operaciones financieras, registros y documentos pertinentes.
- c. Establecer y llevar cuando sea apropiado un sistema de contabilidad de costos y por departamentos; registrar y controlar los ingresos que se produzcan en el distrito de salud.
- d. Realizar el control previo sobre gastos, mediante la comprobación de su legalidad, exactitud, convivencia, propiedad, veracidad y disponibilidad.
- e. Preparar los comprobantes de pago y cheque en base a la documentación aprobada por las autoridades competentes.

- f. Preparar diariamente los comprobantes de gastos efectivizados y registrar con la aplicación a rubros y partidas.
- g. Mantener control contable sobre los inventarios y activos fijos del distrito de salud.
- h. Colaborar en la preparación del plan de adquisición
- i. Las demás que por ley o reglamento le sean asignadas.

Contabilidad

- a. Mantener un Sistema Automatizado de Contabilidad General de la empresa, de conformidad con el catálogo de cuentas, procedimientos, y otras disposiciones vigentes.
- b. Coordinar y supervisar con todas las áreas de la empresa la entrega oportuna de información que permita la ejecución de los Estados Financieros.
- c. Mantener permanentemente actualizado el archivo de la documentación sustentatoria de los registros contables.
- d. Mantener el sistema de valoración de inventarios de acuerdo con las políticas de la empresa y con las disposiciones legales pertinentes.
- e. Analizar e interpretar los Estados Financieros con el propósito de mantener los niveles de razonabilidad financiera.
- f. Vigilar el cumplimiento de las normas y procedimientos de control interno, previo a la realización de las transacciones que realice la empresa. - Intervenir directamente en la organización contable
- g. Comprobar y verificar estados de actividades económicas y financieras
- h. Certificar balances con previa verificación integral de la contabilidad
- i. Evaluar e interpretar movimientos financieros económicos e inventarios
- j. Preparar y suscribir declaraciones tributarias

Departamento de admisión

Tendrá bajo su responsabilidad la recolección, procesamiento, análisis y publicación de la información de la producción de las actividades de la unidad.

- a. Entregar fichas a los usuarios que ingresen al distrito de salud.
- b. Informar a la dirección provincial de usuarios atendidos

- c. Recolectar y revisar los informes para su control, procesamientos, análisis y publicación
- d. Presentar, diaria, mensual y anualmente a la Dirección provincial de salud informes estadísticos
- e. Registrar en tarjetas los índices de diagnóstico, operaciones y otros según normas.
- f. Abrir historias clínicas a nuevos usuarios
- g. Asesorar en materia del sistema de información
- h. Dar curso al ingreso y egreso de los pacientes de conformidad a normas establecidas para formularios de auditoría médica.

Laboratorio y farmacia

Laboratorio

Brindar servicios de laboratorio con calidad. Ejecutar los procedimientos requeridos para hacer estudios de laboratorio. Garantizar diagnósticos válidos y confiables. Entregar oportunamente los resultados a los usuarios (as). Utilizar los materiales y equipo de laboratorio de manera eficiente. Supervisar que se cumpla con las normas sanitarias vigentes. Brindar información válida y confiable de los estudios de laboratorio.

Farmacia

- a. Trabajar de manera oportuna y eficientemente con los pedidos de medicamentos tomando en consideración, para asegurar el abastecimiento requerido.
- b. Clasificar y ordenar los medicamentos e insumos médicos hospitalarios conforme a las normas e instrumentos técnicos respectivos.
- c. Vigilar el periodo de vigencia de los medicamentos próximos a vencer y reportándolos oportunamente al jefe inmediato. Con una antelación mínima de tres (3) meses antes de su vencimiento.
- d. Ordenar en los estantes los productos farmacéuticos y elementos para la preparación de fórmulas siguiendo instrucciones establecidas.
- e. Despachar oportunamente a los usuarios del servicio y orientarlos sobre el procedimiento a seguir.
- f. Llevar el kardex diariamente registrando medicamentos en general.

- g. Llevar el adecuado registro y control de los medicamentos de control y sustancias tóxicas conservando las normas establecidas para tal fin.
- h. Participar en los inventarios periódicos de existencias de medicamentos y confrontarlos con los saldos de kardex.
- i. Conservar las normas de almacenamiento para cada medicamento según normas establecidas para su adecuada conservación.
- j. Reportar los accidentes laborales oportunamente al jefe inmediato.
- k. Informar al Secretario de Salud los puntos de reposición de los medicamentos de mayor rotación en el inventario.
- l. Realizar una adecuada organización, limpieza y orden de los medicamentos a su cargo.
- m. Vigilar y salvaguardar los medicamentos y cuidar de que sean utilizados debida y racionalmente de conformidad con la formula médica.
- n. Elaborar los informes que sean solicitados por el superior inmediato o cualquier entidad que los requiera.
- o. Mantener un ambiente laboral sano y optimizar las relaciones interpersonales en el desarrollo de las funciones propias de su cargo.
- p. Ejercer las demás funciones que por ley le correspondan por ser servidor público o le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo y dentro de los términos legales.

Conserjería y limpieza

Esta dependencia estará cubierta por dos o más Conserjes, los cuales cumplirán el horario impuesto por la Administración. El Conserje percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, más los beneficios de Ley.

- a. Colaborará en lo que este a su alcance, con el mantenimiento del Subcentro de salud.
- b. Supervisara la limpieza de la organización
- c. Controlar los materiales e insumos que se utilizan y almacenan en el almacén.
- d. Cumplir con las normas y procedimientos para el buen desarrollo de sus actividades.

Lavandería y planchado

- a. Recepcionar ropa sucia clasificándola de acuerdo a la procedencia y al grado de suciedad
- b. Efectuar el proceso de lavado, secado, planchado y doblado de ropa.
- c. Verificar el cumplimiento de la normativa de seguridad ocupacional y de prevención de infecciones asociadas a la atención satinaría.
- d. Gestionas la adquisición de insumos utilizados en el área.
- e. Siempre disponer de ropa limpia para los usuarios hospitalizados.

Mantenimiento

- a. Realizar la limpieza de ambientes de pacientes, consultorios, salas de espera, habitaciones de médicos, internos rotativos enfermería, baños, muebles, oficinas, corredores.
- b. Lavar paredes, ventanas, persianas, venecianas, vaciar cubos de basura, trasladar muebles, etc.
- c. Descubrir correspondencia interna y externa.
- d. Cumplir órdenes de trabajo solicitados por la administración, relacionados con las actividades inherentes de los servicios respectivos.
- e. Supervisar los insumos que se brindaron a cada funcionario.
- f. Mantenimiento de las maquinas Pc.
- g. Proveer de internet a cada servidor público.
- h. Controlar el funcionamiento de los sistemas de prevención de virus o cualquier otro imprevisto que exista en sus máquinas.

Guardia

- a. Recibo y entrega de puesto de trabajo. La entrega y/o recibo del puesto de trabajo se debe realizar al menos con 15 minutos de anticipación al inicio del turno.
- b. Al recibir y entregar el puesto se debe hacer un recorrido general por las instalaciones, verificando el estado de puertas, carros, depósitos, áreas comunes y correspondencia. Se debe comprobar que estén todos los elementos del puesto, así como el libro de minutas debidamente diligenciado.

- c. En el evento que el relevo no se presente a recibir el puesto, se debe llamar inmediatamente a la empresa y esperar el nuevo relevo, debidamente acreditado por la empresa.

Chofer

- a. Realizar traslado de pacientes, según requerimientos. A hospitales nacionales o privados.
- b. Responsable de mantener el buen estado de funcionamiento y aseo de la ambulancia.
- c. Cumplir con las normas establecidas en el protocolo de traslado de pacientes APT 1.2.
- d. Responsable del manejo y conservación de la bitácora del vehículo al cual fue asignado/a.
- e. Informar a su jefatura respecto a kilometrajes adicionales, en traslados realizados.
- f. Desempeñar otras funciones afines al cargo.

Bodega

Son obligaciones y deberes del bodeguero, las siguientes:

- a. Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b. Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c. Custodia y vigilancia de todas y cada una de las pertenencias del Hospital, entregadas a su cargo mediante inventario. En esta labor de vigilancia serán auxiliados por los conserjes.
- d. Custodia y vigilancia de los medicamentos, instrumental, equipos, materiales, vituallas, etc. que le sean entregados para almacenamiento, así como también los medicamentos que se encuentren asignados en los Botiquines de las distintas Dependencias del Subcentro de salud. Llevará el respectivo registro y responderá económicamente por la pérdida parcial o total de ellos. El bodeguero percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración. Podrá incluso ser caucionado, a juicio de la Gerencia General. Los servicios de salud en lo que respecta a consulta externa,

hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención en todas las áreas de la salud, son entregados por parte de Profesionales Médicos, paramédicos y Administrativos con el mejor trato posible, de manera que reciban la mejor atención personalizando las acciones.

Cocina

La Dependencia de cocina estará cubierta por el siguiente personal: a) Cocinero b) Auxiliar de cocina

Del cocinero

El cocinero es la Jefe de la Dependencia de cocina, deberá cumplir el horario impuesto por la Administración. La cocinera percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración

Elaborar los diferentes menús, dietas normales y terapéuticas según requerimiento médico.

- a. Conservar en buen estado los productos e insumos requeridos para la preparación de las dietas
- b. Cumplir y hacer cumplir con los instrumentos técnicos jurídicos relacionados al almacenamiento y manipulación de los alimentos.
- c. Coordinar la compra de productos alimenticios e insumos necesarios para la preparación de las diferentes dietas.
- d. Delegar funciones al auxiliar de cocina.

La auxiliar de cocina

La Auxiliar de cocina laborará durante la mañana bajo las órdenes de la cocinera, en la Dependencia de cocina. En estas condiciones, cumplirá con las siguientes obligaciones y deberes:

La Auxiliar de cocina percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración

- a. Prepara y distribuir las dietas a pacientes hospitalizados de acuerdo a requerimiento médico.
- b. Mantener limpios y ordenados los utensilios de cocina para la preparación de dietas.
- c. Cumplir y hacer cumplir con los instrumentos técnicos jurídicos relacionados al almacenamiento y manipulación de los alimentos.

4.3.8. Análisis FODA

El análisis FODA es una metodología de estudio de situación de la institución, analizando sus características internas (debilidades y fortalezas) y su situación externa (amenazas y oportunidades) en una matriz cuadrada.

Se realizó una matriz del FODA en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora, Salud, en la ciudad de Palora y son las siguientes:

Cuadro 4: Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Nueva Infraestructura. • Adaptación en nuevos cargos. • Responsabilidad laboral. • Ubicación geográfica céntrica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inconformidad de los servicios. • Poca cultura de calidad en el servicio. • Insuficiente capacitación al personal. • Insuficiencia en los servicios que brindan la institución.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Participación de la población. • Apoyo permanente de gobiernos seccionales. • Escuchar a la ciudadanía • Nuevas tecnologías 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del índice de fuga de los usuarios a otras entidades prestadoras de servicio. • Falta de satisfacción de los usuarios. • Deficiente presupuesto asignado. • Cambios demográficos adversos.

Fuente: Autora

Elaboración: Autora

4.3.9. Estrategias

Estrategias basadas en las Fortalezas y Oportunidades (aprovechar, utilizar, mantener, mejorar)

1. Mejorar los servicios de salud que ofertamos utilizando la nueva infraestructura física de las Unidades con la finalidad de aumentar las coberturas de atención integral a nivel local y rural.
2. Fortalecer la coordinación interinstitucional como medio de apoyo para conseguir ayuda económica y logística para realizar las actividades intra y extramurales.
3. Promocionar en forma continua todos los servicios que se brindan en las Unidades Operativas para que todos los usuarios externos estén informados y conozcan cuales son los servicios que prestamos y a cuáles pueden acceder.
4. Utilizar al personal existente para elevar su nivel de conocimiento mediante capacitaciones continuas con la finalidad de dar una atención de calidad con eficiencia y calidez.
5. Aprovechar la gratuidad de los servicios para mantener y aumentar la cobertura de la atención integral sobre todo en niños menores de 5 años y madres embarazadas con la finalidad de crear la necesidad del servicio de hospitalización y atención las 24 horas del día y con atención de especialidad de Pediatría y Ginecología.

Estrategias basadas en las Debilidades y Amenazas (superar, bloquear, disminuir, eliminar)

1. Erradicar el criterio de que como Unidad pequeña no tenemos grandes necesidades mediante la creación de las mismas, manteniendo buenos índices de cobertura y justificando el mayor aporte del presupuesto para funcionar como Hospital.
2. Superar las deficiencias del personal gestionando ante las instancias respectivas su aporte para la contratación de Recursos Humanos y poder incrementar el horario de atención las 24 horas del día.
3. Disminuir la fuga de pacientes a otras entidades prestadoras de servicios de salud ofertando servicios completos y de calidad.

4. Eliminar la desmotivación del personal de salud existente superando los problemas administrativos gestionando antes las instancias correspondientes que las remuneraciones se cancelen a tiempo y sean acordes al trabajo desempeñado.
5. Superar los obstáculos como el idioma y las barreras geográficas para llegar a todas las áreas de influencia, mediante el apoyo de los Gobiernos seccionales y motivación del personal de salud.

Indicaciones generales

- a. Reflexionar en torno a los objetivos, lineamientos y reformas establecidos a nivel nacional en el sector salud.
- b. Considerar sus ámbitos de acción y coberturas (nacional o provincial)
- c. Ámbito Nacional – administrativo y de gestión (rector) Ámbito Provincial – operativo, administrativo y de gestión (ejecutor)
- d. La desconcentración y/o descentralización de los servicios y los recursos
- e. Considerar la importancia de la información para la toma de decisiones
- f. Tomar muy en cuenta la participación de actores fundamentales:
- g. Usuarios de los servicios-Redes institucionales (nacional, provincial y local) -Otros proveedores de salud -Opinión pública

4.3.10. Objetivos estratégicos

Objetivo 1. Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios de salud pública.

Objetivo 2. Trabajar bajo los lineamientos del modelo de atención integral de salud de forma integrada y en red con el resto de las unidades operativas del ministerio de salud pública.

Objetivo 3. Mejorar la facilidad y el tiempo de espera para recibir atención médica, considerando la variedad de género, cultural, diferencial, socio-económico, lugar de origen y discapacidades.

Objetivo 4. Involucrar a los profesionales en la atención hospitalaria, aumentando su motivación y compromiso con la misión de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Objetivo 5. Garantizar la atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

4.4. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

A falta de un reglamento en el cual se regule a las actividades del personal de admisiones y a medida que van surgiendo más inquietudes en cuanto a la organización, se propone la aplicación de siguiente manual para el departamento de admisión en la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, donde se detallará los procedimientos que debe llevar a cabo el personal de admisiones para mejorar la atención al cliente. Pero antes es necesario un poco de fundamentación teórica acerca del proceso de admisión:

4.4.1. El proceso de admisión

4.4.1.1.Objetivo general:

- ❖ Identificar los procesos que se realizan en el departamento de Admisión y describir como se ejecuta cada uno de ellos.

4.4.1.2.Objetivos específicos

- ❖ Describir el proceso general de atención, dentro del modelo de atención integral.
- ❖ Describir el proceso de atención integral intramuros y el papel de la Admisión
- ❖ Detallar las características principales de la Admisión.
- ❖ Dar algunas recomendaciones para la adecuada organización del departamento de Admisión.

4.4.2. Proceso de admisión integral

4.4.2.1.El proceso general de atención

El Ministerio de Salud implementa estrategias inmediatas y a mediano plazo para fortalecer la atención en la salud en el Ecuador como son:

- i. El aseguramiento universal en salud;
- ii. El fortalecimiento del talento humano

Estrategias que permiten brindar soluciones inmediatas y temporales. Dentro de estos planes el ministerio de salud trabaja junto a las universidades de categoría A y B para la formación de profesionales que necesite el país.

- iii. Fortalecimiento del primer nivel de atención

Del cual el Ministerio de Salud formó a los llamados Técnico de Atención Primaria, los cuales deberán fortalecer el enlace entre los servicios de salud y la comunidad y promover la atención ciudadana para el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Asimismo, ha definido como un eje central de reforma del sector el cambio del modelo de atención, lo cual pasa por la revisión de los enfoques en salud y los modelos predominantes en la atención. El modelo de atención es el marco conceptual que define el conjunto de políticas, componentes, sistemas, procesos e instrumentos que garantizan la atención a los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades y demanda de atención de salud (necesidades reales percibidas o no por la población).

La atención integral busca intervenir sobre los daños o enfermedades, los conocimientos, las actitudes y las prácticas de la población, y los factores de riesgo. Asimismo, se debe organizar con base en las necesidades específicas de atención de las personas, por lo cual su provisión implica una especialización organizacional de los servicios en función de las particularidades de las personas, establecidas por su distinta constitución en tanto género o grupo etario. En este sentido, tiene dos componentes indispensables:

a) Atención preventiva que le corresponda en función del Paquete Preventivo Integral de acuerdo a su grupo etario o de género;

b) Atención del motivo de consulta, incluyendo la atención recuperativa o de rehabilitación y los cuidados paliativos requeridos. En el marco del modelo de atención integral, estos dos componentes deben ser brindados en la mayoría de los servicios del establecimiento, incluyendo la atención médica, de enfermería, de obstetricia, tanto la ambulatoria como de internamiento. Para poder implementarla se requiere el seguimiento de la salud de los individuos, familias y comunidades del ámbito de responsabilidad, para garantizar aplicación de un paquete preventivo integral.

Es por ello, que el proceso general de atención se estructura de la siguiente manera:

Gráfico 13: Proceso general de atención integral de las personas.



Fuente: Modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2013)

Elaboración: Dr. César Gamboa Peñaranda **Director**

4.4.2.2. Adscripción

La función principal de las redes, micro redes y equipos de salud deben proveer atención integral de salud de las personas e intervenciones colectivas a una población y un territorio determinados, de forma equitativa, con el objetivo de promover, preservar o recuperar la salud de las personas y de la comunidad en general. Para lograr lo anterior, deben ser capaces de identificar claramente a las poblaciones y las áreas geográficas bajo

su responsabilidad. El conocimiento de la población y el territorio a cargo permite elaborar perfiles de la situación de salud de la población, en particular de los grupos más vulnerables, y de su entorno medioambiental. En este sentido, la asignación poblacional y territorial a los micros redes y los equipos de salud constituye un paso central dentro del proceso de adscripción, mediante el cual se les adjudica la responsabilidad de la salud de un sector de la población de su jurisdicción.

La adscripción es el conjunto de procedimientos dirigidos a realizar la captación, calificación y afiliación de la población (individuos y hogares) de un ámbito determinado de responsabilidad de una micro red de salud, obteniendo como resultado una identificación precisa de la población y sus riesgos en salud, así como su incorporación al sistema de salud, adjudicándole una micro red de salud como puerta de entrada. Para ello, las micro redes de salud deben implementar las fichas familiares y sus historias clínicas individuales de su jurisdicción, organizando los correspondientes archivos por familia y sector poblacional, consignando la información básica

- Identificación del individuo, del hogar y de la vivienda
- Ubicación del individuo y del hogar para dirigir la atención extramuros.
- Calificación de los hogares, para establecer la prioridad en la atención que le corresponde al individuo, el hogar o la vivienda

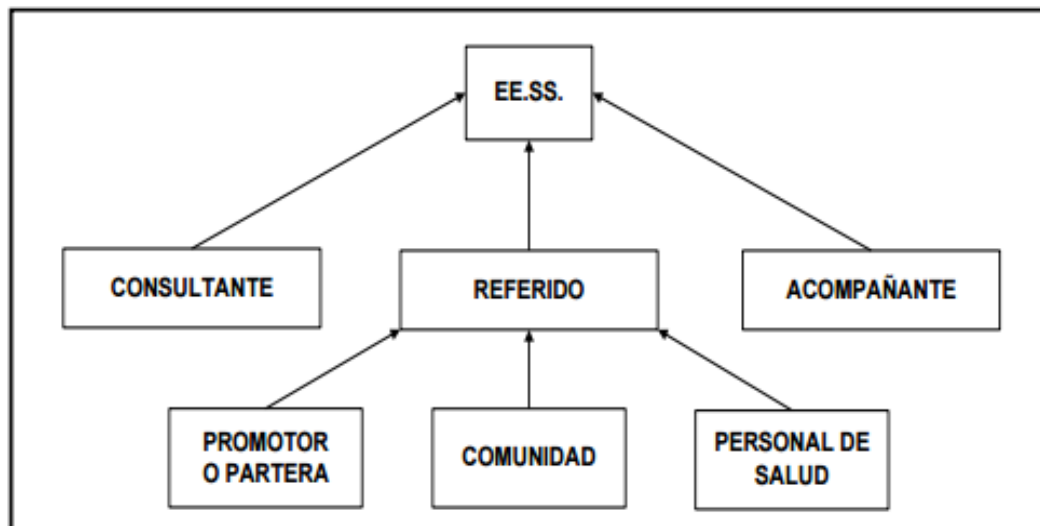
Óptimamente se debería tener el empadronamiento de toda la población de la comunidad, identificando a las familias de riesgo, para poder realizar un adecuado seguimiento de su población. Para ello, los establecimientos pueden realizar las estrategias más adecuadas, entre las que se puede mencionar:

- Empadronamiento de toda la población.
- Empadronamiento circunscrito a las zonas de riesgo.
- Llenado de las fichas familiares durante las visitas domiciliarias.
- Llenado de la ficha familiar (filiación) a los usuarios que acudan al establecimiento para atención intramuros.
- Captación mediante actividades conjuntas con agentes comunitarios, organizaciones comunales, y otras instituciones, realizando diversas acciones de extensión comunitaria.

En la atención intramuros, el usuario puede llegar al establecimiento de salud de diversas maneras. Estas formas son las siguientes:

- Como paciente o consultante, solo o acompañado de un familiar.
- Referido por promotoras de salud, parteras tradicionales, por organizaciones no gubernamentales u otra institución, o por personas de la comunidad. También puede ser referido por el personal de salud y establecimientos de menor complejidad.
- Como acompañante de un paciente que solicita atención personal. Estas oportunidades de contacto con los usuarios en el servicio de admisión deben servir para captar a los familiares y acompañantes de las familias del ámbito de responsabilidad.

Figura No 4: Formas de llegada del usuario



Fuente: (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 4).

Elaboración: Carlos Bardález del Águila y Jaime Díaz Guerra

4.4.2.3. Atención intramural

Es el conjunto de procedimientos dirigidos a la persona y que comprenden intervenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos que se administran al interior de los establecimientos de salud tanto del primer, segundo o tercer nivel, de acuerdo al grado de complejidad de la intervención, incorporando en cualquiera de los casos servicios complementarios para la atención de las personas. Incluye atenciones de emergencia y tópicos, ambulatoria, internamiento y cirugía

Según el Modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2013) menciona que:

La Atención intramural o en la unidad de salud: La atención intramural es la que se brinda en la unidad de salud implementando el conjunto de prestaciones por ciclos de vida, que articula acciones de recuperación de la salud, prevención de riesgos y enfermedad, promoción de la salud, cuidados paliativos y rehabilitación. Se implementa bajo las normas, protocolos y guías clínicas de atención establecidas por la ASN que son de cumplimiento obligatorio para todas las unidades de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria. (p.66)

La atención integral a nivel intramural debe garantizar calidad, calidez, oportunidad y continuidad en las acciones y sustentarse en una relación de respeto y reconocimiento de los derechos de las personas. Las actividades intramurales contemplan también los procesos de formación y capacitación en servicio para el equipo integral de salud y la investigación de acuerdo a las prioridades nacionales y la realidad local. (p.66)

- Desarrollarán las actividades según su nivel de resolución: de atención de especialidad, morbilidad, preventivas y de promoción de la salud, aplicando el conjunto de prestaciones integrales por ciclo de vida y las Normas de Atención del MSP, las cuales deberán ser planificadas anualmente para estimar el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos que requieren las unidades de los tres niveles de atención. (p.66)
- Se realizará actividades informativas y educativas a usuarios/as
- Actividades de entrenamiento práctico para los TAPS en el caso de las unidades de primer nivel de atención. (p.66)

4.4.2.4. Atención Extramural

Según el Modelo de atención integral del sistema nacional de salud (2013) dice:

Atención extramural o comunitaria: El objetivo es el Cuidado de la Salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de

prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local. Lo ejecutan fundamentalmente los Equipos de Atención Integral de primer nivel de atención quienes realizan:

- a. Actividades de organización comunitaria involucrando a los actores sociales de la zona de cobertura para trabajar sobre los problemas prioritarios de la población.
- b. Identificación oportuna de riesgos y/o daños en individuos, familias y comunidad e implementación de planes de atención.
- c. Actividades sistemáticas de promoción de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- d. Atención a población priorizadas y comunidades alejadas.
- e. Realizar identificación de eventos centinela para la realización de medidas epidemiológicas oportunas. (p.66)

Entonces la atención extramuros comprende el conjunto de acciones e intervenciones, tanto individuales como colectivas, realizadas fuera de las instalaciones de los servicios de salud. Se caracteriza por brindar una atención de salud centrada en el individuo, la familia, la escuela y el medio ambiente. El enfoque de la atención extramuros no debe ser una perspectiva clínica, sino un enfoque familiar, comunitario y de salud pública, abordando los problemas de los individuos en el contexto de sus circunstancias familiares, de sus redes sociales y culturales, y de las circunstancias en las cuales las personas viven y trabajan. La médula del enfoque de salud familiar y comunitaria es un conjunto de prácticas clave individuales, familiares y comunitarias para promover el crecimiento y el desarrollo saludables y la atención inclusiva, la prevención de las enfermedades, la asistencia domiciliaria para el enfermo y el mejoramiento de los comportamientos de búsqueda de atención y cumplimiento de los consejos de los prestadores de asistencia sanitaria. Por último, significa también que las familias y las comunidades son, en sí mismas, receptoras de servicios de salud de forma participativa, respetando las diversidades de género, culturales, étnicas y de otro tipo que pudieran existir dentro de la comunidad.

4.4.2.5. Seguimiento

El propósito del seguimiento es verificar el acceso a la provisión completa del paquete de intervenciones preventivas, de verificación de la finalización del tratamiento y la vigilancia de complicaciones de los daños, al conjunto de individuos, familias y escuelas que pertenecen a un ámbito de salud. Dichos procedimientos requieren como soporte un sistema de información longitudinal de las atenciones con una identificación única de las personas, las familias y las comunidades para todo el sistema de salud. Con ello se busca garantizar que la continuidad horizontal de la atención de salud a las personas, las familias y la comunidad se haya realizado en forma completa y satisfactoria, hasta la culminación de la misma y mantener la vigilancia sobre los factores de riesgo tanto individuales como colectivos.

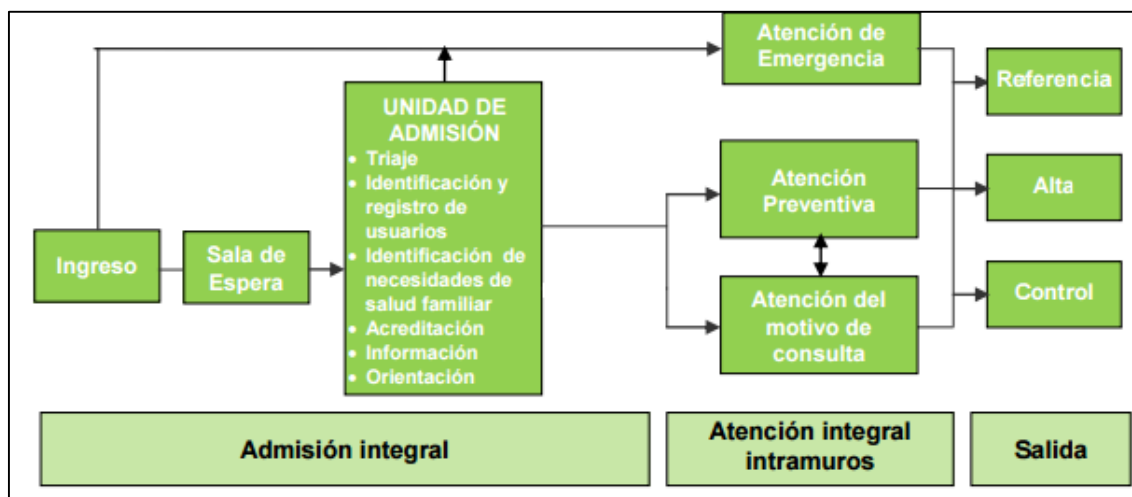
4.4.3. Proceso de atención integral intramural

La atención integral del usuario en el establecimiento (atención intramuros) es un proceso por el cual se busca satisfacer sus necesidades de salud y expectativas. Una atención requiere la máxima calidad en cada una de las fases de este proceso de atención, de allí que en cada una de ellas se debe buscar el mejor desempeño del personal de salud.

Para fines descriptivos, el proceso de atención integral intramuros se ha dividido en tres fases:

- Fase de Admisión Integral
- Fase de Atención, que puede tener los siguientes tipos:
 - ✓ Atención de emergencia
 - ✓ Atención del motivo de consulta
 - ✓ Atención preventiva
- Fase de Salida

Gráfico 14: Flujo de la atención intramuros



Fuente: (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

Elaboración: Carlos Bardález del Águila y Jaime Díaz Guerra

4.4.3.1. Fase de admisión integral

La admisión integral es el conjunto de procedimientos aplicados durante el proceso de atención intramuros dirigida a las personas y sus familias, con el propósito de decidir el tipo de atención requerido para resolver sus necesidades y expectativas de atención en salud.

Por ello, la admisión integral debe aplicarse cuando el usuario ingresa a cualquier establecimiento de salud pública; es decir, incluye tanto la admisión de los usuarios a los servicios que se prestan dentro del mismo establecimiento u otro al interior de la red. El servicio de Admisión representa el punto de enlace entre la atención intramuros y la extramuros, así como entre los establecimientos de la red de salud, jugando un papel esencial para la identificación y seguimiento de los usuarios y el sistema de referencia y contra referencia.

Es un momento clave de la atención, porque adicionalmente a los procesos que habitualmente se desarrollan en esta, se incorpora la identificación y priorización de necesidades de salud individual o familiar, lo cual permite ofertar un plan de acción.

Procedimiento de la fase de admisión

- Ingreso al establecimiento de salud
- Recepción de los usuarios
- Triage
- Identificación y registro de usuarios
- Priorización de necesidades de salud.
- Identificación de las necesidades, se realizará la transferencia, referencia o contra referencia según el caso.
- Sensibilización e información sobre derechos y prestaciones a los usuarios
- Orientación a los usuarios

La admisión se realiza en el departamento de admisión y se desarrolla las siguientes actividades:

- Ingreso de los usuarios al establecimiento de salud y orientación sobre el flujo de atención de acuerdo a su necesidad;
- Recepción de los usuarios;
- Clasificación de usuarios o “Triage”, que incluye la identificación del motivo de consulta, la detección de emergencias, la individualización de las necesidades y expectativas de atención y la determinación del tipo de atención requerida por los usuarios, incluyendo las necesidades de provisión del Paquete Preventivo Integral que les corresponden;
- Identificación y registro de los usuarios; incluyendo la búsqueda o apertura de historias clínicas.
- Acreditación de la condición de aseguramiento en salud que posean los usuarios.
- Identificación de las necesidades de atención de salud, es decir, las atenciones del paquete preventivo integral que requieran los acompañantes y familiares.
- Orientación a los usuarios sobre la atención que recibirán los usuarios, así como la ubicación de los servicios donde acudirán y los procedimientos a seguir.

4.4.3.2.Fase de atención

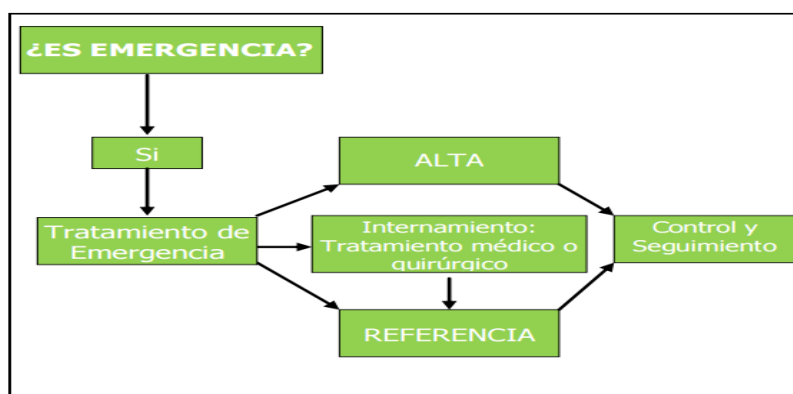
Ésta es la fase central del proceso de atención y puede darse en diversos servicios, dependiendo de la gravedad del paciente y de la complejidad requerida para resolver sus problemas, pudiendo ser de emergencia, de internamiento, de atención de morbilidad no grave y de atención integral básica. En términos generales, en todos estos casos el proceso de atención es similar y consta de las siguientes etapas:

- Evaluar integralmente el estado del paciente, que implica realizar un interrogatorio y un examen físico, buscando obtener información sobre diversos signos y síntomas. Además, pueden ser necesarios los procedimientos auxiliares de diagnóstico.
- Clasificar el estado del paciente, ordenando la información obtenida y contrastándola con categorías previamente definidas, para de esta manera establecer una jerarquía de diagnósticos.
- Identificar la terapia requerida, indicando el tratamiento integral.
- Dar consejería a los usuarios y brindar el Paquete Preventivo Integral.

Atención de emergencia del paciente grave:

Un paciente grave requiere una atención de urgencia, debiendo ser trasladado inmediatamente al servicio de Emergencia. Allí será evaluado por el profesional encargado o de guardia. Una vez definido el estado de gravedad del paciente, se procede al manejo del síndrome, con ayuda de los exámenes o procedimientos auxiliares que se le pueda ofrecer al paciente, según el nivel de complejidad del establecimiento. Si el trabajador puede resolver el problema, se dará el tratamiento respectivo; si no fuera posible, el paciente deberá ser estabilizado y referido al establecimiento con el nivel de complejidad que necesite.

Gráfico 15: Atención del paciente grave



Fuente: (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

Elaboración: Carlos Bardález del Águila y Jaime Díaz Guerra

4.4.3.3.Fase de salida

En caso que el paciente, por su estado de gravedad, requiera ser referido a otro establecimiento de mayor complejidad, deberá recibir los cuidados previos y se seguirá los procedimientos correspondientes para la referencia. Los pacientes que hayan presentado morbilidad no grave y que requieran un control para observar su evolución, deberán ser citados de acuerdo a los procedimientos correspondientes. Los pacientes a los quienes se les ha resuelto la patología por la que consulta o dados de alta de internamiento, deberán ser citados para control en el establecimiento. Todo usuario sano que reciba el Paquete Preventivo Integral deberá ser citado para su control posterior en el establecimiento de salud. (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

4.4.4. Características del departamento de admisión

La misión del establecimiento de salud es mejorar el nivel de salud de la población, a través de acciones preventivas dirigidas a los individuos, familias, comunidades y al medio en el que viven. (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

Ayuso, D. (2007) asegura que:

“Conocer la demanda asistencial de un hospital es imprescindible para llegar a gestionarla adecuadamente los plazos óptimos, los puntos de análisis donde se centra esta demanda son: demanda de atención primaria, de servicios de urgencias, de los servicios centrales,

de hospitalización, lista de espera quirúrgica, programación quirúrgica, unidad de cirugía en ingreso, hospital de día, gestión de citas...todas estas demandas dependen directamente del servicio de admisión.”(p.226)

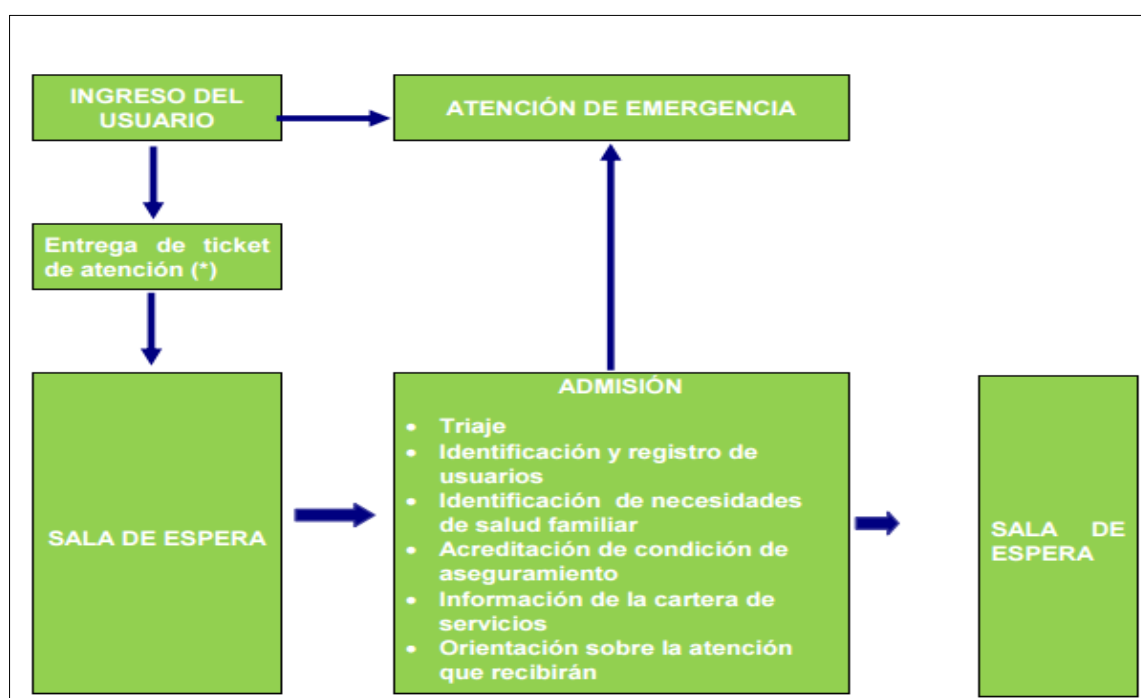
“El servicio de admisión dispone de la infraestructura informática adecuada para desarrollar sus fines, como es la gestión mecanizada de los movimientos de los pacientes en régimen de consultas externas, de hospitalización y gestión de listas de espera.”(Pág. 226)

“La planilla del servicio de admisión puede estar compuesta por personal administrativo, médico, de enfermería y celadores, que garanticen su adecuado funcionamiento durante las veinticuatro horas del día, si bien se admite la posibilidad de que durante el periodo de noche pueda únicamente desarrollar sus actividades la unidad de admisión de urgencias.” (p.226)

4.4.5. El proceso de admisión

Los flujos de admisión dependen del nivel de complejidad de los establecimientos. En términos generales, el flujo básico de admisión de un usuario en un centro de salud de mediana y gran demanda es el que se muestra en el gráfico N° 16. Este flujo básico requiere adaptaciones en establecimientos de gran demanda, así como simplificaciones en centros de salud con escasa demanda o en puestos de salud.

Gráfico16: Flujo del proceso de admisión



Fuente: (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

Elaboración: Carlos Bardález del Águila y Jaime Díaz Guerra

A continuación se menciona algunas sugerencias para establecer una buena relación entre el proveedor y los usuarios:

1. **Respeto.** El cliente desea ser tratado respetuosa y amigablemente. El cliente interpreta la cortesía, confidencialidad y privacidad como signos de que los prestadores de servicios lo están tratando con equidad. En una clínica, por ejemplo, cuando una médica se disculpó por un retraso frente a un cuarto lleno de mujeres en espera, y les explicó la causa del retraso, ella cambió las percepciones negativas de las clientas con respecto a la clínica. Lidar con prestadores de servicios que las tratan mal es más de lo que algunas personas están dispuestas a tolerar. (Javier, 2008)
2. **Comprensión.** El cliente valora el servicio individualizado y prefiere ser atendido por alguien que se esfuerza por entender su situación y necesidades específicas. El cliente desea que los prestadores de servicios lo escuchen, le expliquen las opciones en términos que pueda entender y le aseguren que los problemas se pueden resolver y serán resueltos. Cuando los prestadores de servicios no cubren estas necesidades, es posible que un cliente frustrado

se dé por vencido. "Tomé la píldora por un año. Me sentí mareada y perdí mi apetito. Hablé [con los trabajadores comunitarios] al respecto, pero no dijeron nada," explicó una cliente de un programa comunitario. "Por lo tanto, dejé de tomar la píldora, y entonces me sentí mejor. Luego quedé embarazada por tercera vez. (Javier, 2008)

3. **Información** completa y exacta. El cliente valora la información. Le preocupa que los prestadores de servicios de salud no le digan todos los hechos, especialmente información negativa sobre los métodos de salud. (Javier, 2008)
4. **Competencia** técnica. El cliente puede y suele juzgar la competencia técnica de los servicios que recibe, aunque no siempre use los mismos criterios del prestador de servicios y no sea preciso técnicamente. (Javier, 2008)
5. **Acceso.** El usuario de los servicios de salud desea tener acceso inmediato a los servicios. Una ubicación conveniente y servicios prestados con prontitud son importantes, pero el acceso también significa que los servicios son confiables y económicamente accesibles y que no existen barreras. Por ejemplo, el acceso se ve limitado cuando los trabajadores comunitarios fallan en regresar según programado, a las instalaciones se les acaban los suministros, o los prestadores de servicios despachan a los clientes sin ofrecerles orientación ni atención. (Javier, 2008)
6. **Equidad.** El cliente desea que los prestadores de servicios ofrezcan explicaciones detalladas y exámenes minuciosos a todos por igual. El cliente se queja de que los prestadores de servicios ofrecen tratamiento especial a sus amigos, pacientes, personas de una clase social más alta o ciertos grupos étnicos, a aquellos con conexiones políticas o a aquellos que los sobornan. (Javier, 2008)
7. **Resultados.** El cliente procura servicios por una razón específica. Se disgusta cuando se le pide que regrese otro día o que vaya a otra instalación, o cuando los prestadores de servicios actúan como si sus quejas o inquietudes no tuvieran importancia. (Javier, 2008)

Factores importantes que se debe cuidar

- **La actitud personal**

Es importante tener en cuenta la actitud que se debe tener al momento de establecer una comunicación con el usuario este puede ser por medio de una conversación verbal o escrita por lo que se debe estar preparado a todas las diferentes situaciones quedan seguir a la hora de otorgar un servicio, controlando nuestros sentimientos y estado emocional en la jornada de trabajo.

Consejos para establecer una comunicación:

- Concentración
- Relajación
- Actitud mental

- **La voz**

Es mantener una diálogo sereno, tranquilo, pacifico con nuestra voz podemos sugestionar y persuadir al momento de mantener una conversación, por medio de la entonación, podemos modular nuestra voz y transmitir nuestro mensaje de forma clara y precisa.

- **El silencio**

Es importante escuchar y poner atención cuando el cliente habla ya que de ello depende el servicio que desea recibir, el silencio da a notar que se le está tomando atención al no interrumpir innecesariamente y si hubiera la necesidad de hacer alguna pregunta necesaria si así requiere el usuario.

- **La sonrisa**

La sonrisa es una arma necesaria a la hora de establecer una conversación es signo de confianza y seguridad la sonrisa da a notar una actitud positiva que está predispuesto a brindar la ayuda que requiera el usuario creando un ambiente agradable.

- **El lenguaje**

Es establecer una comunicación con palabras claras, expresiones positivas adoptadas socialmente por el usuario.

4.4.6. Organización del departamento de admisión

La Unidad de Admisión es responsable de la organización del flujo de atención en los establecimientos de salud, por lo que está encargada del control y del orden de los siguientes ambientes: la zona de acceso al establecimiento, ambiente de admisión, la sala de espera y los servicios higiénicos del público. Además, constituye el primer contacto con los usuarios; de las características de este contacto dependerá en gran parte la imagen institucional, lo que contribuirá a mejorar el uso de los servicios que preste el establecimiento. Ello implica también mantener la disposición adecuada del mobiliario, así como la limpieza, ventilación e iluminación de estos ambientes, indicando las tareas de limpieza al personal encargado en el momento que se requiera

4.4.7. Organización de la infraestructura

La infraestructura y la señalización del establecimiento deben facilitar el rápido acceso y el cumplimiento de determinados procedimientos de admisión. Es esencial mantener el orden, higiene, ambientación y señalización de las instalaciones. En la organización de la infraestructura, entre los aspectos a tener en cuenta están:

Acceso

- La puerta principal debe ser amplia, permitiendo el fácil ingreso de los usuarios al establecimiento.
- Se debe contar con veredas y rampas de acceso para facilitar el tránsito de camillas o sillas de ruedas.

Señalización

- El establecimiento debe contar con un letrero en la puerta de ingreso, indicando en forma clara el horario de atención al público, así como la cartera de servicios brindados.
- Todos los ambientes del establecimiento deberán estar debidamente señalizados para orientar al usuario, mediante letreros e imágenes fácilmente comprensibles por los usuarios. Es importante anotar que el sistema de señalizaciones debe ser coherente con el contexto cultural donde se ubique el establecimiento.

Unidad de admisión

- La Unidad debe encontrarse muy próxima al punto de ingreso de los usuarios.
- Su infraestructura y mobiliario tiene que permitir una fácil y adecuada comunicación con ellos, así como garantizar privacidad y confidencialidad entre el personal de admisión y los usuarios. En establecimientos con cierta demanda de atención se necesita varios módulos de atención a los usuarios; para los procedimientos definidos en el presente manual se estima un módulo por cada 50 a 60 personas por turno de atención. En establecimientos en los que se requiera más de un módulo de atención, se debe habilitar un área privada para atención personalizada.
- Su infraestructura debe ser lo suficientemente amplia para instalar la estantería del sistema de archivo de Fichas familiares, Historias Clínicas y el sistema de citas.

Sala de espera

- Debe reunir condiciones mínimas de iluminación, ventilación, comodidad y medios de apoyo audiovisual. Debe contar con el número suficiente de bancas para evitar que los pacientes permanezcan de pie.
- Deberá contar con paneles de información para la salud.
- En establecimientos con gran demanda se puede necesitar señalar las áreas para las filas de espera (colas) y áreas restringidas en las ventanillas de atención para asegurar la privacidad de atención. Se debe contar con servicios higiénicos en buen estado de higiene y mantenimiento, provistos de agua potable para los usuarios.

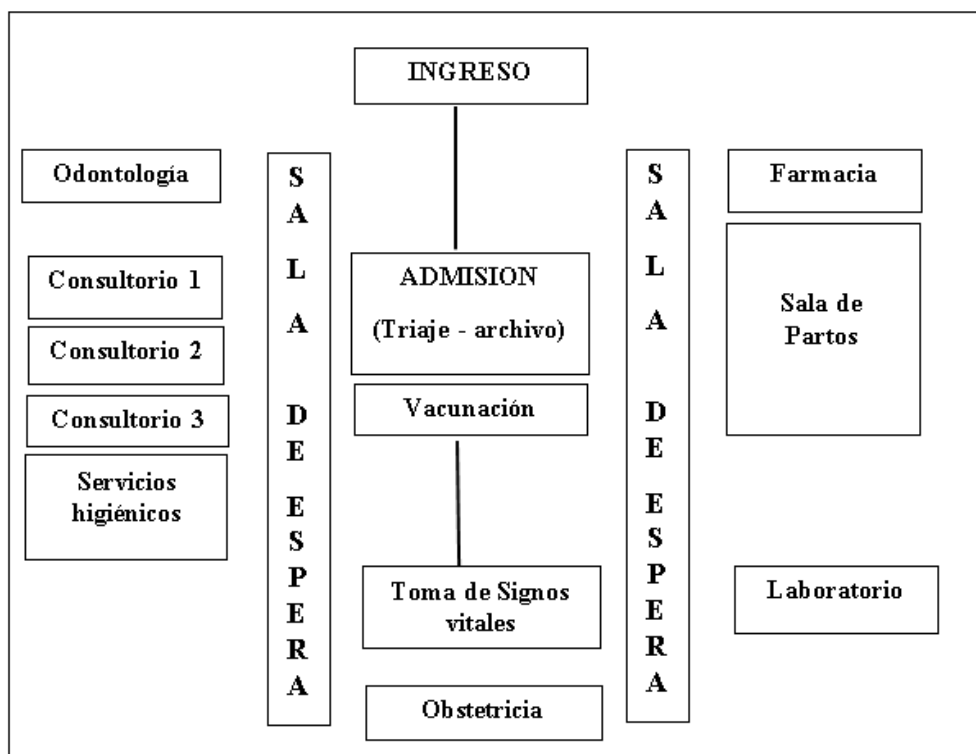
Servicios

- La atención integral se debe organizar con base en las necesidades específicas de atención de las personas, por lo cual, en el marco del modelo de atención integral su provisión implica una especialización organizacional de los servicios en función de las particularidades de las personas, establecidas por su distinta condición en tanto género o grupo etario: niño, adolescente, mujer, adulto, adulto mayor.
- A los consultorios de atención integral, se agregan los demás servicios propios de cada establecimiento en función de su cartera de servicios: consultorios médicos, nutricionales, psicológicos y odontológicos.

A continuación, se muestra un esquema de distribución arquitectónica de un centro de salud de mediana demanda, que establece la óptima relación entre todos estos ambientes, y debe ser tomado como un elemento de referencia para adecuar la infraestructura del establecimiento de salud.

DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA DEL CENTRO DE SALUD

Figura No 5: Distribución arquitectónica del centro de salud



Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.
Elaboración: Autora

4.4.8. Procedimiento del área de admisión

Objetivos del capítulo:

- Describir los procedimientos de atención a los usuarios que debe realizar la unidad de admisión.
- Describir en detalle los procedimientos técnicos más relevantes en la búsqueda de signos de alarma por el personal de la unidad de admisión.

4.4.8.1. Ingreso y recepción de usuarios

Ingresos

El primer contacto con los pacientes es importante puesto que va a definir el camino a seguir para la atención del motivo de la consulta que trae al usuario al establecimiento de salud. Además, representa la primera percepción que tienen los usuarios acerca de la calidad de los servicios. Por esta razón, el personal de salud debe estar preparado adecuadamente para esa responsabilidad. Es conveniente que se tenga claro los propósitos, metas y pasos que se debe observar durante esta etapa, deberá cumplir con determinados procedimientos para informar a los usuarios, así como organizar y controlar el flujo y el orden de los mismos en el establecimiento, evitando de esta manera las aglomeraciones, la espera prolongada en el servicio y la insatisfacción de los usuarios. Para ello implica los siguientes procedimientos:

ENTREGA Y CUSTODIA DE LLAVES

Tabla 13: Proceso de entrega y custodio de llaves

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
El departamento de admisión tiene la custodia de la caja de llaves de los departamentos, donde la persona del primer turno (7:00 am – 12:30 pm) es la encargada de entregar las llaves, siempre y cuando le soliciten las mismas, ya que esta actividad también la realizan en recepción/administración.	DIARIO
Nota: se llevará el control de la custodia en el formato (anexo 4) será impreso, donde el término de llenado se archivar en un folder con membrete control de custodia de llaves.	

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

Ingreso al paciente

Antes de iniciar este proceso los pacientes que ingresan por consulta externa, pasan directamente por enfermería para ser atendidos con las respectivas especialidades solicitadas en admisión.

El paciente que acude al Consultorio Médico debe ser evaluado y manejado integralmente, buscando descartar otras enfermedades que no hayan sido motivo de consulta, de acuerdo a los procedimientos de atención del manual correspondiente. Luego se aplicará el resto del Paquete Preventivo Integral. En caso de que el personal no esté en capacidad de atender la enfermedad del paciente, entonces se le proporcionará el Paquete Preventivo Integral, para luego ser referido al establecimiento de salud con el nivel de complejidad necesario para resolver el problema.

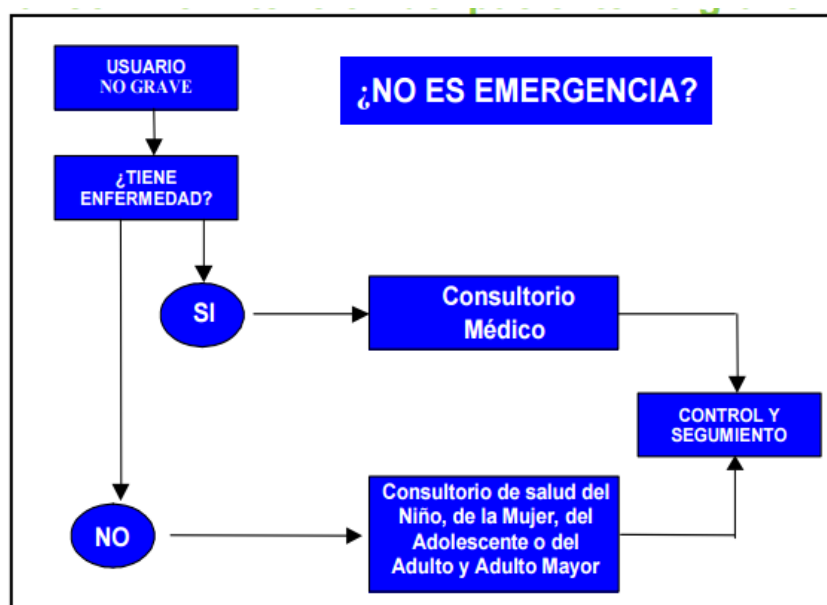
Tabla 14: Ingreso al paciente

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
<ul style="list-style-type: none">• Control del ingreso al establecimiento de los usuarios• Control del flujo de usuarios hacia la Unidad de Admisión se debe asegurar que los usuarios sean atendidos por orden de llegada al establecimiento, o de acuerdo a criterios adicionales para una atención preferente considerando la lejanía al establecimiento de salud y los aspectos legales establecidos (adulto mayor, discapacitados, gestantes), evitando así las aglomeraciones en la sala de espera. En aquellos establecimientos donde se haya implementado el sistema de citas debe orientarse al usuario para que pueda recibir la atención de acuerdo a lo programado.• Control del flujo de usuarios hacia los servicios (se debe asegurar que los usuarios sean atendidos en los respectivos servicios en el orden que se atendieron en la Unidad de Admisión o siguiendo el orden de las citas).• Control del ruido.• Vigilancia del estado de la limpieza de la sala de espera y los servicios higiénicos para el público, indicando a los operarios su mantenimiento y limpieza.	DIARIO

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

Gráfico 137: Ingreso al paciente



Fuente: (Bardalez & Diaz, 2016, pág. 8)

Elaboración: Carlos Bardález del Águila y Jaime Díaz Guerra

4.4.8.2. Triage

Implica la selección de la atención que requiere cada usuario en función de sus necesidades, y se determina si es emergencia y determinar el tipo de atención.

4.4.8.2.1. Detección de una emergencia

La detección de emergencias evidentes debe realizarse desde el primer contacto del usuario con el establecimiento de salud (vigilantes, porteros, anfitriones y en la Unidad de Admisión). Si el estado del paciente se considera grave, debe ser atendido de emergencia por el personal Manual de Procedimientos de Admisión Integral con mayor experiencia. Es de vital importancia que un paciente considerado como grave reciba una atención de emergencia en forma inmediata si evidentemente la necesita. En este caso, no se debe esperar terminar con toda la atención de Triage y la lista de chequeo de signos de alarma; se deberá iniciar la atención de emergencia colocando al paciente en la posición adecuada, avisando inmediatamente al médico y trasladando al paciente hacia el lugar donde se atenderá la emergencia. Estas emergencias evidentes pueden ser: accidentes graves, quemaduras extensas, heridas o fracturas recientes, sangrados abundantes, dolor intenso, compromiso del estado de conciencia, convulsiones, envenenamientos,

intoxicaciones severas, entre otras. Se debe calmar al paciente y a sus acompañantes para que puedan colaborar con la atención que necesita, mencionándoles que se hará todo lo posible para solucionar el problema; demostrándoles constantemente esa misma actitud. Una vez recibido el tratamiento, puede quedar en condiciones de alta o, si fuese necesario, debe ser estabilizado y referido al establecimiento con el nivel de complejidad que necesite.

Tabla 15: Proceso de admisión por emergencia

PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener el registro de emergencias • Tramitar el ingreso del paciente, previa orden medica • Revisar la consistencia de la información de la Historia Clínica de Emergencia (Formulario 008). - Agregar el formulario 008 de los pacientes que tengan Historia Clínica. 10 • Archivar las Historias Clínicas de emergencia (Formulario 008) en estricto orden alfabético. 	<p>A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.</p>

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

4.4.8.2.2. Selección del servicio donde debe ser atendido el usuario

La determinación acertada sobre el destino del usuario asegura una atención eficiente y de calidad. Si el usuario no tiene signos de alarma o de gravedad, se debe determinar a qué servicio le corresponde acudir, de acuerdo a lo establecido en el cuadro N° 2, para lo cual se seguirá los siguientes pasos:

Usuarios en búsqueda de atención en consulta externa:

Tabla 16: Proceso de consulta externa

PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA
<ul style="list-style-type: none">• Identificar a los usuarios como nuevos o antiguos, consultando el tarjetero índice manual o automatizado.• Abrir historias clínicas a los usuarios nuevos• Solicitar al archivo central las historias clínicas de los consultantes antiguos.• Distribuir las historias clínicas a los consultorios externos, generales o especializados.• Llevar el control de las historias clínicas que fueron enviadas o devueltas de los consultorios externos,• Mantener al día el tarjetero índice.• Controlar las tarjetas índice archivadas diariamente• Llevar el control del número correlativo de las historias clínicas y de la preparación de las historias en blanco pre numeradas• Llevar el control de los consultantes citados en caso de utilizar el sistema de “cita previa”; y mandar al archivo central con 24 horas de anticipación la lista de las historias clínicas requeridas para la consulta.• En caso de no existir cita previa se utilizará el registro del control de turnos de atención de la consulta externa.	A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

Tabla 17: Internación del cliente

INTERNACIÓN PROCESO DE INTERNACIÓN DEL PACIENTE	
<ul style="list-style-type: none"> • Informar en forma exacta y completa las normas del hospital a los usuarios y a sus familiares • Dar curso a la internación de los pacientes, previo procedimiento administrativo y orden médica. • Notificar inmediatamente a los departamentos correspondientes de la admisión de un paciente • Elaborar los tarjetones de reemplazo de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados y ubicarlos en el Archivo • Legalizar el trámite de las admisiones efectuadas por emergencias fuera de las horas laborables. • Recibir el censo diario de pacientes de todos los servicios, y la condición del paciente elaborado por el personal de enfermería a las 08H00. • Verificar la integridad y consistencia del censo diario o registro de enfermería con relación a: servicio, sala, número de camas disponibles, los datos de identificación de los pacientes, ingresos, egresos y transferencias. • Transmitir a la sección de procesamiento de datos las hojas de censo diario y condición del paciente antes de las 11H00 • Recibir, controlar y compaginar las historias clínicas de los egresos y remitirlas a la sección procesamiento de datos. - Mantener al día el Índice de camas. • Llevar el registro de ingresos y egresos hospitalarios. • Proceder de inmediato al trámite de los pacientes egresados • Elaborar certificados de hospitalización y otros dentro de las normas reglamentarias. • Tramitar inmediatamente los documentos de las personas fallecidas en el establecimiento. • Llevar el control de entrega y recepción de cadáveres. • Hacer el listado de las Historias Clínicas de los egresos hospitalarios que han sido recibidas de las Salas 	<p>A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.</p>

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

INGRESO Y EGRESO HOSPITALARIOS

Dada la pluralidad de su procedimiento y para una mayor comprensión de los mismos, se ha desglosado este capítulo en: Procedimientos generales y específicos para ingresos y egresos hospitalarios.

Tabla 18: Proceso de ingreso y egreso

PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Todas las Historias Clínicas de los pacientes egresados deben inmediatamente de producido el egreso a nivel de sala, ser enviadas directamente a este sector. • Se llevará el control de camas en un cuadro que permita conocer a simple vista y en cualquier momento la disponibilidad de camas; Se marcarán en el Índice de camas las que están ocupadas al tiempo que se produzcan ingresos, egresos o transferencias • El Admisioncita designado concurrirá todos los días al sector de emergencia para comprobar en cantidad, si los formularios producidos en el transcurso de la jornada coinciden con las anotaciones en el registro de emergencia. • Con los formularios de emergencia y las órdenes de internación producidas, verificará estas últimas contra el tarjetero índice. Si se comprueba que la persona tiene abierta una Historia Clínica Única solicitará de inmediato al Archivo Central su entrega. Con las que no poseen Historia Clínica Única se procederá de la siguiente manera: Se solicitará a la persona encargada de abrir las Historias Clínicas nuevas la cantidad de historias en blanco pre numeradas necesarias para los ingresos producidos. En ambos casos se deberá continuar con el proceso indicado para la internación corriente. • Con los formularios de emergencia, separará de inmediato los referidos para la atención en consulta externa, entregando a la persona encargada de este sector. • La sección Ingresos y egresos recibirá todos los días antes de las 08H00 , las hojas del censo diario y condición del paciente de cada una de las salas de internación según el sistema adoptado por el establecimiento; debiendo verificar los siguientes puntos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Que todas las salas hayan enviado dicho informe, o en su defecto reclamarlo en forma inmediata. ✓ Que todos los ingresos y egresos consten en el formulario. ✓ Que las transferencias entre servicios estén completas. - Que las defunciones ocurridas estén registradas en los formularios del censo diario. ✓ Verificará que los datos del censo diario sean correctos antes de remitirlos a la oficina de Procesamiento de Datos hasta las 11H00. Elaborar certificados de hospitalización, de nacimientos y otros para la firma del director del establecimiento según normas establecidas. ✓ Tramitar inmediatamente los documentos de las personas fallecidas en el establecimiento. ✓ Llevar el control de entrega y recepción de cadáveres. 	<p>A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.</p>

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

INGRESO HOSPITALARIOS

Tabla 19: Proceso de ingreso

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
<ul style="list-style-type: none"> • Se recibirá de los consultorios externo y de emergencia, en cuyo caso se procederá de acuerdo a lo indicado en procedimientos generales, la orden de Internación llenada y firmada por el médico en la cual viene anotado el diagnóstico presuntivo la prioridad de internación así como la especialidad, sala • El admisioncita verificará los datos en el formulario Admisión y Alta en el caso de ser un paciente de consulta externa, se le asignará la cama en el servicio correspondiente consultando el índice de camas. • Simultáneamente anotará los datos requeridos en el registro de ingresos y egresos y se incluirán en la historia clínica los formularios respectivos, debidamente llenados los cabezales con apellidos, nombres, número de la historia clínica y de acuerdo al siguiente orden: <ul style="list-style-type: none"> • Signos Vitales • Administración de medicamentos • Evolución y órdenes médicas • Notas de enfermería • Informes de exámenes complementarios • Examen Físico • Autorizaciones y exoneraciones • Epicrisis • Dejando para lo último los formularios ya utilizados en el mismo orden. • En caso de especialidades se adjuntarán también los formularios correspondientes • Se notificará a la sala respectiva, a los departamentos de dietética, información y otros (baños, ropería, bienes, etc.) según fuere el caso, el ingreso del nuevo paciente el mismo que será enviado con su Historia Clínica, acompañado por el empleado designado para este objeto. 	<p>A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.</p>

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

EGRESO HOSPITALARIO

Tabla 20: Proceso de Egreso

DESCRIPCIÓN	FRECUEN CIA
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el paciente egresa del hospital se anotará en el registro de ingresos y egresos, en la columna correspondiente, la fecha del egreso. • Deberán ordenarse los formularios de internación de la siguiente manera: • Epicrisis • Anamnesis • Examen Físico • Examen de interconsulta, si existiese • Informe de exámenes complementarios, si existiese. • Anestesia, si existiese • Protocolo operatorio, si existiese. • Obstetricia, si existiese • Otras especialidades si existiese • Nota de evolución y órdenes médicas • Signos vitales • Notas de enfermería Autorizaciones y Exoneraciones, si existiese • Se adjuntará a la Historia Clínica el “Informe Estadístico de Egreso del establecimiento hospitalario”, que había sido usado como referencia para el cuadro de disponibilidad de camas de la sección Admisión, sector Ingresos y Egresos hospitalarios. • Del análisis de los censos diarios y del registro de ingresos y egresos, se extraerá una lista de las historias que por cualquier motivo no hubieran llegado a este sector, luego de egresar. Se deberá solicitar con insistencia la más pronta devolución. 	<p>A diario y por paciente que entra a la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud en la ciudad de Palora.</p>

Fuente: Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud.

Elaboración: Autora

4.4.8.3. Identificación y registro de usuarios

Identificación de los usuarios

La atención integral y personalizada y la satisfacción de las necesidades individuales de los usuarios deben constituir el marco de la atención. Por ello, es importante la identificación y calificación de los usuarios, así como la revisión de su ficha familiar, para lo cual se deberá buscar su historia clínica respectiva. Se identificará a los usuarios, preguntando los nombres y apellidos del usuario y del jefe de familia.

Se aceptan las siguientes identificaciones:

Valor	Documento de identidad
1	CI
2	Pasaporte
3	Documento de identidad extranjero

Búsqueda o apertura de historia clínica

A los **pacientes continuadores** o de reingreso se les solicitará su CI, para identificar su número de historia clínica o código estándar de usuario de salud, si lo tuviese. De lo contrario se creará y reemplazará el de la historia clínica. Se buscará la historia clínica en el archivo. En caso de que el paciente no cuente con CI, se procederá a buscar en el Listado de Identificación de Usuarios o en el Kárdex de Identificación el nombre del jefe de familia, ubicando así el número de historia clínica, para posteriormente sacarla del archivo. Posteriormente se debe ordenar las hojas y formatos necesarios para la atención, ya que ello es una condición básica para dar una atención de calidad al usuario.

A los **pacientes nuevos** se les abrirá una historia clínica individual y una ficha familiar, si correspondiese. Es conveniente solicitar a los usuarios nuevos un documento de identificación personal (documento nacional de identidad, carné de extranjería, pasaporte u otro) para verificar su identidad y llenar correctamente los datos de la historia clínica. En caso de que dicho paciente no cuente con dichos documentos igualmente deberá ser atendido, pero se le indicará que traiga sus documentos personales para la próxima cita.

También es importante revisar el Kárdex de Identificación y el Listado de Identificación de Usuarios, para verificar si realmente es un paciente nuevo, evitando abrir innecesariamente otra historia clínica. Luego de llenar la historia clínica de los pacientes nuevos, se procederá a abrir la Tarjeta Índice, que debe consignarse en un kárdex clasificado por orden alfabético, si es que la familia aún no la tiene. Se entregará al usuario la tarjeta índice para que verifique si está correctamente inscrito. En los casos de que el usuario sea analfabeto, el personal de admisión le leerá los datos para su verificación.

Si hubo algún **paciente con una emergencia evidente** que fue trasladado de urgencia al Tópico de Emergencia, una vez que esté siendo atendido, se solicitará a un acompañante o al técnico del Tópico los datos de filiación, para buscar la historia clínica y ser entregada al responsable de ese servicio. En el caso de pacientes nuevos, se abrirá una historia clínica, para que sea llevada al servicio, donde se adjuntará el formato de atención de emergencia con la información correspondiente.

Para el caso de los **pacientes que hayan estado internados**, se debe adicionar a la historia clínica el respectivo Informe de Alta y ordenar adecuadamente las hojas de la historia clínica, antes de ser archivadas.

Es importante recalcar, que la misión principal del servicio y el interés de los usuarios es la resolución de los problemas y satisfacer algunas necesidades de salud de estos últimos. No es interés inmediato de los usuarios tener un número de historia clínica, una tarjeta de atención, una historia clínica, etc.; todos ellos constituyen sólo instrumentos de apoyo para la atención y no deben reemplazar la misión principal del servicio de salud. Toma y registro de los datos de filiación de la historia clínica

4.4.8.4. Identificación de las necesidades de salud familiar

El establecimiento de salud debe promover las atenciones del Paquete Preventivo Integral para toda la población de su responsabilidad, aumentando así su cobertura en la población. Para ello, se debe identificar las atenciones que requieran todos los acompañantes y familiares de los pacientes residentes, para lo cual se verificará la lista de chequeo respectiva del niño, adolescente, mujer adulta y adulto varón

Primero se procederá a aplicar la lista con los acompañantes, para luego hacerlo con el resto de la familia. En el caso de faltar alguna atención, se les deberá enviar para su atención al consultorio donde se brinde el Paquete Preventivo Integral que le corresponda; en caso de tener alguna enfermedad se le enviará al Consultorio Médico.

Se promoverá que los acompañantes se atiendan ese mismo día; en caso contrario se les dará una cita, poniéndose de acuerdo con ellos y entregándoseles una constancia de la cita.

Para el caso de los acompañantes de pacientes con enfermedad grave que han acudido a Emergencia, casi siempre se requiere postergar la atención para otro día, ya que los familiares estarán más preocupados por resolver el problema del paciente. Igualmente se promoverá la atención del resto de la familia, otorgándoles la cita correspondiente.

Orientación e información al usuario

Una de las funciones principales en la admisión de los usuarios es brindarles la información necesaria para facilitar un flujo apropiado de atención según sus necesidades.

Para ello se seguirá las indicaciones que figuran en el Cuadro 2 (Destino de los Usuarios) y los flujos de atención descritos en el Anexo N° 1. La información a brindar estará referida a la secuencia del flujo que le corresponda a cada usuario, la ubicación física de los servicios de salud y servicios higiénicos, de las funciones que cumple la Unidad de Admisión y la hora probable de su atención, indicándole la necesidad de que esté pendiente del llamado desde 15 minutos antes.

Información básica al usuario

La promoción de todos los servicios es una tarea de que deben realizar todos los trabajadores del establecimiento. El técnico de la Unidad de Admisión debe promover la atención integral y todos los servicios del Paquete Preventivo Integral. Para ello, el trabajador de salud informará sobre los diversos servicios y horarios de atención que brinda el establecimiento de salud o de los servicios de referencia en otros establecimientos de la red de servicios; asimismo, indagará sobre las necesidades, expectativas y opiniones de los usuarios, para luego brindar una adecuada orientación al

usuario y su familia. Es importante que el técnico de admisión explique al usuario, el nuevo sistema de registro, para que él a su vez informe a todos los miembros integrantes de su familia sobre el número que tiene el nuevo documento. Se debe hacer énfasis en la facilidad de su manejo y en las ventajas para la atención integral de todos los miembros de su familia, con la sola presencia de uno de sus integrantes en el establecimiento de salud.

Otorgamiento de citas

Un sistema de citas constituye un proceso importante en el funcionamiento de un establecimiento, siendo necesario para brindar una atención personalizada al usuario, un mejor seguimiento, disminuir el tiempo de espera, la distribución equitativa de las atenciones por cada profesional de salud y mejorar el rendimiento y la eficiencia de cada servicio. La programación de citas de pacientes se traduce en una mejor atención a los usuarios y su correspondiente satisfacción. El sistema de citas es más necesario cuanto mayor sea la demanda de atención en un establecimiento.

El responsable de dicha actividad es el técnico de la Unidad de Admisión y debe centralizar los requerimientos de citas de los diversos consultorios y servicios de apoyo, mediante un procedimiento único para que se establezca una relación adecuada entre los diferentes servicios, y así lograr implementar un sistema de citas dentro de un enfoque de eficiencia y eficacia de los servicios.

Las citas se otorgan a:

- Acompañantes de usuarios que no dispongan de tiempo ese día.
- El resto de familiares de los usuarios.
- Los usuarios que hayan sido atendidos en los consultorios ese día y que hayan sido citados para seguimiento o control por el profesional que los atendió.
- Aquellos usuarios que no alcanzaron turno ese día en el consultorio que les correspondía.
- Los usuarios que sacaron cita por teléfono, en aquellos establecimientos que cuenten con una línea telefónica y en los cuales se ha establecido este procedimiento, cuando el sistema funciona bien.

4.4.8.5.Procedimiento en la lista de chequeos de signos vitales

Registrar la fecha y edad de los usuarios en la sección Triage de la Ficha de Atención del Niño, del Adolescente, de la Mujer o del Adulto, de la atención correspondiente a ese día. Así mismo, consignar los datos obtenidos de la aplicación de la lista de chequeo de signos de alarma de la misma sección.

CONCLUSIONES

- El problema de la institución es la falta de un modelo de gestión estratégico en servicio al cliente dentro del departamento de admisión, misma que se ha ido generando debido al inadecuado servicio que ofrece el distrito de salud, como lo manifiestan los usuarios internos y externos que acuden a la institución, quienes en su totalidad dicen no contar con estrategias necesarias a la hora de recibir a un cliente o usuario y por lo que me permito sugerir un modelo de atención integral.
- La institución no cuenta con el personal calificado para recibir a los clientes, lo cual se convierte en una debilidad para la institución ya que no solo afecta al área de admisión si no a la imagen institucional. Y no se considera que la mayoría de los pacientes son de los sectores marginales de las parroquias en las que muchas de las veces no existe transporte de manera permanente y casi siempre salen a caballo y su situación económica es precaria. Por lo que es necesario se brinde la ayuda oportuna a los usuarios a más de que la calidad del servicio se vaya mejorando de manera paulatina porque para nosotros el ser humano es la persona más importante considerándolo como persona o ser.
- La opinión de los clientes o usuarios en las encuestas realizadas se han centrado en que no están satisfechos con el servicio al cliente que brinda al momento de acercarse al área de admisión, lo cual se ven obligados a tomar en cuenta la capacitación del personal para lograr reducir la brecha entre el servicio brindado y el percibido, ya que para ello se sugiere un modelo de atención integral.
- En la entrevista con la jefa del Distrito de Salud se pudo notar evidentemente que no cuentan con las estrategias necesaria para el servicio al cliente motivo por el cual propongo realizar un manual de procedimientos en los cuales se describe el proceso general de atención, dentro de un modelo de atención integral detallando las características principales de admisión.

RECOMENDACIONES

- Poner en práctica el modelo de Gestión Estratégico propuesto para el servicio al cliente, mismo que contribuirá a una mejor toma de decisiones a la hora de recibir a los clientes ya que nosotros como funcionarios de la institución para mejorar la calidad y la calidez que como misión tenemos debemos estar preparados para adquirir conocimientos de los objetivos estratégicos necesita nuestra institución.
- Contar con el personal preparado y necesario que se dedique al cliente ya que es la base fundamental de cualquier Institución pública ya que de ello depende el prestigio institucional y mejorar el servicio al cliente ya que en la actualidad el servicio público cuenta con el equipamiento necesario para la atención a más de la construcción de modernos hospitales en la que solamente falta mejorar en la contratación de especialistas como también establecer normas de conducta por parte de los empleados de la Dirección Distrital de Salud.
- Realizar la instrucción al personal relacionado directamente con la atención a los usuarios clientes en el área de admisión ya que es la parte afectada la institución. El usuario o paciente es el ser más importante por lo que se tiene que brindar un excelente servicio y el empleado mire con responsabilidad su trabajo en la que las dos partes queden satisfechos tanto el usuario como el funcionario.
- Tomar en consideración las sugerencias planteadas para llegar a nuestros usuarios y poner en práctica el Diseño del Modelo de Gestión Estratégico para el servicio al cliente en el Departamento de Admisión del Distrito de Salud, el cual contribuirá a mejorar los servicios de atención, y llegar a los objetivos planteados en la propuesta misma que permitirá mantener eficiencia institucional.

BIBLIOGRAFÍA

- Ansolff, I. (1980). Aparicion de la estrategia. España: MacGraw-Hill.
- Ayuso Murillo, D. (2007). *La Gestion de enfermeria y la division medica como direccion asistencia*. Madrid: albasanz,2.
- Brown, A. (1992). *Gestión de la atencion al cliente*. Madrid: diaz de Santos,S.A.
- Calderon, N. (2002). *Oferta de los servicios a los clientes*. Lima- Peru.
- Cortez, J. (2008). *Servicios al cliente*. México: Prentice Hall.
- Cuesta, U. (2012). *Planificación estratégica y creatividad*. Madrid: ESIC
- Diaz, L. (2005). *Analisis y planeamiento*. Costa Rica: Universidad estatal a distancia.
- Gabin, A. (2004). *Gestion comercial y servicio de atención al cliente*. España: Thomson.
- Garcia, E., & Valencia, M. (2007). *Planeacion estrategica teórica y práctica*. Mexico: Trillas.
- Garcia, S., & Valencia, V. (2007). *Planeacion Estrategica*. México: Trillas.
- Hax, A., & Majluf, N. (1997). *Estrategias para el liderazgo competitivo*. Argentina: Granira.
- Horovitz, J. (1994). *La calidad del servicio a la conquista de cliente*. Madrid: Mcgraw-Hill.
- Leon, L., & Rodriguez, M. (2016). Enfoque estratégico. España: Civitas, S.A.,
- Malagon. (2008). *Administracion hospitalaria*. México: Medica Panamericana.
- Maqueda, J. (1996). *Cuadernos de direccion estrategica y planificaion*. España: Diaz de Santos.
- Membrano, J. (2007). *Metodologias avanzadas para planificacion y mejora*. España: Diaz de santos.
- Mendosa, P., & Robles, L. (2000, 2009). *Planeamietno estrategico para gerencia en salud*. San Marcos. Lima: Fondo Editorial del Vicerrectorado Académico de la UNMSM.
- Paganini, J. (2005). *Estrategias de calidad*. Colombia: Editorial Médica Panamericana
- Soriano, C. (1994). *Las tres armas de estrategias de la pequeña empresa*. España: Diaz de Santos.

- Stoner, J., Freeman, E., & JR, D. (1996). *Administración*. Mexico: Pearson.
- Vargas, J. (2005). *Planeacion en los servicios de salud*. Costa Rica. Vértice Publicaciones. (2008). *Direccion y gestión de empresas*. España: Vértice.
- Yates, C. (2008). *La empresa sabia*. Buenos Aires: Diaz de Santos.
- Zeithaml, V., Prasurman, A., & Berry, L. (1990). *Calidad total en la gestion de servicios*. Madrid: Diaz de Santos.

WEB GRAFÍA

- Alvarez, M. (2006). *Manual para elaborar manuales de politicas y procedimientos*. Mexico: Panorama Editorial. Recuperado, de <https://books.google.com.ec/books?id=YnhdFdUDnVIC&pg=>
- Amaya, J. (19 de 02 de 2016). *Gerencia Planeacion y Estrategia*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=8Flzg6f8dOsC&printsec=>
- Armijos, S., & Cabrera, B. *Planeacion estratégica en el ilustre municipio del cantón Olmedo durante el período 2010-2015*. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1918/1/TESIS%20DE%20INGENIERIA%20PLANIFICACI%C3%93N%20ESTRATEGICA.pdf>
- Bardalez, C., & Diaz, J. (2016). *Manual de procedimientos de admision integral*. Recuperado, de [http://www.politicasensalud.org/site/documentos/12%20Manual%20de%20Admision%20final%20\(Reparado\).pdf](http://www.politicasensalud.org/site/documentos/12%20Manual%20de%20Admision%20final%20(Reparado).pdf)
- Carrasco, N. (23 de 02 de 2010). *Evaluar la calidad en el servicio y atencion al cliente en la hosteria "Karen Estefania" en la ciudad de Guano, de la provincia de Chimborazo*. Escuela superior politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1682/1/84T00047.pdf>
- Cuesta, U. (2012). *Planificacion estrategica y creatividad*. Madrid: Esic Editorial. Recuperado, de <https://books.google.com.ec/books?id=EQyX44OSfMYC&printsec=>
- Espinoza, C., & Franco, G. (05 de 2014). Recuperado, de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7334/1/UPS-GT000704.pdf>

- Flores, K. (09 de 04 de 2014). *Benchmark*. Obtenido de <http://www.benchmarkemail.com/es/blogs/detail/las-consecuencias-del-mal-trato-a-los-clientes>
- Javier. (30 de 05 de 2008). *Importancia de la atención al cliente en salud*. Recuperado, de <http://loslegionariosjaviercesarjhon.blogspot.com/>
- Negocios, C. (21 de 02 de 2016). *Objetivos de una empresa*. Obtenido de <http://www.crecenegocios.com/los-objetivos-de-una-empresa/>
- Negocios, C. (24 de 11 de 2015). Obtenido de <http://www.crecenegocios.com/que-es-el-servicio-al-cliente-y-cual-es-su-importancia/>
- Magdalena, G. d. (02 de 02 de 2016). <http://www.magdalena.gov.co>. Obtenido de http://www.magdalena.gov.co/apc-aa-files/6130663063633661616665323336536/manual_de_procesos_y_procedimientos.pdf
- Promonegocios.net. (07 de 2015). Recuperado, de <http://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>
- Rodriguez, F. (Agosto de 2012). Obtenido de <http://www.revespcardiol.org/es/la-planificacion-estrategica-las-organizaciones/articulo/90147732/>
- Santelis, M. V. (lunes,18 de Noviembre de 2013). *Ventajas y desventajas de la planificación*. Obtenido de <http://gabrielatoro79.blogspot.com/2013/11/ventajas-y-desventajas-de-la.html>
- Ministerio de Salud pública del Ecuador. (18 de 12 de 2013). Modelos de atención integral del sistema nacional de salud. Recuperado, de <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/ASHb127.dir/doc.pdf>
- Vavra, T. (23 de 02 de 2016). *Como medir la satisfacción del cliente*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=HGy1eJxZVJkC&pg=>

ANEXOS

Anexo N° 1. Encuesta aplicada a los usuarios internos del departamento de admisión

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
Encuestas aplicadas a los usuarios internos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, en la ciudad de Palora
Objetivo: Conocer su criterio en cuanto a la necesidad de contar con una herramienta de apoyo administrativo y su actual funcionamiento.
<p>1. ¿Existe un manual de procedimientos en el área de admisión? Si _____ No _____</p> <p>2. ¿Cree usted que es necesario un Manual de Procedimientos para el departamento de Admisión? Si _____ No _____</p> <p>3. ¿Conoce con detalles cuáles son sus funciones y responsabilidades? Si _____ No _____</p> <p>4. ¿Le han asignado actividades que no corresponden a las responsabilidades a usted encargadas? Si _____ No _____</p> <p>5. ¿Cómo le asignan las responsabilidades? Si _____ No _____</p> <p>6. ¿Evalúan su desempeño? Si _____ No _____</p> <p>7. ¿Crees usted que el usuario está satisfecho con los servicios que el departamento de admisión ofrece? Sí _____ No _____</p>
Observaciones:
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
Nota: la información recabada en esta encuesta será utilizada para fines académicos

Anexo N° 2. Encuesta aplicada a los usuarios externos el departamento de admisión

<p style="text-align: center;">ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA</p>
<p style="text-align: center;">Encuestas aplicadas a los usuarios Externos de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, en la ciudad de Palora</p>
<p>Objetivo: Conocer su criterio en cuanto a la necesidad de contar con una herramienta de apoyo administrativo y su actual funcionamiento.</p>
<p>1. ¿Los trámites en la unidad de admisión los realiza con facilidad?</p> <p>Si _____ No _____</p> <p>2. La atención recibida por parte de los responsables del área de admisión es:</p> <p>Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Mala _____</p> <p>3. El tiempo de atención en la unidad de Admisión es:</p> <p>Rápido _____ Normal _____ Demorado _____ Exageradamente demorado _____</p> <p>4. ¿Cuáles fueron sus expectativas antes de ser atendidos por el área de admisión?</p> <p>Elevada _____ Moderada _____ Baja _____</p> <p>5. ¿Usted ha reportado alguna queja sobre la atención recibida por parte del departamento de admisión?</p> <p>Si _____ No _____</p>
<p>Observaciones:.....</p>
<p style="text-align: center;">GRACIAS POR SU COLABORACIÓN</p>
<p>Nota: la información recabada en esta encuesta será utilizada para fines académicos</p>

Anexo 3. Entrevista



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
SECRETARIADO GERENCIAL**

Estimada Jefa de la Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto-Palora-Salud, lea detenidamente las preguntas y escriba sobre la línea de puntos su criterio, por favor responda a las 9 preguntas descritas a continuación.

1. En su opinión, ¿Qué entiende por Servicio al Cliente?

2. En su opinión se toma en consideración las sugerencias de los usuarios respecto al buzón de sugerencias sobre el Servicio al Cliente.

3. Cree usted que el Diseño de un Modelo de Gestión Estratégico en el Servicio al Cliente, sería una alternativa para mejorar la institución. ¿Por qué?

3. ¿Considera usted que en este momento el servicio de atención al usuario necesita de ejecución de estrategias para mejorar su servicio? ¿Por qué?

5. Desde su punto de vista, ¿Sería beneficioso incluir el Diseño de un Modelo de Gestión Estratégico en el Servicio al Cliente en la institución, como una cultura organizacional en al cómo actuar al momento de recibir al usuario? , ¿Por qué?

6. Según su punto de vista, ¿Sería sustancial contratar funcionarios con actitudes positivas hacia el servicio al cliente y mejorar las actitudes presentes hacia el servicio al usuario de la institución? , ¿Por qué?

7. Cree que es posible, incentivar a los funcionarios para lograr una imagen institucional.
¿Por qué?

8. En su opinión, ¿El servicio al cliente es herramienta principal como institución?

9. Desde el punto de vista, ¿A cuales departamentos está dirigido el servicio al cliente en la institución?, ¿Por qué?

10. ¿La capacitación en lo pertenece en servicio al cliente, se la debe facilitar a ciertos funcionarios o a toda la institución? , ¿Por qué?

Anexo N° 5. Instructivos para signos de alarma del niño menor de 10 años en admisión.

Averiguar el motivo de la consulta

SIGNOS DE ALARMA	PREGUNTAS A LA MADRE	OBSERVACIÓN, VERIFICACIÓN DE LA INFORMARON DADA POR LA MADRES Y MANEJO INMEDIATO.
Fiebre	¿Tiene fiebre? En el recién nacido ¿Tiene enfriamiento?	Tomar la temperatura axilar o rectal. ✓ Si la temperatura es mayor a 38°C axilar ó 37 °C rectal y si luce en mal estado general, o si la temperatura es mayor a 39° C axilar o 40° C rectal, derivarlo a Emergencia. ✓ Si el niño menor de dos meses tiene temperatura menor de 35.5°C axilar ó 36 °C rectal, también se considera un signo de alarma.
Vómitos persistentes	¿Tiene vómitos persistentes o por más de 24 horas? ¿El niño es capaz de lactar o beber líquidos? ¿Está vomitando todo lo que toma o come?	Si no es capaz de lactar o beber o vomita todo lo que toma, referirlo al Tópico de Emergencia. Si el niño no presenta vómitos en forma inmediata, enviarlo al Consultorio Médico.
Convulsiones	¿Presentó convulsiones? (ataques o espasmos)	Observar si el niño presenta convulsiones o averiguar si convulsionó ese día. Asegurarse que la madre entienda el significado de convulsión = ataque o espasmo. Si el niño presenta o ha presentado convulsiones ese día debe ser derivado a Emergencia.
Inconsciencia o letargia	¿Presenta mucho sueño? ¿Continúa durmiendo cuando Usted intenta despertarlo? En el menor de dos meses:	Evaluar si el niño está letárgico (luce con sueño) o inconsciente: verificar si el niño no se despierta al llamado de la madre ni a los aplausos, movimientos que pueda realizar para despertarlo. Para el caso del niño menor de dos meses: considerar que está letárgico o inconsciente si está flácido, relajado, no lacta normalmente y presenta llanto débil. Si el niño se encuentra letárgico o inconsciente, llevarlo al Tópico

	¿Tiene llanto débil?	de Emergencia. Si el niño despierta al estímulo y no hay evidencia de otro signo de alarma derivarlo al Consultorio Médico.
Deshidratación	¿Tiene diarrea?	<p>Observar y verificar: (*) Signo de Alarma Clave</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Letargia o inconsciencia (*) ✓ Sed o irritabilidad ✓ Ojos hundidos ω No es capaz de beber (*) ✓ Signo del pliegue marcado (piel demora en regresar más de dos segundos) (*) ✓ Boca y lengua muy secas ✓ Lágrimas ausentes Si el niño presenta alguno de los signos anteriores, entonces se debe derivarlo inmediatamente a Emergencia. <p>Si el niño sólo presenta diarrea sin deshidratación, enviarlo al Consultorio Médico para la evaluación y tratamiento.</p>
Respiratoria	<p>¿Tiene frecuencia respiratoria aumentada?</p> <p>¿Tiene tiraje subcostal persistente (se hunde la parte inferior del tórax por debajo de las últimas costillas)?</p>	<p>Evaluar la frecuencia respiratoria por minuto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si el niño es menor de 2 meses: ¿tiene FR mayor o igual a 60 x minuto? ✓ Si el niño tiene de 2–11 meses: ¿tiene FR mayor o igual a 50 x minuto? ✓ Si el niño es de 1–4 años: ¿tiene FR mayor o igual a 40 x minuto? <p>Evaluar si hay tiraje subcostal. Ante la presencia de por lo menos uno de estos Signos de Alarma el niño debe ser derivado a Emergencia.</p> <p>Si el niño sólo tiene tos sin ningún signo de dificultad respiratoria, enviarlo al Consultorio Médico</p>
Lesiones recientes de traumatismos graves, quemaduras o mordeduras	<p>¿Ha sufrido un accidente?</p> <p>¿Hay compromiso del estado de conciencia?</p> <p>¿Presentó vómitos o convulsiones?</p> <p>¿Tiene fractura o luxación?</p> <p>¿Tiene alguna herida</p>	<p>Observar y Verificar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Luce con sueño o es difícil de despertar? ✓ ¿Vomitó o convulsionó después del trauma? ✓ Observar si tiene deformación (luxación o fractura). ✓ Observar si tiene alguna herida importante que esté sangrando, ✓ ¿Tiene quemadura? ✓ ¿Le mordió el perro hoy día?

	<p>sangrante? ¿Sufrió quemadura? ¿Sufrió mordedura de perro?</p>	<p>Derivar al niño al Tópico de Emergencia para que reciba atención inmediata ante la confirmación de cualquiera de las observaciones.</p>
Envenena- Miento	<p>¿Tomó algún veneno? ¿Se sabe qué veneno tomó? ¿Hace cuántas horas lo tomó? ¿Presentó vómitos después? ¿Existe compromiso del estado general?</p>	<p>Si el niño sufrió un envenenamiento accidental, constituye una urgencia y debe ser evaluado inmediatamente en Emergencia por un profesional médico.</p>
Dolor abdominal agudo	<p>¿Tiene dolor abdominal intenso? ¿Cuál es la intensidad del dolor? ¿Cuánto tiempo tiene con el dolor abdominal? ¿El dolor se asoció a vómitos y fiebre?</p>	<p>Averiguar sobre la intensidad del dolor. Observar si el niño mayor tiene encorvamiento al caminar por el dolor. El dolor abdominal intenso debe ser evaluado y atendido con urgencia. Si el niño tiene dolor abdominal de intensidad creciente asociado a vómitos y fiebre, puede tratarse de un cuadro de abdomen agudo (apendicitis) o neumonía basal, y debe ser atendido en Emergencia por un médico. Si se trata de un dolor abdominal leve, sin otros síntomas asociados, entonces el niño debe ser referido a Consultorio Médico.</p>

		condiciones, derivarlo(a) al Consultorio Médico.
Alteraciones del comportamiento	¿Hay comportamiento anormal?	<p>Observar el estado de conciencia del (de la) paciente. Debe recibir inmediatamente atención en Emergencia:</p> <p>✓ Si hay historia de pérdida de conciencia. ✓ Si presenta alteración de la conciencia</p> <p>Observar el comportamiento de él (la) paciente. Debe recibir inmediatamente atención en Emergencia</p> <p>✓ Si hay alteración de la marcha o del lenguaje. ✓ Si existe conducta agresiva o excitación. ✓ Si presenta desorientación.</p>
Lesiones recientes de traumatismos graves, heridas, quemaduras o mordeduras	¿Ha tenido algún accidente, herida, fractura, quemadura o mordedura? ¿Se ha caído, se ha golpeado? ¿Ha convulsionado? ¿Hay somnolencia? ¿Le han puesto torniquetes?	<p>Observar si la herida es muy sangrante, si la quemadura es extensa, si las lesiones son graves. Debe recibir inmediata atención en Emergencia si las lesiones son extensas, recientes o graves. El (la) paciente podrá ir al Tópico para su curación si las lesiones no son graves, ni recientes ni extensas.</p>
Dolor abdominal, agudo	¿Tiene dolor intenso en la barriga o en la zona lumbar? ¿Aumenta el dolor al toser, al saltar, al empinarse y dejarse caer sobre los talones, al respirar profundamente?	<p>Debe recibir inmediatamente atención de Emergencia en caso de haber dolor intenso.</p>
Intoxicación o envenenamiento	¿Consulta por intoxicación o envenenamiento? ¿Qué ha tomado?	<p>Observar el estado de conciencia de él (la) paciente. Debe recibir inmediata atención en Emergencia si hay antecedente reciente de intoxicación.</p>

	¿Hace cuánto tiempo? ¿Vomitó, tomó algún antídoto?	
APLICAR A LOS VARONES		
Fiebre	¿Tiene fiebre? ¿Tiene escalofríos? ¿Ha tomado algo para bajar la temperatura?	Tomar la temperatura. El paciente debe recibir inmediata atención en Emergencia si la temperatura es mayor que 38.5° C oral o 38° C axilar. De lo contrario debe ir al Consultorio Médico.
Cefalea, escotomas o presión arterial alta	¿Tiene dolor de cabeza intenso? ¿Ve lucecitas o estrellitas, ve borroso? ¿Tiene zumbido de oídos?	Tomar la presión arterial. Debe recibir inmediata atención en Emergencia si: ✓ La presión sistólica es mayor que 160 mm Hg o la diastólica es mayor que 110 mm Hg. ✓ Si ha convulsionado. Los demás pacientes deben ir al Consultorio Médico.
Convulsiones	¿Presentó convulsiones? (ataques o espasmos)	Observar si el paciente presenta convulsiones o averiguar si convulsionó ese día. Asegurarse que el paciente entienda el significado de convulsión = ataque o espasmo. Si el paciente presenta o ha presentado convulsiones ese día debe ser derivado a Emergencia.
APLICAR SOLO A LAS MUJERES		
Gestación	¿Está gestando?	Aplicar la Lista de Chequeo de Signos de Alarma de la Gestante
Sangrado Vaginal	¿Tiene sangrado vaginal? ¿Es el doble o más que su menstruación? ¿Llena o moja un paño o una toalla higiénica más rápido que durante su menstruación? ¿Ha sangrado más de una taza? ¿Corría o chorreaba la sangre por las piernas?	Debe recibir inmediatamente atención en Emergencia: ✓ Si está pálida, sudorosa o está gestando ✓ Si el sangrado es abundante Si no tiene ninguna de estas condiciones, derivarla al Consultorio Médico.

<p>Fiebre alta Mujer no gestante Fiebre Mujer gestante</p>	<p>¿Tiene fiebre? ¿Tiene escalofríos? ¿Ha tomado algo para bajar la temperatura? ¿Tiene secreción vaginal con mal olor?</p>	<p>Tomar la temperatura. La mujer no gestante debe recibir inmediata atención en Emergencia si la temperatura es mayor que 38.5°C. De lo contrario debe ir al Consultorio Médico. La gestante debe recibir inmediata atención de Emergencia si la temperatura axilar es mayor que 37.5°C o la oral es mayor que 38°C. Las demás pacientes deben ir al Consultorio Médico</p>
<p>Cefalea, escotomas o presión Arterial alta o Convulsiones</p>	<p>¿Tiene dolor de cabeza intenso? ¿Ve lucecitas o estrellitas, ve borroso? ¿Ha convulsionado? ¿Tiene dolor intenso en la “boca del estómago”? ¿Se le han hinchado las manos o la cara?</p>	<p>Tomar la presión arterial. Debe recibir inmediata atención en Emergencia si:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ En gestantes si la presión sistólica es mayor que 140 mm Hg o la diastólica es mayor que 90 mm Hg. ✓ En no gestantes si la presión sistólica es mayor que 160 mm Hg o la diastólica es mayor que 110 mm Hg. ✓ Si ha convulsionado. Las demás pacientes deben ir al Consultorio Médico

Anexo N° 7. Registro Fotográfico



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Entrada al área de admisión departamento responsable de recibir a los usuarios.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. La Dirección de salud dispone de un área que se dedica especialmente al ingreso de los pacientes, unidad encargada de la gestión, organización y evaluación de los usuarios internos y externos.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Departamento de admisión, realizando encuestas a los funcionarios para mejorar los servicios.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Realización de las encuestas a usuarios que acuden al Distrito de Salud para adquirir un servicio.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Sala de espera del departamento de la Dirección de Salud en la cual realizo las encuestas que ayudaran a la investigación.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Realización de encuestas a usuarios externos que acuden de las distintas áreas rurales de nuestra ciudad.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Feria internacional de la salud aquí se encuentra funcionarios que laboran en la institución.



Salagata, J. (2016). Dirección Distrital 14D02 Huamboya-Pablo Sexto -Palora –Salud. Compañeros funcionarios en el día internacional de la salud compartiendo con la población de la ciudad de Palora todos los servicios que otorga nuestra institución