

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

**Elaboración del Plan Estratégico de la Clínica Medicvalle para replantear
el Modelo de Atención del IESS desde los Prestadores Externos.**

Silvia Moncayo Moncayo

Jaime Ocampo, PhD., Director del Trabajo de Titulación

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito
para la obtención del título de Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 22 de diciembre de 2016

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Elaboración del Plan Estratégico de la Clínica Medicvalle para replantear
el Modelo de Atención del IESS desde los Prestadores Externos.**

Silvia Moncayo Moncayo

Firmas

Jaime Ocampo, Ph.D.

Director del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría, MD.Ph.D.

Director del Programa de Gerencia de Salud

Jaime Ocampo, Ph.D.

Decano del Colegio de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.

Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 22 de diciembre de 2016

©DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

Nombre:

Silvia Moncayo Moncayo

Código de estudiante:

00134088

C. I.:

1715561815

Lugar, Fecha

Quito, 22 de diciembre de 2016

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, esposo e hijo, quienes fueron mi apoyo incondicional y mi fortaleza, convirtiéndose en verdaderos pilares durante mi formación en esta carrera. Su motivación constante ha permitido culminar con este gran reto en mi vida profesional. Gracias por todos los sacrificios que hicieron para que yo pueda alcanzar mi meta.

AGRADECIMIENTOS

Mi profundo agradecimiento a mi tío, el Doctor Edgar Moncayo Gallegos, quien fue un punto clave para la correcta realización de este proyecto. Gracias por brindarme su tiempo y conocimiento durante toda esta etapa.

RESUMEN

La planificación estratégica es un instrumento administrativo de alto valor para el correcto desarrollo de las organizaciones; aunque ha tenido mayor predominio en las instituciones privadas, hoy en día empieza a abrirse camino dentro de las instituciones públicas, tratando de ofrecer un servicio de alta calidad para todos sus usuarios. (Vargas, 2005)

La planificación, “consiste en elegir un curso de acción y decidir por anticipado qué es lo que debe hacerse, en qué secuencia, cuándo y cómo”, lo que permitirá “fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo, y la determinación de tiempos y números necesarios para su realización”. (Gonzalez, 2012)

Esta herramienta administrativa, consideré la más adecuada para la realización del proyecto a desarrollar en este trabajo, en el que intento elaborar y proponer un plan estratégico que permita replantear el modelo de atención del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a sus usuarios, mediante los llamados prestadores externos de servicios, esto es, previo contrato con centros de salud particulares, con un modelo óptimo de atención, que podría ser utilizado como guía para mejorar las condiciones del servicio, sin descuidar la situación de los ejecutores de dicha atención, dependientes laboralmente de un propietario, gerente o administrador.

Este trabajo se fundamenta en la realidad observada en la Clínica Medicvalle, donde vengo prestando mis servicios como médico general, bajo el sistema de contratación antes referido. Tiene como fin cambiar el enfoque de los prestadores externos del IESS, con una programación adecuada de la organización interna, para la mejor utilización de los recursos y la obtención de los objetivos planteados.

Palabras claves: *Planificación estratégica, usuarios externos, usuarios internos, prestadores externos, calidad, IESS.*

ABSTRACT

Strategic planning is a valuable administrative tool in the adequate development of organizations. Even though, it has had a higher presence in the private institutions, nowadays it has made its way into public institutions as well, trying to offer a high quality service there (Vargas, 2005).

Planning consists on “choosing a course of action and deciding ahead of time what should be done, when, how and in which sequence”, which will allow “fixing a concrete course of action, establishing guiding principles, the sequence of operations and the determination of the times and numbers needed to make it happen” (Gonzalez, 2012).

This administrative tool was considered the most adequate option for the project. The aim of this project is to create and pose a new strategic plan for the patient support model of the Ecuadorean Institute of Social Security (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS) through the medical service external providers. This plan may be used as a guideline to improve the patient service conditions, without neglecting the labor conditions of the people providing the medical service such as the company’s workers, the manager and administrative staff.

The foundation of this project is the observed reality in the Medicvalle Clinic, where I have been working as a medical doctor under a contracting system, explained before. The aim of this plan is to change the IESS external providers focus using an adequate internal organization agenda in order to improve the use of resources and to achieve established goals.

Key Words: *Strategic planning, external users, internal users, external providers, quality, IESS.*

TABLA DE CONTENIDO

1. Planteamiento del Problema	9
1.1. Antecedentes	9
1.2. Justificación	12
1.3. El proyecto y su articulación con los lineamientos de política y legislación nacional y/o local	15
1.4. Ámbito y beneficiarios del proyecto	20
1.5. Definición del problema y sus causas	22
1.5.1. Descripción general	22
1.5.2. Causas y efectos	24
1.5.3. Árbol de problemas	25
2. Análisis de Involucrados	29
3. Objetivos del Proyecto	31
4. Productos y/o Resultados Esperados	33
5. Matriz del Marco Lógico	36
6. Estrategias de Implementación	39
7. Organización para la Gestión del Proyecto	44
7.1. Marco Institucional	44
7.2. Monitoreo y Evaluación	45
7.3. Sostenibilidad	46
8. Cronograma General de Actividades	47
9. Presupuesto y Financiamiento	48
10. Referencias Bibliográficas	50
11. Anexos	52

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes.

La Clínica Medicvalle es una clínica particular, que está ubicada en la esquina de la Avenida General Rumiñahui e Isla Genovesa, sector de San Rafael, Valle de Los Chillos; es de fácil acceso para el público en general, por encontrarse en la avenida principal, se puede llegar al centro caminando, en bus, taxi o vehículo particular. Fue creada el 16 de octubre del año 2000 por su actual dueño el Dr. Fernando Jaramillo Borja, con un total de cinco especialidades: pediatría, cardiología, traumatología, gastroenterología y ginecología; con áreas de recepción, hospitalización, laboratorio clínico y rayos X; brindando sus servicios a pacientes privados del sector, lamentablemente no existe un registro formal de dichas atenciones por lo que se dificulta la recolección de esos datos

Desde esa fecha hasta el día de hoy ha sufrido varias modificaciones en cuanto a su estructura y adecuación. En el año 2002, se amplió un piso para las áreas de quirófano, sala de procedimientos, recuperación, observación y emergencia. Luego entre el año 2007 y 2008, compraron la propiedad junto a la Clínica para la ampliación de cuatro consultorios y la adecuación de los espacios ya existentes. Para ese entonces la Clínica ya contaba con 10 consultorios médicos, ecografía, rehabilitación física y las ya indicadas áreas. El año 2014 se instala la ventilación centralizada, el circuito cerrado y el ascensor.

Medicvalle, actualmente es una de las clínicas prestadoras de servicios externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en un mayor porcentaje, conservando, en menor porcentaje la atención a pacientes particulares. A cuenta del IESS brinda los

servicios en las especialidades de ginecología, pediatría, cirugía general, cirugía vascular, traumatología, oftalmología y medicina general; las áreas que posee para el efecto son: consulta externa, quirófano, sala de procedimientos quirúrgicos, emergencia, hospitalización, farmacia, laboratorio clínico, rayos X, rehabilitación física y ecografía, a más de la respectiva área administrativa y de recepción para la atención al paciente. Su equipamiento básico es el necesario y suficiente para la prestación del servicio en las áreas antes mencionadas.

El 28 de marzo del año 2013, se firma el contrato de prestación de servicios de salud, entre el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el propietario de la Clínica Medicvalle, otorgándole la categoría de Hospital de Nivel I, considerando que la Clínica cumplía con las aspiraciones del IESS como parte de la red de prestadores externos, y a su vez aseguraba a ésta, una afluencia fija y constante de pacientes en relación a su capacidad máxima instalada, bajo las siguientes condiciones específicas, a más de las de carácter general, propias de este tipo de convenio:

- ***Objeto del contrato.***

- El prestador se obliga con el IESS a prestar los servicios, procedimientos y/o paquetes del plan de beneficio de salud ofertados como Hospital Nivel I
- Dar tratamiento integral a la atención.
- En el paquete de prestaciones se incluye, en una sola tarifa todo el costo de la atención no complicada, conforme al tarifario vigente.

- **Obligaciones del prestador.**
 - Tiene prohibido negar la atención y realizar cobros adicionales al paciente.
 - El prestador debe dar un tratamiento integral al asegurado sin discriminación de ninguna naturaleza, **ni falta de calidad del servicio.**
 - La solicitud/reclamo de pago mensual por las prestaciones debe incluir: los **honorarios del profesional de salud**, servicios institucionales, laboratorio, imagen, insumos, medicamentos, datos de afiliación, entre otros.
 - Deberá adjuntar en sobre cerrado la **encuesta de satisfacción** del servicio, debidamente suscrita por el beneficiario.
 - Otorgar facilidades al personal del IESS debidamente autorizado, para la revisión y control de la historia clínica y áreas donde reciba atención el paciente.
 - Entregar el servicio de **óptima calidad**, observando las normas sanitarias y de salud vigentes en el país.

- **Obligaciones del IESS.**
 - Coordinará con el prestador, para que los servicios sean proporcionados de manera **equitativa, oportuna, eficiente y con calidad.**
 - Recepar quejas y sugerencias, de tal forma que se den respuestas en las 24 horas posteriores a la hora y fecha de recepción.

- Evaluar, auditar, controlar y verificar el cumplimiento de las obligaciones del prestador.

1.2. Justificación

Este estudio tiene como objetivo optimizar el nivel de atención a los usuarios externos de la Clínica Medicvalle, en su área de prestadora de servicios por contrato, a nombre del IESS y a su vez, mejorar la relación laboral vigente entre empleador y trabajadores, y de estos entre sí. La importancia del trabajo se basa en que, sin duda, serviría como primer paso en el camino para alcanzar una mejor visión de servicios de calidad, que podría incrementar sus usuarios externos, y que puede servir como modelo a otras clínicas que se encuentran dentro de la red, generando un cambio positivo en este tipo de prestaciones.

Previo el diseño del plan estratégico para este trabajo, utilizando como instrumento de investigación el método de constatación directa, se levantaron dos encuestas abiertas dirigidas a los usuarios externos (pacientes) e internos (trabajadores) para efecto de su elaboración.

La encuesta a usuarios externos fue realizada con ayuda de Survio, un sistema para crear encuestas online, especializado en asistencia sanitaria y pacientes. (Ricart, 2012).

La fácil comprensión de las preguntas fue validada por un grupo de cinco personas tomadas al azar, fuera de la Clínica y de diferentes nivel académico y condición social.

Posterior a esto se entrenó a dos estudiantes de la Universidad de las Fuerzas Armadas (ESPE), acerca de las interrogantes y la forma en que se iba a proceder con las mismas. La encuesta se realizó el 31 de agosto de este año, con un total de diez

preguntas, ocho cerradas y dos abiertas, siendo las últimas las que aportaron mayor significancia, a 105 pacientes abordados después de haber asistido a su cita médica, previo consentimiento informado dado de forma verbal, obteniendo los siguientes resultados y/o sugerencias:

- a. Mejorar la empatía y amabilidad con los pacientes, sobretodo en recepción y enfermería.
- b. Ofrecer puntualidad en la hora de la cita médica.
- c. Contratar más enfermeras.
- d. Procurar convenios entre el IESS y las farmacias privadas que permitan la entrega completa y oportuna de medicamentos.
- e. Que el servicio de la Clínica, como prestador externo del IESS, optimice su atención, a fin de justificar su contratación.
- f. Dar citas subsecuentes.
- g. Disminuir los tiempos de espera.
- h. Ampliar la agenda de atenciones médicas con especialistas de la Clínica, como prestador de servicios, o en su defecto, facilitar las mismas en otros centros de salud aledaños al sector, del mismo sistema.
- i. Que en la misma Clínica, se puedan realizar todos los exámenes médicos complementarios.
- j. Incrementar el tiempo de atención a los pacientes, permitiéndole al médico determinar el tiempo mínimo necesario.
- k. Mejorar la relación entre compañeros de trabajo de la Clínica.
- l. Mejorar la privacidad en los consultorios.
- m. Mejorar las instalaciones, en general. En especial incrementar los parqueaderos.

Para la elaboración de las preguntas de la encuesta a los usuarios externos, se tomó como modelo la encontrada en el documento del Ministerio de Salud de Perú, “*Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud*”.(Obando, 2002). La encuesta fue realizada por mi persona, a 15 de mis compañeros, previo consentimiento informado hecho de forma verbal, con un total de doce preguntas de las cuales diez eran cerradas y dos abiertas. Posterior a esto los resultados fueron extraídos y analizados concluyendo lo siguiente:

- a.** Renovar las áreas de quirófano, sala de espera, recepción y enfermería.
- b.** Mayor control en las horas de entrada de los médicos, respetando los horarios de trabajo.
- c.** Capacitación al personal para mejorar la atención al paciente, relaciones laborales e interpersonales.
- d.** Trato igual para los trabajadores, sin preferencias.
- e.** Incrementar el material de trabajo.
- f.** Implantar un sistema de publicidad para la Clínica, a fin de alcanzar un mayor número de pacientes privados.

La documentación correspondiente a la encuesta y sus resultados serán exhibidos en el capítulo de anexos al final de este trabajo.

Esta realidad, evidenciada puntualmente por medio de las encuestas, considero no debe haber pasado por desapercibida con anterioridad a la Administración de la Clínica, sin embargo, su situación se ha venido justificando únicamente en el retraso existente en los pagos por parte del IESS; hecho que aún siendo realidad, no se puede admitir como

justificación, obligándonos a buscar con urgencia cambios que propicien una atención eficiente y un mejoramiento del clima laboral.

Una resolución al problema, es factible, considerando que la inversión que se haga va a ser mínima en comparación con los beneficios que se van a obtener.

1.3. El proyecto y su articulación con los lineamientos de política y legislación nacional y/o local.

Dentro del orden jerárquico legal de la República, el prestador de servicios externos, como todo ente natural o jurídico, está sujeto, en primer término, a la Constitución Política, en lo pertinente, a leyes específicas en materia de salud pública, de seguridad social y dentro de estas, a las que regulan la prestación de servicios integrales de salud, sus reglamentos, y más disposiciones, de manera especial, resoluciones y lineamientos del Ministerio de Salud Pública, máximo órgano rector en la materia.

- ***Constitución de la República del Ecuador (2008).***(Constituyente, 2008)

SECCIÓN SÉPTIMA

SALUD

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

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

SECCIÓN TERCERA

SEGURIDAD SOCIAL

- **Art. 370.-** El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados...

- *Ley de Seguridad Social.* (Nacional, 2009)

TÍTULO III

DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

CAPÍTULO UNO

DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

- **Art. 102.- ALCANCE DE LA PROTECCIÓN.-** (Sustituido por el Art. 2 de la Ley s/n, R.O. 323-S, 18-XI-2010).- El Seguro

General de Salud Individual y Familiar protegerá al asegurado contra las contingencias de enfermedad y maternidad, dentro de los requisitos y condiciones señalados en este Título. El afiliado, su cónyuge o conviviente con derecho, y sus hijos menores hasta los dieciocho (18) años de edad, así como el jubilado, serán beneficiarios de acciones integrales de fomento y promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades no profesionales, recuperación y rehabilitación de la salud individual. Las beneficiarias del seguro de maternidad recibirán atención de embarazo, parto y puerperio.

CAPÍTULO DOS

DEL ASEGURAMIENTO Y ENTREGA DE PRESTACIONES

- **Art. 108.-LINEAMIENTO DE POLÍTICA.-**El Seguro General de Salud Individual y Familiar dividirá administrativamente los procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales, y entrega de prestaciones de salud a los afiliados...

... La compra de servicios médico-asistenciales comprende la acreditación de los prestadores, la contratación de los proveedores, la vigilancia del cumplimiento de los contratos, así como el control de la calidad de la prestación y la satisfacción del usuario, en términos de eficiencia, oportunidad y equidad.

La entrega de las prestaciones de salud a los afiliados se sujetará al sistema de referencia y contra-referencia y la efectuarán las unidades médicas del IESS y los demás prestadores acreditados, de conformidad con la reglamentación de la Administradora de este Seguro y a los términos contenidos en el contrato respectivo.

- **Art. 111.-ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD.**-La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar es el órgano ejecutivo encargado del aseguramiento colectivo de los afiliados y jubilados contra las contingencias amparadas en esta Ley. Comprará servicios de salud a las unidades médicas del IESS y otros prestadores, públicos o privados, debidamente acreditados, mediante convenios o contratos, cuyo precio será pagado con cargo al Fondo Presupuestario de Salud, de conformidad con el Reglamento General de esta Ley...
- **Resoluciones.**(Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar de Pichincha, Esmeraldas y Santo Domingo de los Tsachilas, 2013)
 - El Consejo Directivo del IESS, a través de resolución N° CD.040 de 20 de abril del 2004, aprobó las Normas Técnicas de Acreditación y Criterios de calificación del Nivel de complejidad de las Unidades Médicas del IESS y demás prestadores de salud, estableciendo estándares para la prestación a los afiliados y conformar la red de prestadores de servicios de salud del IESS.

- En resolución CD.308 de 10 de marzo del 2010, el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social expidió el “Reglamento para la Atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”, regulando los procedimientos para brindar la cobertura efectiva en la atención de salud que requieren los asegurados del IESS.

El contrato completo se encuentra en el capítulo de anexos.

- ***Prioridades de Investigación de Salud (2013 - 2017).*** (Dirección de Inteligencia de Salud)
 - Mi proyecto se fundamenta en las líneas de investigación definidas por el Ministerio de Salud, dentro del área 19: “Sistema Nacional de Salud”; línea: “Calidad de la atención, prestación y sistemas de apoyo”, sublínea: “Satisfacción del usuario interno y externo”. Necesariamente debemos concluir, que este sistema adoptado por el IESS para la prestación de servicios de salud en la seguridad social, de acuerdo a su realidad y necesidades, se mantendrá por tiempo indefinido, siendo de este modo una estrategia de salud que debe ser mejorada en aras de obtener resultados acorde con un verdadero servicio de calidad, que brinde garantías tanto a sus usuarios externos como internos.

1.4. Ámbito y beneficiarios del proyecto

Para efectos del proyecto, el ámbito se refiere al espacio territorial en el que se va a desarrollar, en este caso, el sector de San Rafael y sus zonas aledañas, pertenecientes al cantón Rumiñahui, sin que por esto se descarte, a zonas del Distrito Metropolitano de Quito.

En términos generales, se entenderá como beneficiarios de un proyecto, a quienes que habiendo sido seleccionados, por cualquier método, recibirán los beneficios o productos del mismo, ya sea en calidad de ejecutores, clientes, inversionistas o simplemente receptores de esos beneficios; siendo preciso diferenciar los beneficiarios directos de los indirectos; estos últimos, quienes son favorecidos por el desarrollo del proyecto, como los proveedores de insumos o servicios. (Moncayo Gallegos, 2004).

Los beneficiarios de este proyecto serán los pacientes afiliados al IESS y sus dependientes, que en base al contrato de prestación de servicios, son atendidos en la Clínica Medicvalle; pertenecientes al seguro general, cualquiera que fuere su actividad laboral, seguro voluntario, seguro voluntario de profesionales, seguro campesino, seguro de amas de casa; jubilados, beneficiarios de montepío y las extensiones de cónyuge e hijos menores de 18 años.

La Ley de Seguridad Social, vigente en el país, en su Art. 2, establece: “Son sujetos obligados a solicitar la protección del Seguro General Obligatorio, en calidad de afiliados, todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella; en particular:

- a) El trabajador en relación de dependencia;
- b) El trabajador autónomo;
- c) El profesional en libre ejercicio;
- d) El administrador o patrono de un negocio;
- e) El dueño de una empresa unipersonal;
- f) El menor trabajador independiente; y,
- g) Los demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes y decretos especiales.”

Entre los riesgos a cubrir el Seguro General Obligatorio a sus afiliados, la misma ley determina, en primer lugar, los de enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo, e incluye como sujetos de dicha protección a jubilados, montepiados y más dependientes expresamente señalados.

En virtud del contrato de prestación de servicios que mantiene el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con la Clínica Medicvalle, todos los afiliados al sistema de seguridad social obligatorio, son potenciales beneficiarios o pacientes de ésta, acorde con la programación de citas o asignación de turnos.

Sin duda, de llegar a la ejecución del proyecto contenido en este trabajo, la Clínica constituiría un beneficiario más, ya que estaría en condiciones de dar un mejor servicio a los afiliados del IESS, sin descartar a sus propios pacientes, independientemente de que continúe o no en la relación contractual con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Otros beneficiarios constituyen, los trabajadores que laboran en la misma Clínica, ya sea en el campo administrativo, médico y auxiliar, quienes mejorarían su relación de dependencia laboral, así como la interrelación entre ellos.

Sería un error no mencionar el beneficio que reportaría la optimización de esta clase de servicios, al mismo Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y sus funcionarios, como responsables del servicio de salud a sus afiliados, dentro de las prestaciones a su cargo.

1.5. Definición del problema y sus causas

1.5.1. Descripción general.

Cuando en el subtema de Antecedentes de este trabajo se hizo un análisis al contrato suscrito entre el IESS y la Clínica Medicvalle, se señaló las bondades del mismo, en beneficio de quienes, como afiliados, recibirían una atención de salud óptima, de suponer, incluso, mejor a la que brinda el Instituto en sus propias casas de salud, pensando en una atención más personalizada e inmediata, inclusive a la ubicación territorial con relación al paciente; en definitiva, el servicio cumpliría con la primordial especificación, expresamente puntualizada en el contrato de “... Entregar el servicio de *óptima calidad*, observando las normas sanitarias y de salud vigentes en el país...”, a cuyo efecto, “...Coordinará con el prestador, para que los servicios sean proporcionados de manera *equitativa, oportuna, eficiente y con calidad*”.

La realidad observada en el trabajo diario, difiere en mucho al ideal de lo convenido, motivada en la desorganización de la Clínica y falta de personal,

siendo este el principal problema identificado para el proyecto; por ejemplo, el campo administrativo no cuenta con personal técnico especializado, el mismo propietario, teniendo su profesión de médico con especialidad en pediatría, cumple las funciones de gerente, administrador, contador, pagador, entre otras; entre semana, de lunes a viernes, cuenta con una sola enfermera encargada de emergencia, hospitalización y signos vitales; no existe personal de reemplazo en ninguna de las áreas, a tal punto que, en cualquier situación de emergencia, quien falta tiene que ser cubierto por quien está a cargo de otras funciones; todo cuanto afecta al resultado final del servicio, demostrado en la desmotivación del personal e inconformidad del paciente en la atención que recibe.

Con ayuda de las encuestas personalmente realizadas para efectos de este trabajo, se evidenciaron como consecuencias, la inconformidad del paciente en la atención recibida, dada por varios factores como la falta de amabilidad y empatía al paciente, los tiempos de espera prolongados, la falta de entrega de medicamentos, entre otros, y la desmotivación del personal, ante la falta de garantías laborales, pagos retardados, en general, falta de incentivos.

Como se puede ver, las falencias se originan tanto en el contratante como en el contratado; el IESS no cubre la provisión de medicamentos, no ejerce el control indispensable sobre la calidad del servicio, tampoco realiza los pagos de forma puntual; por su parte, la Clínica evidencia todas las fallas antes señaladas.

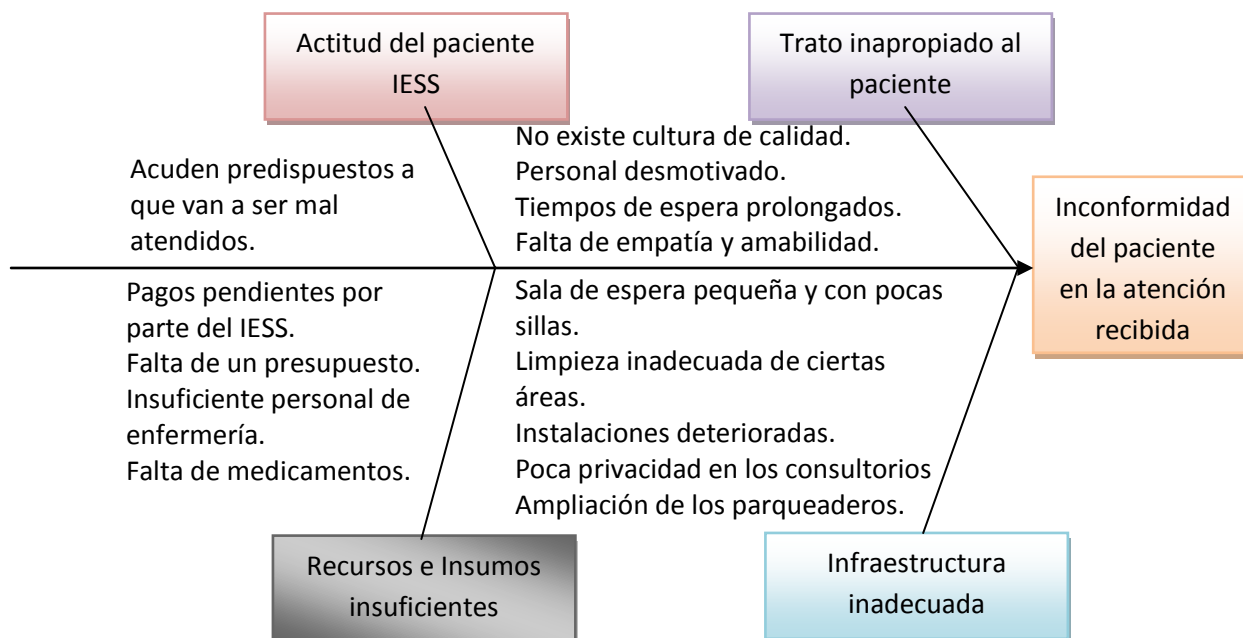
1.5.2. Causas y Efectos

Para la esquematización de las causas y efectos, se utilizará el Esquema de Ishikawa o Espina de Pescado, que permitirá el correcto análisis en base a los datos, hechos y experiencias, que describen las causas y efectos del actual problema.

- *Espina de pescado usuarios externos.*

Como observaremos en el gráfico siguiente el principal efecto identificado es la inconformidad de los pacientes con relación a la atención recibida, siendo sus causas, la infraestructura inadecuada, los recursos e insumos insuficientes, el trato inapropiado al paciente y la actitud del paciente IESS los cuales se encuentran bien detallados en el mismo gráfico.

Gráfico 1: Espina de pescado usuarios externos.



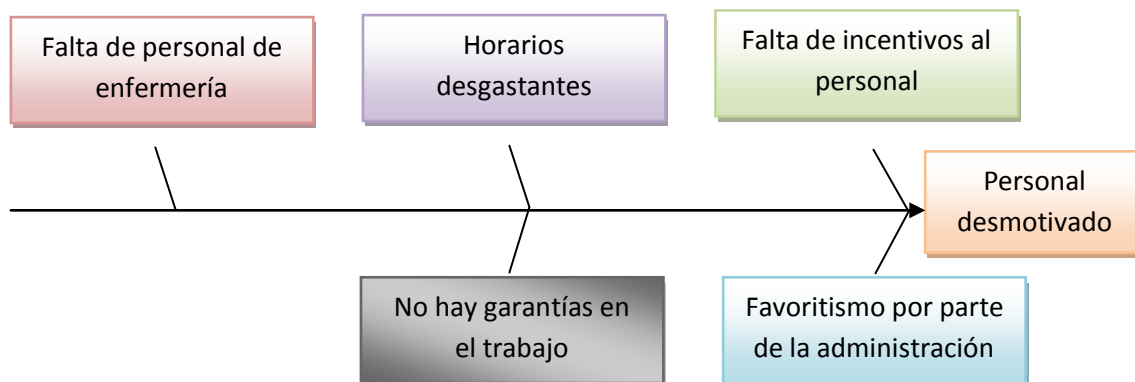
Fuente: Autora

- *Espina de pescado usuarios internos.*

El gráfico a continuación detalla el principal efecto encontrado en los usuarios internos, el cual es la desmotivación del personal, causado por la falta de

incentivos al personal y garantías laborales, horarios desgastantes, favoritismos por parte de la administración y falta de personal de enfermería; que claramente nacen de la desorganización de la empresa.

Gráfico 2: Espina de pescado usuarios internos



Fuente: Autora

Con relación a la falta de personal de enfermería, de acuerdo a la demanda de pacientes atendidos debería contar con una enfermera profesional por cada área, en la práctica se cuenta con una auxiliar de enfermería para todas las áreas, esto es, disminución en número y calidad profesional. Los horarios no diferencian el tipo de trabajo, igual en el campo médico, administrativo o auxiliar; el médico se ve obligado a la atención de treinta y dos pacientes al día con una duración teórica programada de quince minutos por consulta; que en la práctica motiva insuficiencia o acumulación progresiva en los tiempos de espera. A todo lo dicho se suma la falta de cualquier incentivo.

1.5.3. Árbol de Problemas

El árbol de problemas constituye una “técnica participativa que ayuda a desarrollar el análisis de una situación problema a partir de la identificación de las causas que lo generan y de los efectos o consecuencias que ocasiona su existencia”.(Dirección de Tutoría y Orientación Educativa).

En el caso de este proyecto se realizarán dos árboles de problemas, uno que corresponde a los usuarios externos y otro a los usuarios internos, cabe destacar que los datos para la elaboración de los mismos fueron tomados de las encuestas ya antes mencionadas.

- *Árbol de problemas usuarios externos.*

Como veremos en el esquema más adelante, el principal problema identificado para las observaciones hechas por los mismos pacientes es la desorganización de la Clínica, dentro de sus causas están los recursos e insumos insuficientes y mal administrados, la infraestructura inadecuada y el trato inapropiado al paciente, lo que está provocando una inconformidad por parte del usuario en la atención recibida y una disminución de la afluencia de los mismos al centro, lo que podría desencadenar en la terminación del contrato con el IESS.

Gráfico 3: Árbol de problemas de usuarios externos.

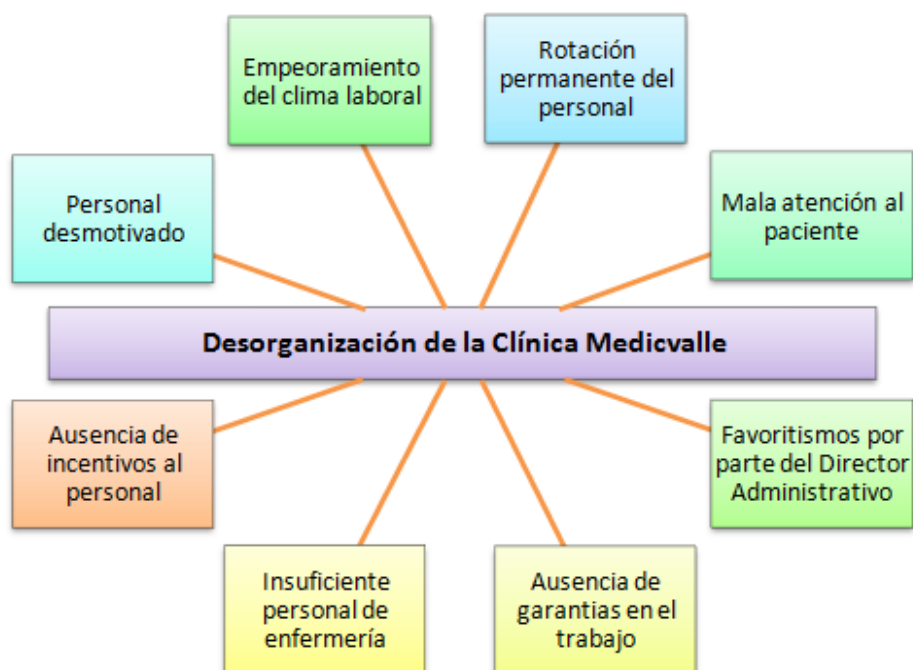


Fuente: Autora

- *Árbol de problemas de usuarios internos.*

En el siguiente cuadro, se verá desarrollado el árbol de problemas de los usuarios internos, donde el problema central, al igual que en el caso de los usuarios externos, es la desorganización de la Clínica; que tiene como principales causas la ausencia de incentivos y de garantías en el trabajo, así como el insuficiente personal de enfermería y el favoritismo por parte del Director Administrativo hacia algunos trabajadores; estas causas han desencadenado en un personal desmotivado, el empeoramiento del clima laboral, la rotación permanente de personal del centro y la mala atención brindada al paciente.

Gráfico 4: Árbol de problemas de los usuarios internos



Fuente: Autora

Es preciso señalar que toda la información detallada en los árboles de problemas tanto de los usuarios externos como internos, se

fundamentan en los datos recogidos de las encuestas realizadas con anterioridad y descritas con detalle en la justificación del problema (página 12).

2. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

El análisis de los actores, involucrados o interesados es “... un instrumento que permite identificar a aquellos grupos y organizaciones interesadas en el éxito de una política o proyecto, a quienes contribuyen o son afectados por sus objetivos, y a quienes tienen un poder de influencia sobre las decisiones a enfrentar”. (Licha, 2009).

Para este proyecto, se tomará como metodología de estudio las encuestas realizadas a los usuarios externos e internos para la obtención de datos, puesto que el resto del trabajo corresponde en sí a la intervención propia de un plan estratégico, como es la de este tema.

En este análisis, para una mejor comprensión en cuanto a los involucrados, conviene utilizar la siguiente matriz:(Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL)

Tabla 1: Matriz de Involucrados

Involucrados	Interés	Expectativa	Fuerza	Índice = Expect. * Fuerza	Observaciones
Pacientes IESS	Recibir una mejor atención, en un lugar agradable y cómodo, donde puedan acceder a todos los servicios complementarios (medicamentos, exámenes y especialistas)	+5	+2	+10	Interés de cooperación con el objetivo siempre y cuando se ponga en marcha
Trabajadores	Recibir incentivos y capacitación que permita su desarrollo como personas y profesionales para brindar un mejor servicio.	+5	+2	+10	Interés de cooperación con el objetivo siempre y cuando se ponga en marcha
Director Administrativo	Resolver los problemas percibidos de forma rápida y a menor costo.	+3	+5	+15	Interés de cooperación medio con alto poder resolutivo y de

					ejecución
IESS	Mantener los contratos con los prestadores externos asegurando la cobertura de salud a todos sus afiliados	+3	+3	+9	Interés de cooperación medio con poder resolutivo limitado

Fuente: Series de Manuales N° 7, Preparación para la Ejecución, página 30-31. CEPAL.

En esta tabla podemos observar, en las columnas una y dos, a todos los grupos involucrados y el principal interés de cada uno de ellos en la ejecución de este proyecto; en las columnas tres y cuatro, en una escala del uno al cinco, se exponen la expectativa y la fuerza de cada grupo en el consecución del objetivo; la expectativa es la apreciación de la importancia que el involucrado le atribuye al área de interés considerada, ésta puede ser positiva (+) si el involucrado percibe beneficios por parte del proyecto o negativa (-) si se percibe que el proyecto traslada costos o lesiona intereses; la fuerza es la capacidad de influir de alguna forma en el proyecto; en la columna cinco que corresponde al índice, se ve la relación entre la expectativa y la fuerza, presentes en las columna antes mencionadas, ésta indica un valor sobre veinte y cinco, que a su vez se expresa en la columna seis que corresponde a la interpretación de las tres columnas anteriores.

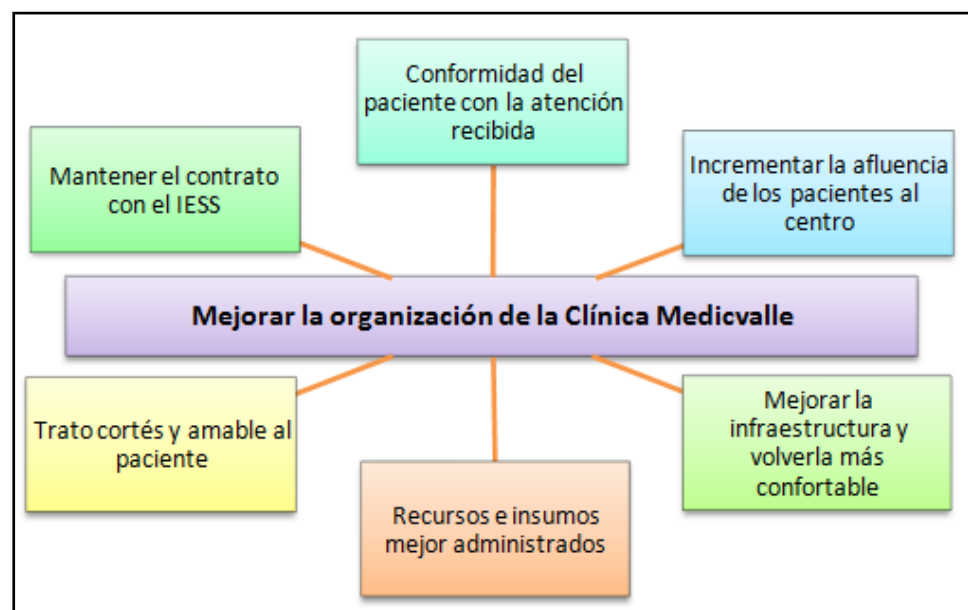
3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

Para la descripción de los objetivos de este proyecto, en relación al problema antes mencionado, utilizaré como herramienta el “árbol de objetivos”, esto es, la versión positiva del “árbol de problemas”, lo que nos permitirá determinar y evaluar las áreas a intervenir para la ejecución del mismo proyecto:(Cortez, 2015)

a. Árbol de objetivos de usuarios externos.

En el esquema a continuación, se detalla el objetivo principal, el cual es, mejorar la organización de la Clínica Medicvalle, en donde los medios para lograr esto son la mejor administración de los recursos e insumos, mejorar la infraestructura y volverla más confortable, y un trato más cortés y amable al paciente, lo que provocará que el paciente se sienta conforme con la atención recibida, quiera volver al centro y por ende se pueda mantener el contrato con el IESS.

Gráfico 5: Árbol de objetivos usuarios externos

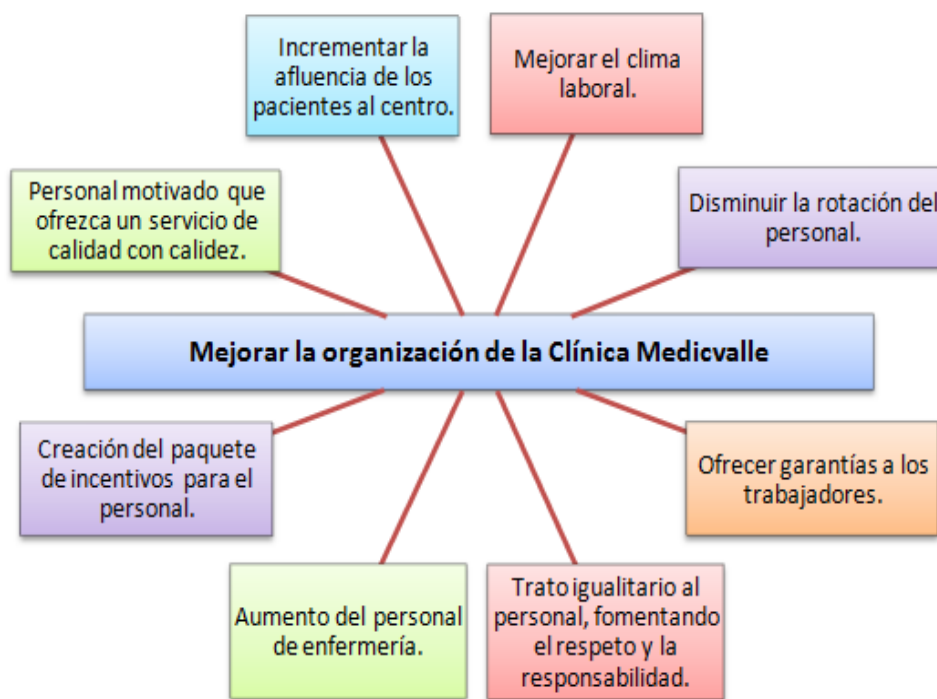


Fuente: Autora

b. Árbol de objetivos de usuarios internos.

Con ayuda del siguiente gráfico, identificaremos el objetivo principal, el cual es el mismo que en el árbol de objetivos de los usuarios externos, mejorar la organización de la Clínica Medicvalle, los medios que lleven a lograr este objetivo son, la creación del paquete de incentivos para el personal y de garantías laborables, además del aumento del personal de enfermería, para obtener un personal motivado que brinde un servicio de calidad con calidez, disminuyendo la rotación del personal y por ende incrementando la afluencia de pacientes al centro.

Gráfico 6: Árbol de objetivos usuarios internos



Fuente: Autora

4. PRODUCTOS Y/O RESULTADOS ESPERADOS

Son los cambios concretos que se producirán en la situación inicial o actual, establecida por medio del diagnóstico previo o análisis del problema, como consecuencia de la ejecución del proyecto y del logro de sus objetivos. (Moncayo Gallegos, 2004)

El proyecto aspira obtener como principales productos y/o resultados, tanto para los usuarios externos como internos, los siguientes; capaces de perdurar en el tiempo y constituir un modelo para las clínicas que se encuentran dentro de la red de prestadores externos del IESS.

- El primer cambio que permitiría la correcta ejecución del proyecto, sería la contratación de un gerente, profesional especialista en la materia, que analice el proyecto y concuerde con la necesidad de realizar transformaciones profundas en la estructura organizacional de la Clínica, que cambien su esencia e imagen; pero para ello, el actual propietario, igualmente convencido de las bondades del proyecto, tendría que ceder y delegar las funciones que actualmente cumple en las diferentes áreas, permitiendo que el nuevo gerente, con la suficiente facultad e independencia en la toma de decisiones, de inicio al proceso de transformación.
- Si concluimos en la necesidad de una verdadera transformación en la estructura organizacional de la Clínica, la creación de un comité de gestión de calidad que trabaje en forma individual sobre cada una de las áreas a intervenir, constituiría el paso inmediato, que a más de constituir el órgano consultor y fiscalizador del nuevo gerente, garantizaría la

eficiencia en su gestión. La conformación y funciones de este comité se determinaría en normas internas previas, elaboradas con el asesoramiento de un profesional en la materia. Su trabajo sería evaluado al culminar la primera fase de transformación, mediante auditoría externa y posteriormente, cada año.

- Entre el personal especializado, necesariamente deberá constar quien cumpla funciones específicas de contabilidad, pagaduría, tributación y relaciones laborales.
- La capacitación del personal existente en las diferentes áreas de acción, propias de la Clínica, mediante conferencias magistrales y prácticas dirigidas, constituiría elemento fundamental de la transformación planificada, a objeto de alcanzar el producto final del trabajo.
- La implementación y adecuación material de la estructura de la Clínica, en aras de la comodidad de trabajadores y usuarios externos, debe ser una de las ejecuciones indispensables e inmediatas de la nueva administración.
- Alcanzada la nueva estructura organizacional, a cuyo cargo estaría la ejecución misma del proyecto, los resultados y/o productos esperados, se visualizarían, pudiendo ser evaluados a los seis meses posteriores de su inicio. El primer logro estaría cuando todos los involucrados tengan claras sus funciones y se definan procesos, normas, reglamentos y protocolos. La verificación estaría a cargo de una auditoría interna.

- Resultado primordial constituiría, dar el primer paso en la creación de una cultura de calidad en atención al cliente dentro de la organización, verificable por medio de encuestas de satisfacción y una auditoría externa.
- El resultado mayor estaría en el incremento de la satisfacción del paciente con la atención recibida y por ende el incremento de la afluencia de los mismos al centro, lo que permitirá mantener el contrato con el IESS; esto será verificable con encuestas a los usuarios externos, historias clínicas y agendas de citas médicas.
- En el campo de los usuarios internos, mejorar por lo menos en un 30% el clima laboral existente, con la implementación de incentivos y garantías laborales que permitan incrementar la motivación del personal y disminuir la rotación del mismo; esto será verificable con encuestas y auditorías internas.

Cabe destacar que estos son los resultados que se esperan obtener, pero que solo podrán ser medidos de manera real y concreta, a los seis meses posteriores de la ejecución del proyecto; a su vez estarán sujetos a modificaciones sobre la marcha según la evolución del mismo.

5. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Según el concepto recogido en el Documento del Banco Mundial, el marco lógico es “... una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su propósito es brindar estructura al proceso de planificación y comunicar información esencial relativa al proyecto...”.(Banco Mundial)

Esta técnica nos permitirá crear un resumen dinámico y organizado de las actividades a realizar para la ejecución del proyecto y su implementación; pudiendo ser utilizada, modificada y mejorada las veces que sean necesarias en todas las etapas del mismo.

- Las matrices que se muestran a continuación, muestran tanto los resultados que se esperan obtener con el proyecto como los componentes que se esperan generar para los beneficiarios del mismo. Su esquema presenta cuatro columnas, que están formadas por, el resumen narrativo, en la primera columna, donde se expresa el objetivo general, los objetivos específicos, sus componentes y actividades; en la columna de indicadores verificables se redacta lo que se va a realizar para llevar a cabo los objetivos; en la tercera columna se encuentran los medios verificables, que son las herramientas o métodos que van a permitir medir los indicadores; y por último la cuarta columna de supuestos, que representa los factores externos al proyecto que están fuera de nuestro control. A continuación, se mostrarán las matrices de marco lógico tanto para usuarios externos como internos.(Echeverría, 2015)

Tabla 2: Matriz marco lógico usuarios externos

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables	Medios de Verificación	Supuestos (Riesgos)
Mejorar la organización de la Clínica Medicvalle	Elaboración del flujograma de procesos, normas, reglamentos y protocolos	Auditoría interna	Aprobación del proyecto por parte del Director Administrativo
Aumentar la satisfacción del paciente en la atención recibida.	Incremento de la afluencia de los pacientes a la Clínica calculado a los seis meses de la ejecución del proyecto.	Historias clínicas	Aprobación del proyecto por parte del Director Administrativo
Cambio en la actitud del paciente que ocupa los servicios de la Clínica. Personal capacitado para brindar una atención de calidad con calidez.	Aumento de las consultas subsecuentes. Asistencia del personal a las capacitaciones programadas.	Historias clínicas. Pruebas al personal. Encuestas de satisfacción a usuarios externos.	Aceptación total por parte de los usuarios externos Pobre impacto en el personal.
Atención de calidad en el servicio que brinda la Clínica.	Mejoramiento de la estructura física de la Clínica. Personal empático, responsable y amable.	Implementación y remodelación de mobiliarios y equipos. Encuestas de satisfacción a usuarios externos	Aprobación del proyecto por parte del Director Administrativo Adherencia por parte de todo el personal.
Socialización del proyecto. Capacitación al personal en atención al cliente. Monitorización del proyecto.	Charla para dar a conocer el proyecto. Cursos con especialista en atención al cliente para el personal. Auditoría interna y externa.	Hoja de asistencia y material usado para la exposición. Material entregado al personal y evaluaciones. Informe final de las auditorías.	Adherencia por parte de todo el personal. Aparición de nuevos proyectos de mejora.

Fuente: Conferencia: Bases Marco Lógico, septiembre 2015.

Tabla 3: Matriz marco lógico usuarios internos

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables	Medios de Verificación	Supuestos (Riesgos)
Mejorar la organización de la Clínica Medicvalle	Elaboración del flujograma de procesos, normas, reglamentos y protocolos	Auditoría interna	Aprobación del proyecto por parte del Director Administrativo
Aumentar el nivel de motivación del personal.	Incremento de la producción de pacientes diarios dentro de los 6 meses posteriores a su ejecución	Agendas de citas médicas. Historias clínicas.	Adherencia del personal al proyecto.
Mejoramiento del clima laboral. Creación del paquete de incentivos para personal.	Disminución de los conflictos entre compañeros. Disminución del absentismo diario.	Encuestas acerca del clima laboral. Entrevistas personales. Informe mensual del reloj biométrico.	Aceptación por parte del personal. Aprobación del proyecto por parte del Director Administrativo
Personal motivado y comprometido que brinde un servicio de calidad con calidez.	Personal empático, responsable y amable. Aumento de las consultas subsecuentes.	Encuestas de satisfacción a usuarios externos. Historias clínicas.	Adherencia por parte de todo el personal.
Socialización del proyecto. Creación del comité de gestión de calidad. Actividades grupales que refuercen la interacción del personal. Monitorización del proyecto.	Charla para dar a conocer el proyecto. Actividades realizadas por el comité de gestión en mejora de la Clínica. Mejor relación entre compañeros. Auditoría interna y externa.	Hoja de asistencia y material usado para la exposición. Entrevistas personales. Informe final de las auditorías.	Adherencia por parte de todo el personal. Aparición de nuevos proyectos de mejora y mejora continua.

Fuente: Conferencia: Bases Marco Lógico, septiembre 2015

6. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Una vez obtenida la aprobación para la realización del proyecto por parte del Director Administrativo, se pondrán en marcha las estrategias para llevar a cabo el mismo, entendiéndose como tales al conjunto ordenado de acciones debidamente meditadas, encaminadas hacia un fin determinado; que en el presente caso pueden ser:

- 1. Socialización del proyecto:** Se realizará una charla en la sala de espera del segundo piso de la Clínica, con todo el personal que en ella labora. Se le explicará en forma clara de que se trata el proyecto y como le beneficiará al personal si se lleva a cabo, en forma adecuada. Se abrirá un espacio para resolver sus dudas e inquietudes sobre el tema. De todo lo actuado se dejará constancia en un acta, en la que fundamentalmente deberá constar: nómina del personal asistente, resumen de lo expuesto por el expositor, observaciones y sugerencias de los asistentes y conclusiones.
- 2. Creación del Comité de Gestión de Calidad:** Presentación de la propuesta para la creación del Comité de Gestión de Calidad al Director Administrativo. En caso de ser positiva su respuesta se empezará la búsqueda para el personal que se hará cargo de este departamento, empezando con el personal que labora en la Clínica y en caso de ser necesario, se realizará la recepción de carpetas para evaluar los posibles candidatos. Una vez definido el personal, se procederá a la conformación del comité, asignación de funciones y planificación de actividades a realizar para la posterior intervención en las áreas específicas.

- 3. Capacitación al personal en atención al cliente:** Se destinará una hora después del trabajo cada 15 días, para la capacitación del personal en atención al cliente, a cargo de personal especializado. Para el desarrollo de habilidades a fin de brindar una mejor atención y a futuro lograr consolidar una cultura de calidad.

- 4. Actividades grupales:** Se realizarán actividades grupales que promuevan el trabajo en equipo, la cooperación y la interacción entre todo el personal, con una frecuencia quincenal. En la sala de espera del segundo piso de la Clínica previa convocatoria al todo el personal y con la debida autorización del Director Administrativo. Nombraré e tipos de actividades sugeridas, el resto pueden ser consultados en el enlace de esta cita bibliográfica: (González, 2015).

 - a.** Conociéndonos, ‘El mejor equipo’: consiste en preparar tarjetas de dos colores diferentes para cada participante, al que se les entregarán sus dos tarjetas y un lápiz. La indicación es dibujarse a sí mismo en una cara de la primera tarjeta, mientras que en el anverso escribirán sus cinco principales fortalezas. En la tarjeta del otro color se enumeran cinco características positivas de otras personas del departamento, que facilitarían el trabajo grupal. Todos deben escribir las fortalezas y características en los mismos colores. El siguiente paso es recoger todas las tarjetas y volverlas a repartir de forma que a nadie le toque la que ha escrito: se leen en voz alta y sirve como reflexión sobre cómo cada uno podría mejorar en función de la valoración ajena.

- b.** ¿Nos comunicamos?: Una persona designada por el animador debe dibujar un objeto, paisaje o decorado valiéndose de figuras geométricas, líneas, letras y cuantos elementos desee. Todos los miembros del equipo tienen también su hoja de papel y lápiz, y el dibujante (cuyo dibujo está oculto para los demás) les da instrucciones que permitan igualar el original. Por ejemplo: ‘dibujar un círculo en el extremo superior izquierdo y dos líneas paralelas debajo, para continuar con una línea curva hacia la derecha’. La puesta en común permite apreciar que las diferencias también son creatividad, y darnos cuenta acerca de la importancia de ser claros cuándo comunicamos.
- c.** Inteligencia emocional. No es fácil entender, aceptar y gestionar las emociones, y cuándo estas tienen que ver con una situación conflictiva con el equipo o un cliente, se convierte en un tema delicado. Utilizando un ‘juego de roles’, se puede sugerir al equipo la teatralización de situaciones concretas para que se puedan expresar las emociones y contemplar el resultado de nuestras acciones en un entorno seguro. Puede ser enfado, decepción, entusiasmo, decisión; a partir de ahí, un profesional debería guiar y reorientar para afianzar una respuesta satisfactoria. Es importante ponerse en ‘lugar de’, y también que los observadores anoten lo que han visto, para después iniciar la puesta en común. Sirve como entrenamiento frente a situaciones reales, en las que no siempre elaboramos bien los pensamientos, lo cual nos hace actuar impulsivamente.

5. Implementación del paquete de incentivos para los trabajadores:

Presentación y calificación de la propuesta de implementación del paquete de incentivos para los trabajadores que incluya: capacitación y entrenamiento continuo del personal, pagos de emolumentos puntuales, garantías en el trabajo y reconocimientos especiales. A continuación enumerará otros incentivos que se pueden tomar en cuenta en esta estrategia: (Retos Directivos)

- a. *Horarios flexibles:* Dar la opción a tus empleados de tener un horario flexible y que les permita conciliar su vida familiar con el trabajo, será un incentivo muy fuerte.
- b. *Tiempo libre:* Considera darle tiempo libre extra a tus empleados. Un día adicional sumado a sus vacaciones te cuesta muy poco dinero y a ellos les sentará muy bien.
- c. *Regalos:* Los objetos como camisetas, relojes o aparatos de música también pueden servir como un buen incentivo para los empleados. Elegir el objeto correcto puede ser un poco difícil, por lo que puedes consultar un catálogo de recompensas en línea. El empleado gana una cierta cantidad de puntos por tareas específicas, los que luego puede “canjear” para comprar los objetos que necesite.
- d. *Formación:* Poder costear la totalidad o una parte de una formación de cierto nivel, como puede ser por ejemplo un MBA.

- e. *Incentivos para empleados dentro de la oficina:* Por ejemplo, puedes ofrecerles un masajista dentro de la oficina para ayudarlos a aliviar el estrés del trabajo diario. Otra opción es incluir elementos de ocio dentro de la oficina, como futbolines o cualquier otra solución que ayude a desconectar un poco y a coger energía.
- f. *Dinero en efectivo:* El dinero es uno de los incentivos que genera mayor motivación entre los empleados, así que siempre puedes recurrir a los aumentos salariales, primas anuales, pensiones, bonificaciones, planes de préstamos o reembolsos de servicios médicos, entre muchos otros.

6. Monitorización del proyecto: Se realizarán revisiones periódicas para controlar y evaluar los progresos del proyecto; en tres etapas del mismo, que son al inicio del proyecto, durante su ejecución y al finalizarlo; este proceso estará a cargo del Comité de Gestión de Calidad o en su defecto del gestor del proyecto.

Adicional, la estrategia por parte de la Clínica debería basarse en la elaboración de la misión, visión y valores de la empresa, que nos permitiría tener claro, quiénes somos y hacia dónde vamos. Con posterioridad se debería establecer de forma definitiva la formación del Comité de Gestión de Calidad que trabaje en forma permanente y personalizada, con cada una de las áreas a intervenir; lo que traería beneficio para todos.

Se estima que una vez que arranque con estas estrategias, los resultados podrían ser visibles dentro de los seis meses posteriores a su ejecución.

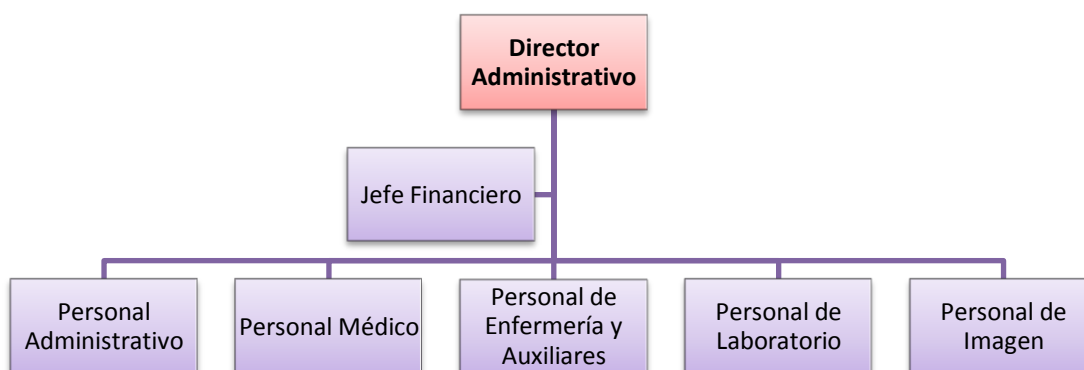
7. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO

La organización para la gestión del proyecto “... es la disciplina del planeamiento, la organización, la motivación, y el control de los recursos con el propósito de alcanzar uno o varios objetivos. Un proyecto es un emprendimiento temporal diseñado a producir un único producto, servicio o resultado con un principio y un final definidos, que es emprendido para alcanzar objetivos únicos y que dará lugar a un cambio positivo o agregará valor.”(Fundación Wikipedia, Inc., 2016). Su cumplimiento requiere de lo siguiente.

7.1. Marco institucional

Al marco institucional corresponde la reglamentación interna de la Clínica y su descripción administrativa, sujeta a su vez, a la legislación y más normativa sobre la materia, vigente en el país, particular que fue tratado en el capítulo uno de este trabajo. La descripción administrativa se concreta en el siguiente organigrama estructural:

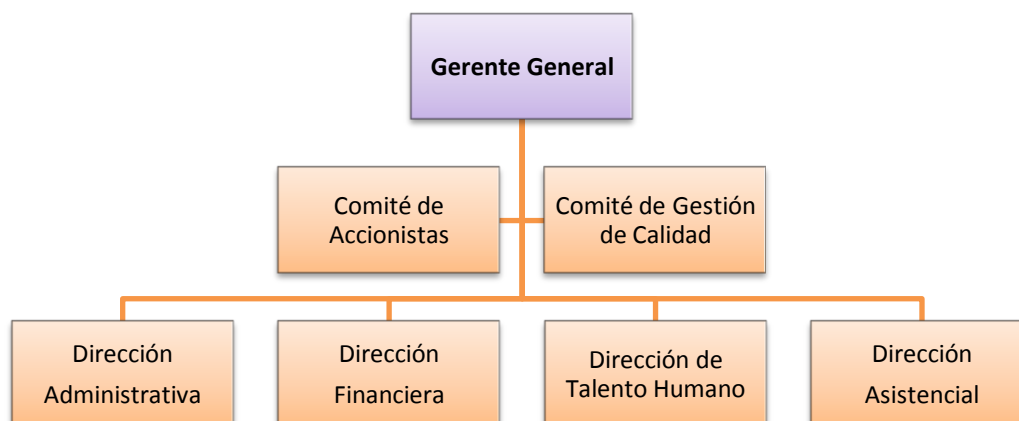
Gráfico 7: Organigrama de la Clínica Medicvalle



Fuente: Autora

El proyecto sugiere una nueva estructura organizacional, que se encargaría de la ejecución del mismo y que en el futuro constituiría el órgano administrativo funcional de la Clínica Medicvalle, que le podemos concretar en el siguiente diagrama:

Gráfico 8: Organigrama propuesto para la reestructuración de la Clínica Medic valle



Fuente: Autora

7.2. Monitoreo y evaluación

El monitoreo es el proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al progreso de un programa en pos de la consecución de sus objetivos, y para guiar las decisiones de gestión; generalmente se dirige a los procesos en lo que respecta a cómo, cuándo y dónde tienen lugar las actividades, quién las ejecuta y a cuántas personas o entidades beneficia. El monitoreo debe ser continuo y permanente acerca de los procesos que se han realizado en relación al proyecto, nos permite medir el impacto del mismo, su correcto cumplimiento y de ser necesario las mejoras que se podrían dar.

La evaluación es una apreciación sistemática de una actividad, proyecto, programa, política, tema, sector, área operativa o desempeño institucional; se concentra en los logros esperados y alcanzados, examinando la cadena de resultados, procesos, factores contextuales y causalidad, para comprender los logros o la ausencia de ellos. La

evaluación pretende determinar la relevancia, impacto, eficacia, eficiencia y sostenibilidad de las intervenciones y su contribución a la consecución de resultados.

La evaluación, al incluir logros esperados, logros alcanzados y resultados, sobrepasa en el tiempo y la acción, la ejecución del proyecto, por lo tanto, deberá ser permanente e indefinida, consecuentemente, el organismo evaluador, también deberá ser permanente dentro de la estructura organizacional, lo que nos lleva a confirmar, que el comité de gestión de calidad, creado para la ejecución del proyecto, se deberá mantener en forma indefinida.

En el caso de la evaluación, se recomienda hacerla en etapas, por ejemplo, al inicio de su implementación, durante su ejecución y a los seis meses de cumplido; cabe destacar, que al fin de cada etapa, se deberá efectuar el análisis correspondiente.

Como ya habíamos manifestado este proceso estará a cargo del comité de gestión de calidad, con ayuda del gestor del proyecto.

7.3. Sostenibilidad

La valoración positiva que haya alcanzado el proyecto, por parte de la administración de la Clínica, constituirá la garantía de aplicación futura, como norma de calidad y eficiencia, ya sea en el cumplimiento del convenio de prestación de servicios con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, o de manera independiente.

8. CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES

Para el desarrollo del cronograma general de actividades, se utilizará el diagrama propuesto por Gantt, definido como una “... útil herramienta gráfica cuyo objetivo es exponer el tiempo de dedicación previsto para diferentes tareas o actividades a lo largo de un tiempo total determinado”.(Fundación Wikipedia, Inc, 2016).

ACTIVIDAD	OCT 2016	NOV 2016	DIC 2016	ENE 2017	FEB 2017	MAR 2017	ABR 2017	MAY 2017
Planificación del Proyecto	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■							
Aprobación del proyecto			■ ■ ■ ■					
Socialización del Proyecto				■ ■				
Capacitación al personal en atención al cliente				■ ■				
Creación del Comité de Calidad					■ ■			
Implementación de Salas de Espera					■ ■			
Actividades Grupales						■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
Monitoreo y Evaluación				■ ■		■ ■		■ ■

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Como todo emprendimiento, que busca un resultado efectivo y eficiente sobre un determinado objetivo, requiere del suficiente y adecuado financiamiento, a cargo de su gestor, en este caso de la administración de la Clínica, en función de prestador de servicios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

A continuación, detallo las actividades a realizar, los posibles gastos a efectuarse y el financiamiento necesario para su ejecución. En la columna de actividades se encuentran las acciones a realizar para la puesta en marcha del proyecto; en la de gastos veremos el detalle de lo que se va a usar para actividad y los valores por unidad y total; por último en la columna de financiamiento se encuentra si este va a ser interno o externo, si es interno corre por cuenta de la Clínica, si es externo estará encargado de la persona que realice la actividad.

Tabla 4: Presupuesto y financiamiento

Actividad	Gastos			Financiamiento
	Detalle	Valor Unitario (USD)	Valor Total Mensual (USD)	Clínica Medicvalle
Contratación de personal especializado	Gerente	2500	5700	X
	Enfermera (2)	2000		
	Contador	1200		
Mantenimiento en salas de espera y baños	Limpieza	200	1700	X
	Pintura	500		
	Adecuaciones	1000		
Mobiliario	Sillas	1000	2200	X
	Televisión 32" (2)	1200		
Incentivos al personal	Bonos		5000	X
	Horas extras	-		
	Capacitaciones			
Socialización del proyecto (Charla informativa a todos los trabajadores del centro. Total:20 personas)	Sala de espera	-	-	X
	Material didáctico	-	100	X
	Refrigerios	-	100	X
Capacitación al personal en atención al cliente y liderazgo	Sala de espera	-	-	X
	Conferencista (60 horas)	500	500	X
	Refrigerios	-	200	X

	Alquiler de proyector	60	60	X
Actividad grupal (Seis en total, cada una será dirigida por uno de los médicos de medicina general del centro)	Sala de espera	-	-	X
	Material didáctico	-	50	X
Monitoreo y evaluación (Tres en total, última debe ser realizada por auditores externos)	Material impreso	-	40	X
	Auditor externo	-	600	X
TOTAL	-	-	16250	-

Fuente: Autora

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Mundial. (s.f.). Recuperado el Octubre de 2016, de <http://www.urosario.edu.co/Internacionalizacion/Oportunidades-Cooperacion-Internacional/Documentos/DOCUMENTO-BANCO-MUNDIAL.PDF>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL. Series de Manuales N° 7. En CEPAL, *Preparación de la Ejecución* (págs. 30-31).
- Constituyente, A. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Alfaro, Montecristi, Manabí, Ecuador.
- Cortez, G. (25 de Septiembre de 2015). *Prezi Inc.* Recuperado el Octubre de 2016, de <https://prezi.com/tv2fdkmjh9n9/arb0l-de-objetivos/>
- Dirección de Inteligencia de Salud. (s.f.). Recuperado el Octubre de 2016, de [https://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017%20\(1\).pdf](https://www.ucuenca.edu.ec/images/facu_medicina/Investigacion/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017%20(1).pdf)
- Dirección de Tutoría y Orientación Educativa. (s.f.). *SlideShare*. Recuperado el Octubre de 2016, de <http://es.slideshare.net/OSMER1978/el-rbol-de-problemas-25031284>
- Echeverría, R. (Septiembre de 2015). Bases de Marco Lógico. *Conferencia* . Quito, Pichincha, Ecuador.
- Fundación Wikimedia, Inc. (29 de Octubre de 2016). *Wikipedia*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Planificaci%C3%B3n_estrat%C3%A9gica_de_los_servicios_de_salud
- Fundación Wikipedia, Inc. (03 de Octubre de 2016). *Wikipedia*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Gantt
- Fundación Wikipedia, Inc. (29 de Octubre de 2016). *Wikipedia*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_de_proyectos
- Gonzalez, F. (2012). La Planificación Estratégica de Recursos Humanos. *Revista de Administración Pública* , 76 - 104.
- González, M. (21 de Mayo de 2015). *10 dinámicas de grupo de trabajo en equipo para empresas*. Obtenido de <http://amazonia-teamfactory.com/blog/10-dinamicas-de-grupo-de-trabajo-en-equipo-para-empresas/>
- Licha, I. (Marzo de 2009). Herramientas para la formación de políticas. *EL análisis de los actores* . España.

- Moncayo Gallegos, E. (08 de Marzo de 2004). *Proyectos Comunitarios - Marco Lógico. Formulario Microproyectos Comunitarios* . Quito, Pichincha, Ecuador.
- Nacional, C. (11 de Mayo de 2009). *Ley de Seguridad Social*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Obando, I. V. (2002). *Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud*. Lima, Perú.
- Retos Directivos*. (s.f.). Recuperado el Octubre de 2016, de <http://retos-directivos.eae.es/cuales-son-los-mejores-incentivos-para-tus-empleados/>
- Ricart, S. (2012). *Survio*. Recuperado el 2016, de <http://www.survio.com/es/encuesta-satisfaccion-pacientes>
- Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar de Pichincha, Esmeraldas y Santo Domingo de los Tsachilas. (28 de Marzo de 2013). *Contrato de Prestaciones de Servicios*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Vargas, J. L. (2005). *Planificación en los Servicios de Salud*. En J. L. Vargas, *Planificación en los Servicios de Salud*. San José: EDNASSS-CCSS.

11. ANEXOS

Anexo 1: Formato de Encuestas a Usuarios Externos

ENCUESTA A PACIENTES IESS SOBRE PRESTADORES EXTERNOS CLÍNICA MEDICVALLE

Estimado Paciente,

Rellenar ésta encuesta le llevará pocos minutos. Su honestidad al contestar las preguntas nos ayudará a mejorar nuestra atención para brindarles un mejor servicio en el futuro.

Gracias por su colaboración.

Fecha: _____

Especialidad en la que fue atendido: _____

Hora de llegada a la clínica: _____

Hora de cita médica: _____

1. Indique su género

<input type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

2. Indique en que margen de edad se encuentra

<input type="checkbox"/>	Menos de 18 años
<input type="checkbox"/>	De 18 a 30 años
<input type="checkbox"/>	De 31 a 45 años
<input type="checkbox"/>	De 46 a 60 años
<input type="checkbox"/>	Más de 61 años

3. ¿Cómo evaluaría la atención de recepción?

	Excelente	Buena	Regular	Mala
Tiempo de atención				
Amabilidad en el trato				
Eficiencia en la atención				
Claridad en sus explicaciones				
La atención fue satisfactoria				

4. ¿Cómo evaluaría la atención recibida en signos vitales?

	Excelente	Buena	Regular	Mala
Tiempo de atención				
Amabilidad en el trato				

Eficiencia en su función				
Claridad en sus explicaciones				
La atención fue satisfactoria				

5. ¿Cómo evaluaría la atención médica en consulta?

	Sí	Medianamente	No
Fue atento y amable en el trato			
Escuchó y dedicó suficiente tiempo a su problema			
Fue clara y suficiente la información y explicación dada por el médico			
Respondió a todas sus inquietudes			
Si su caso ameritó tratamiento, ¿recibió suficiente explicación para su cumplimiento?			
Si su caso ameritó tratamiento, ¿recibió los medicamentos?			
Si su caso requirió atención de un especialista, ¿le facilitaron el turno necesario?			

6. Evaluación de la atención recibida en las siguientes áreas:

	Satisfactorio	Insatisfactorio
Laboratorio Clínico		
Ecografías		
Rayos X		

7. ¿Cuál es su opinión sobre la Clínica Medicvalle?

	Satisfactorio	Medianamente satisfactorio	Insatisfactorio
Facilidad de acceso y parqueo			
Arreglo y limpieza de sus instalaciones			
Facilidad de orientación al interior de la clínica			
Amplitud, comodidad y seguridad			
Privacidad en consultorios			
Equipamiento			

9. ¿Hay algo en especial que le agradó o desagradó de nuestros servicios?

--

10. ¿Qué es lo que se debería mejorar?

--

Anexo 2: Formato de Encuesta a Usuarios Internos

ENCUESTA A PERSONAL QUE LABORA EN LA CLÍNICA MEDICVALLE

Estimado Compañero,

Rellenar ésta encuesta le llevará pocos minutos. Su honestidad al contestar las preguntas nos ayudará a mejorar nuestra Clínica y nos permitirá brindar un mejor servicio en el futuro a nuestros pacientes.

Gracias por su colaboración.

Fecha: _____ Cargo que ocupa: _____

1. Indique el tipo de relación laboral que tiene:

<input type="checkbox"/>	Contrato firmado con el empleador a tiempo completo
<input type="checkbox"/>	Contrato firmado con el empleador a medio tiempo
<input type="checkbox"/>	Factura por servicios profesionales

2. Indique su género:

<input type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

3. Indique en que margen de edad se encuentra

<input type="checkbox"/>	De 18 a 30 años
<input type="checkbox"/>	De 31 a 45 años
<input type="checkbox"/>	De 46 a 60 años
<input type="checkbox"/>	Más de 61 años

4. ¿Qué apreciación tiene usted acerca de su trabajo actual?

	Sí	Medianamente	No
Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El trabajo en mi servicio está bien organizado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ¿Qué apreciación tiene usted acerca de su trabajo en general?

	Sí	Medianamente	No
Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En términos generales me siento satisfecho con mi centro laboral.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿Cómo considera la interacción con su jefe inmediato?

	Sí	Medianamente	No
El Director generalmente me reconoce por un trabajo bien hecho.			
El Director soluciona problemas de manera creativa y busca constantemente la innovación y las mejoras.			
El Director demuestra un dominio técnico y conocimiento de sus funciones.			
El Director toma decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.			
El Director del centro laboral hace los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.			

7. Sobre las oportunidades de progreso

	Sí	Medianamente	No
Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.			
Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.			

8. Sobre las remuneraciones e incentivos

	Sí	Medianamente	No
Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.			
La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.			

9. ¿Cómo considera la interrelación con los compañeros de trabajo?

	Sí	Medianamente	No
Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.			
Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores.			

10. Sobre el ambiente de trabajo

	Sí	Medianamente	No
Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución.			
Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.			
El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias			
El nombre y prestigio de la Clínica es gratificante para mí.			

11. Según su criterio ¿Qué áreas considera deberían mejorar para ofrecer un mejor servicio de calidad a nuestros pacientes?

--

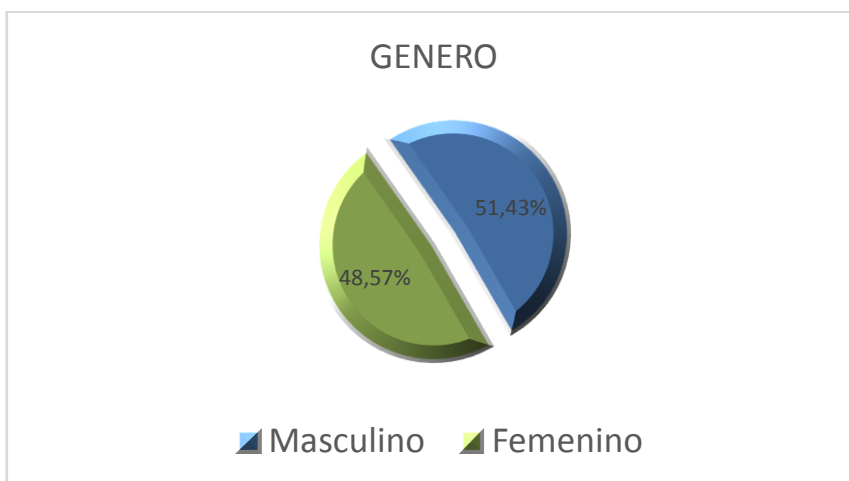
12. Si existen asuntos especiales que usted desea destacar escriba sus comentarios en el siguiente espacio en blanco. Siéntase en libertad de expresar su opinión sobre el tema o temas que le preocupen y desee hacer de conocimiento.

Anexo 3: Resultados de Encuestas a Usuarios Externos

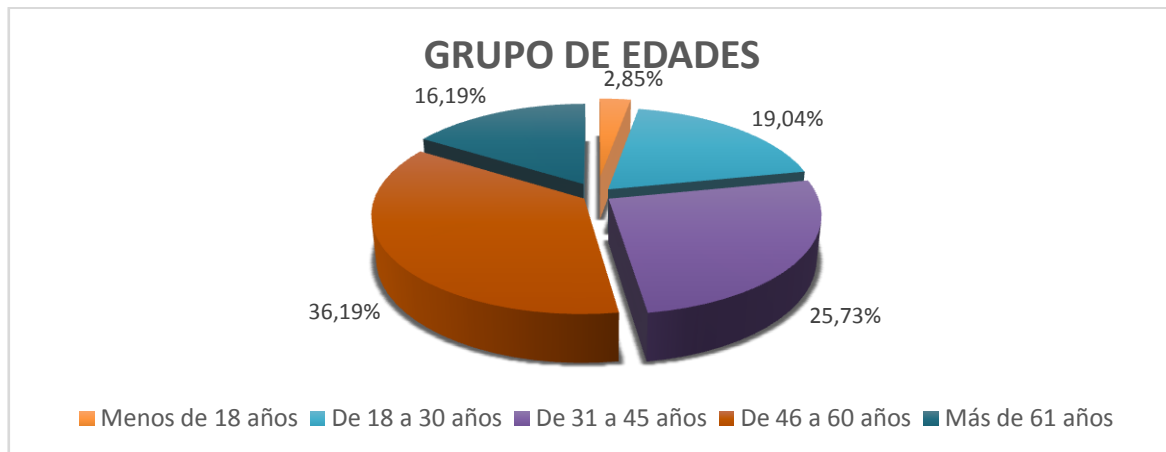
Pregunta N° 1: Tiempo de Espera.



Pregunta N° 2: Género.



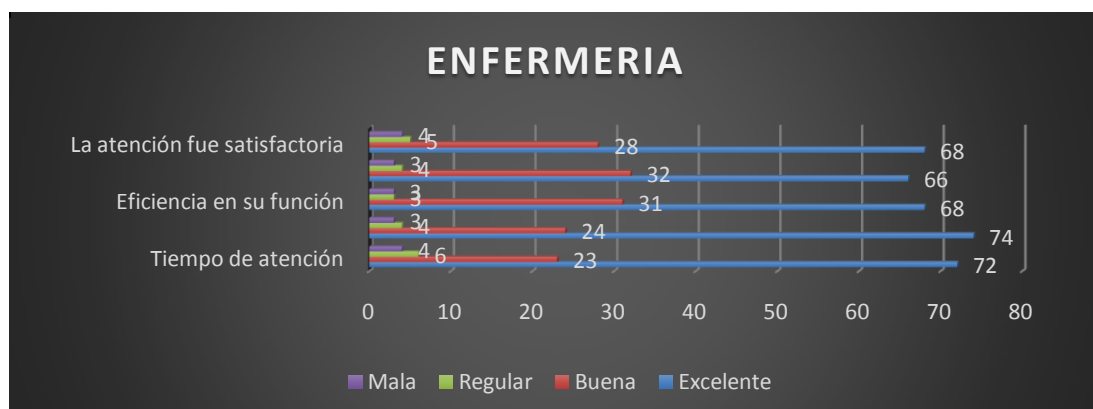
Pregunta N° 3: Grupos de Edades.



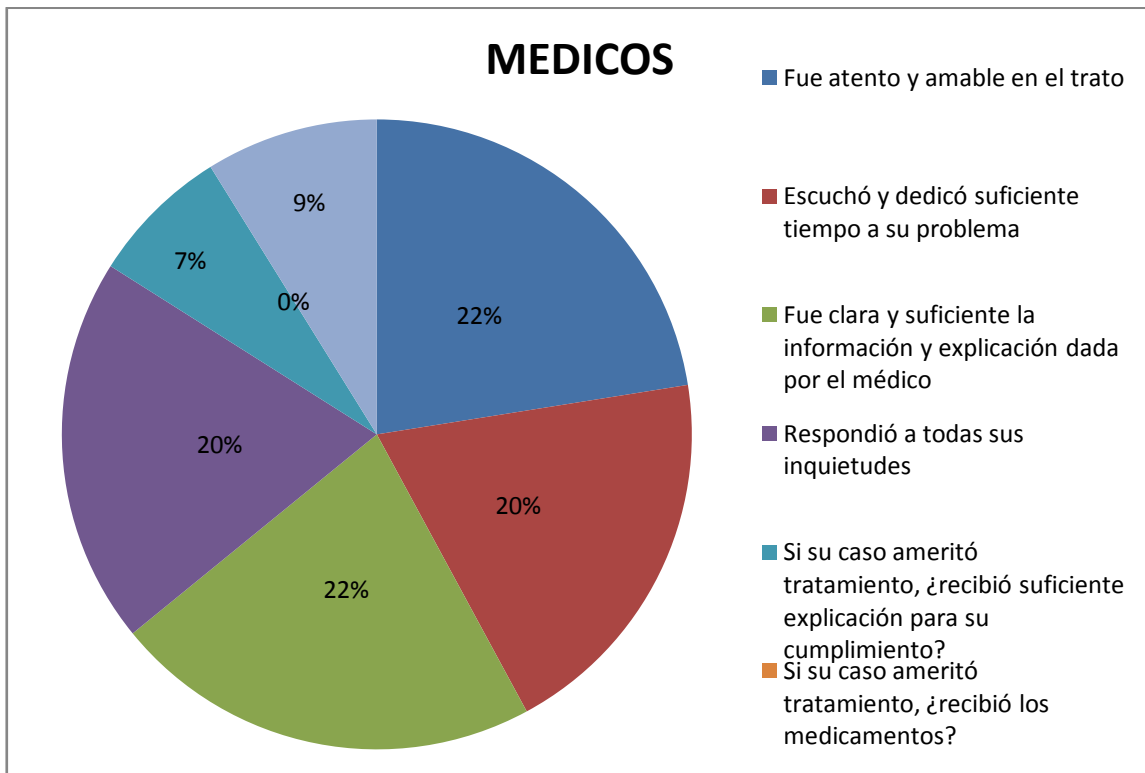
Pregunta N° 4: Atención en Recepción



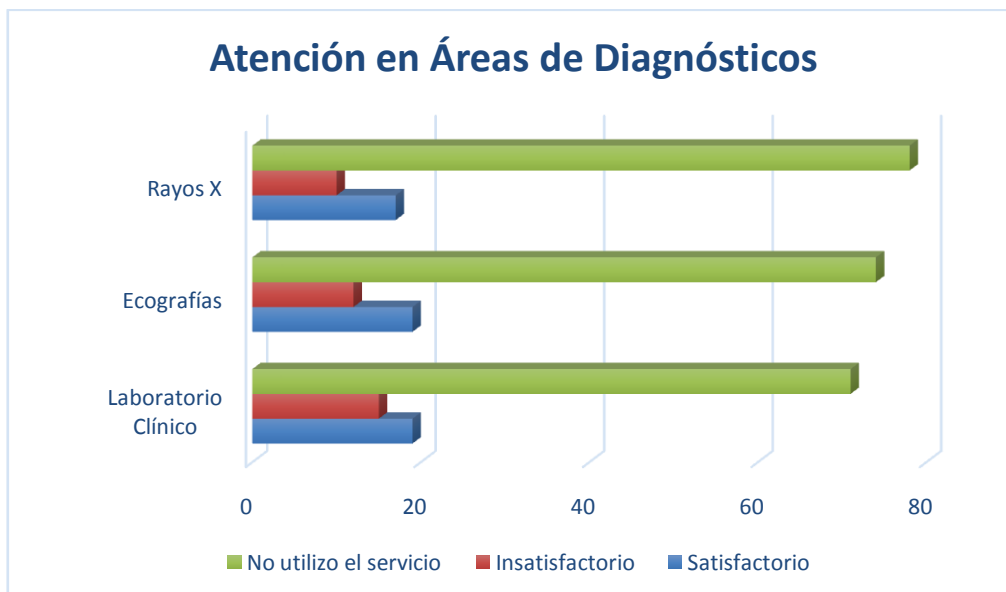
Pregunta N°5: Atención en Enfermería



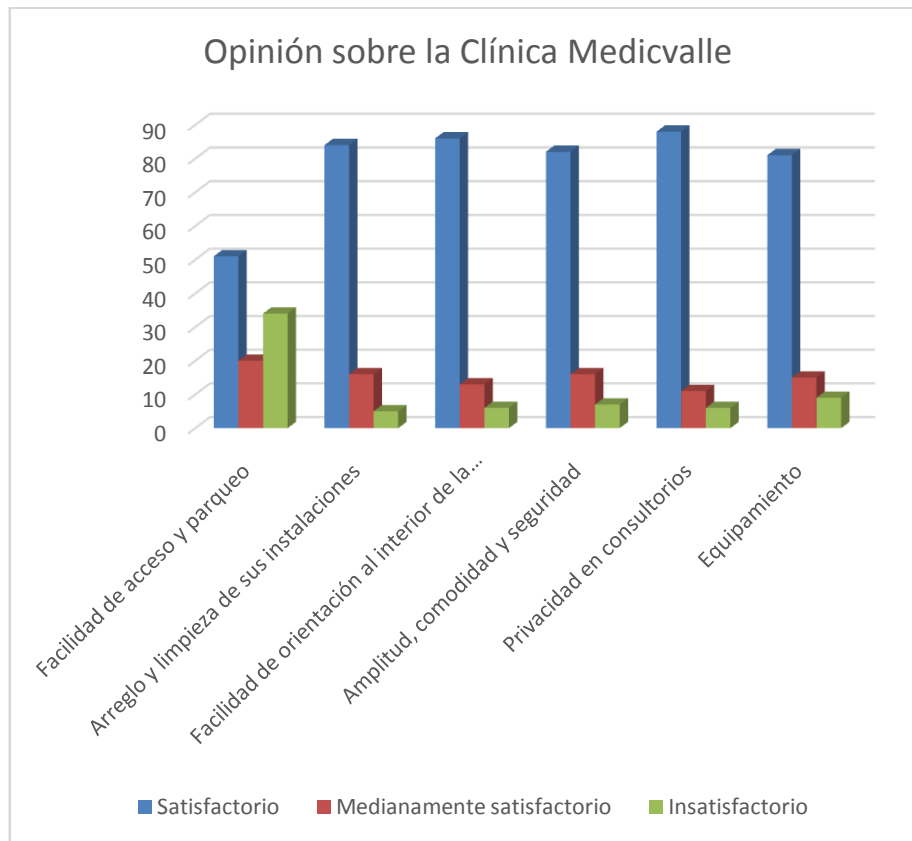
Pregunta N° 6: Atención en Consulta Médica



Pregunta N° 7: Áreas de Diagnósticos

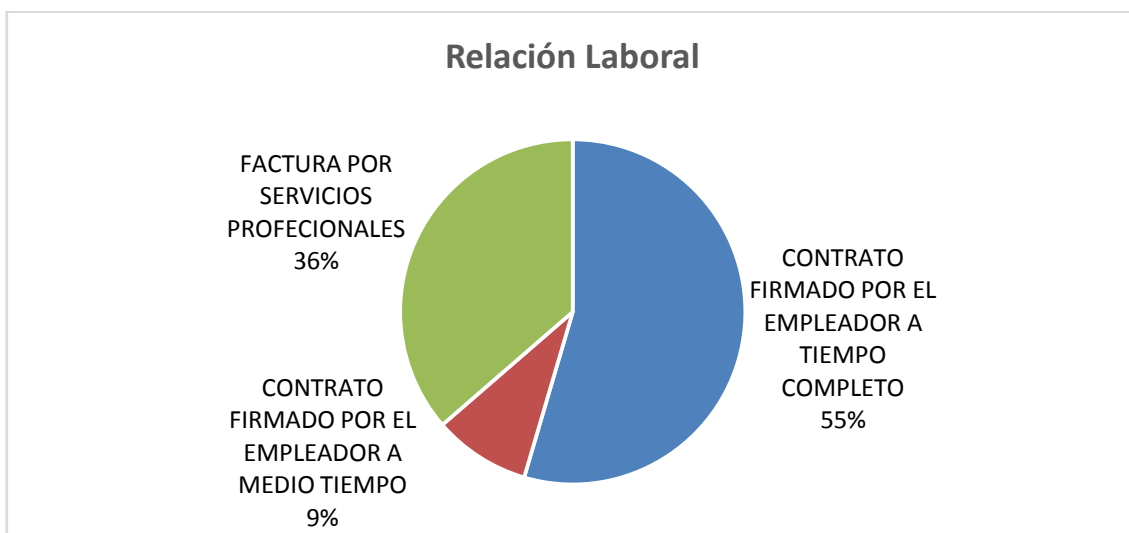


Pregunta N° 8: Opinión sobre la Clínica Medicvalle

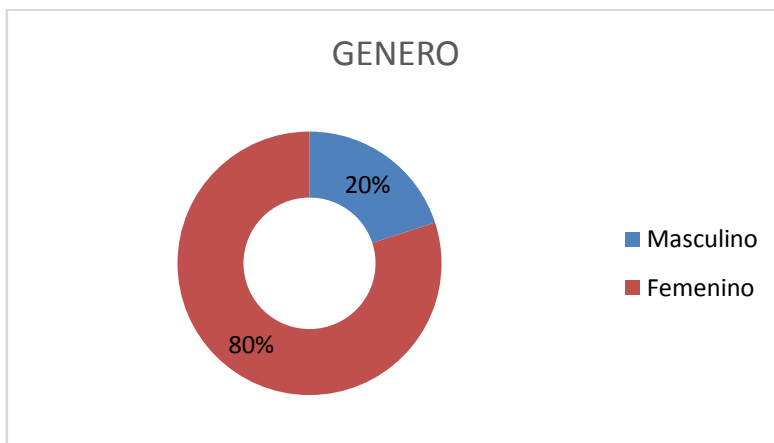


Anexo 4: Resultados de Encuestas a Usuarios Internos

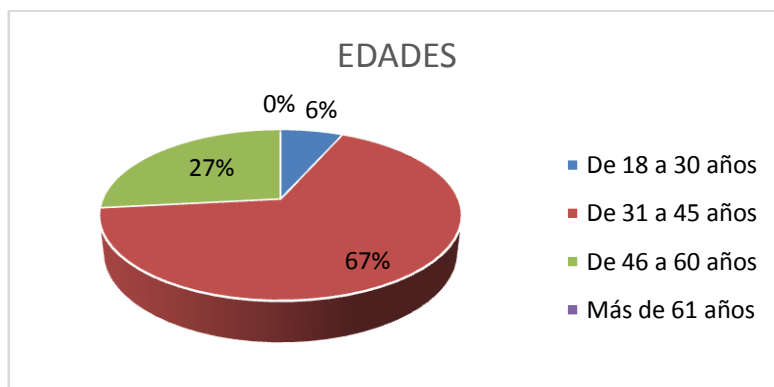
Pregunta N° 1: Tipo de Relación Laboral



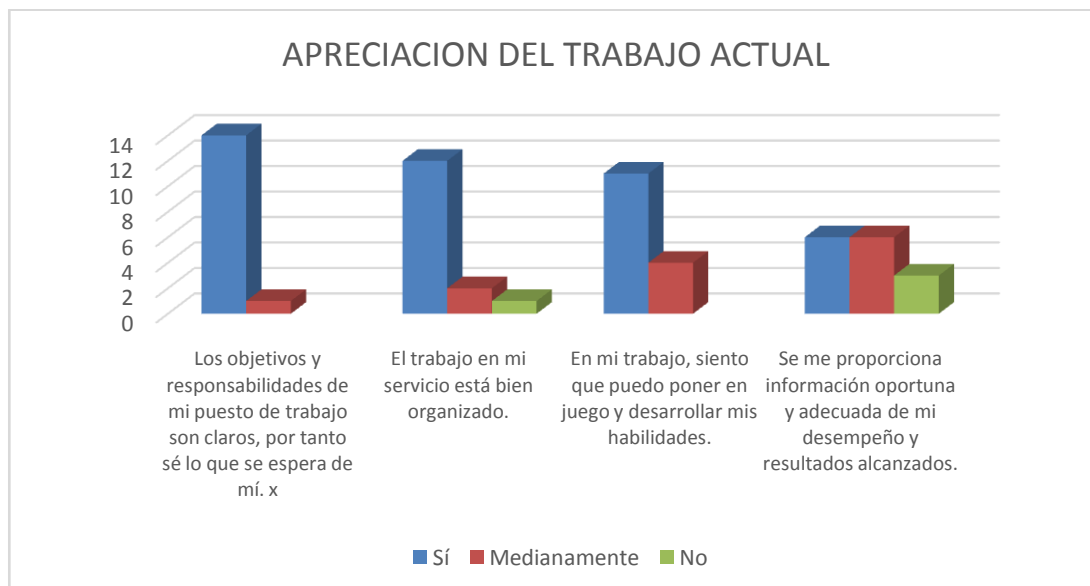
Pregunta N° 2: Género



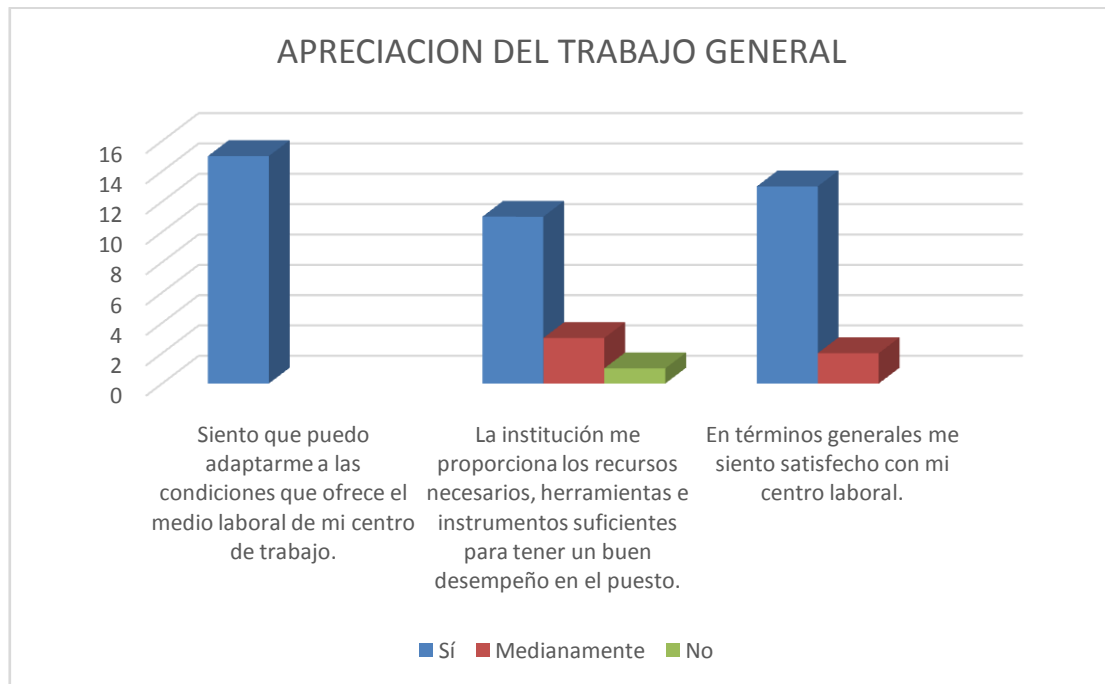
Pregunta N° 3: Edad



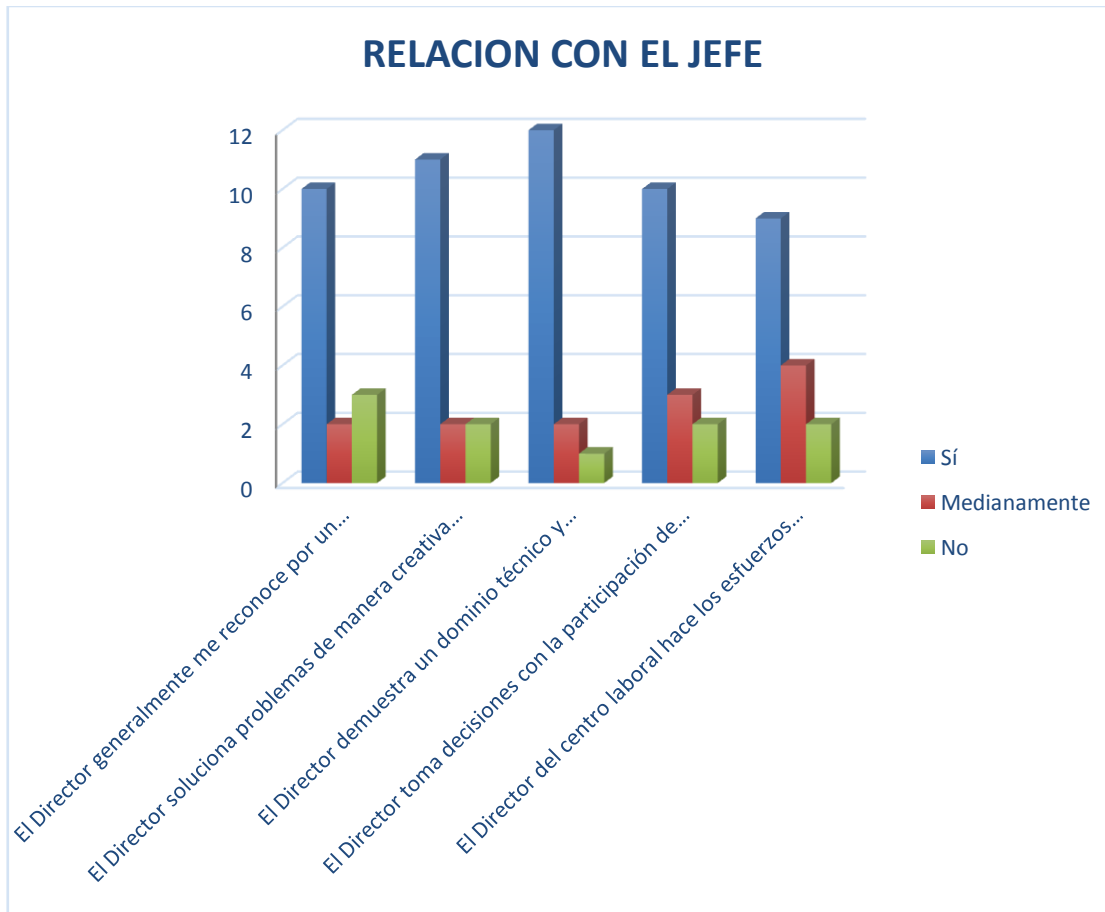
Pregunta N° 4: Apreciación del Trabajo Actual



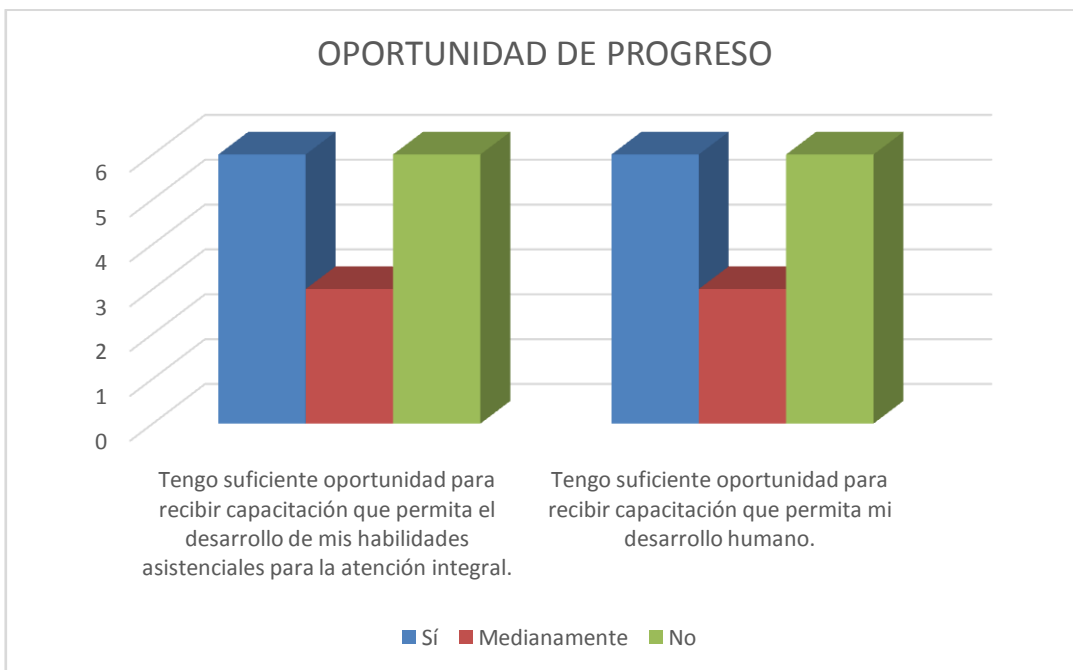
Pregunta N° 5: Apreciación del Trabajo en General



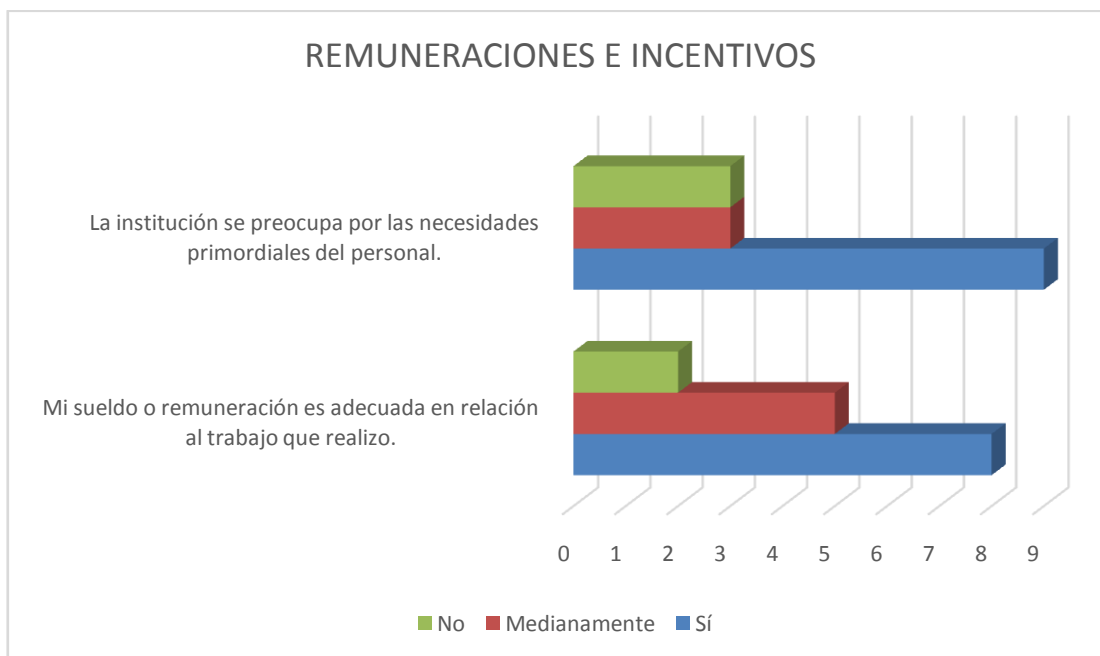
Pregunta N° 6: Interacción con el Jefe Inmediato



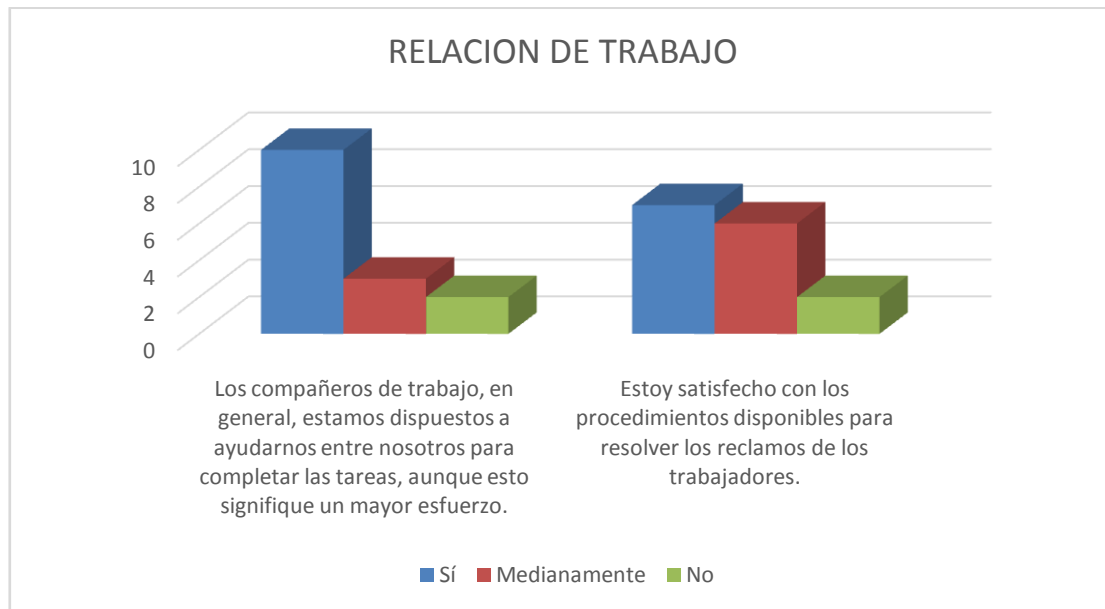
Pregunta N° 7: Oportunidades de Progreso



Pregunta N° 8: Remuneraciones e Incentivos



Pregunta N° 9: Relación con los Compañeros de Trabajo



Pregunta N° 10: Ambiente de Trabajo

