



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**PLAN DE GESTION DE MEJORA DE CLIMA LABORAL EN EL SERVICIO
DE HOSPITALIZACION Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BASICO PILLARO**

**Profesor
Econ. Ana Cristina Mena Ureta Mgs.**

**Autora
Olga María Riofrio Guevara**

2022

RESUMEN

El buen ambiente laboral en una institución, constituye que el clima sea adecuado, con condiciones de trabajo equitativas, en donde el personal que labora pueda desarrollar sus actividades con participación y con ánimo día a día.

Este trabajo investigativo desarrolla un Plan Gerencial de mejoramiento del clima laboral en los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Básico Píllaro, basándose en una encuesta previamente aplicada, donde se evidencia los puntos donde se requiere reforzar el ambiente laboral, con la finalidad de que se logre un ambiente seguro y adecuado para el desarrollo del trabajo diario.

El objeto que busca este estudio, es la elaboración de un plan de gestión, aplicable a las condiciones propias del clima laboral del Hospital Básico Píllaro y de esta manera determinar las acciones a realizar con el fin de generar el mejoramiento del clima laboral y por ende la satisfacción de usuario tanto interno como externo.

La metodología realizada fue un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, con una población total de 26 trabajadores, a quienes se les realizó la encuesta de las "Ocho dimensiones resumidas de clima organizacional Koys & DeCottis y para dar puntuación a este cuestionario se utilizó la escala de Likert.

Con los resultados obtenidos se planteó un plan gerencial donde se determina las diferentes actividades a realizar en un lapso de 5 años, como las metas anuales a alcanzar, con la finalidad de que a corto, mediano y largo plazo los cambios del clima laboral institucional mejoren.

ABSTRACT

A good work environment in an institution means that the climate is adequate, with equitable working conditions, where the staff that works can carry out their activities with participation and encouragement day by day.

This investigative work develops a Management Plan to improve the work environment in the hospitalization and emergency services of the Píllaro Basic Hospital, based on a previously applied survey, where the points where it is necessary to reinforce the work environment are evidenced, in order to achieve a safe and adequate environment for the development of daily work.

The object that this study seeks is the elaboration of a management plan, applicable to the conditions of the work environment of the Píllaro Basic Hospital and in this way determine the actions to be carried out in order to generate the improvement of the work environment and therefore both internal and external user satisfaction.

The methodology carried out was a descriptive, observational and cross-sectional study, with a total population of 26 workers, who were given the survey of the "Eight summary dimensions of Koys & DeCottis organizational climate and to score this questionnaire was used the Likert scale.

With the results obtained, a management plan was proposed where the different activities to be carried out in a period of 5 years are determined, as well as the annual goals to be achieved, with the aim that in the short, medium and long term the changes in the institutional work environment improve.

INDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	1
1. ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA GESTIÓN GERENCIAL	2
1.3. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA	3
1.4. OFERTA Y DEMANDA DE LOS SERVICIOS	5
2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	12
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.2. OBJETIVOS	15
2.2.1. OBJETIVO GENERAL	15
2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
CAPÍTULO II	17
2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	17
- GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN:	17
- GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS HUMANOS:	18
- GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA:	19
- GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN:	20
2.2. METODOLOGÍA	21
2.3. RESULTADOS	23
CAPÍTULO III	27
3.1. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	27
3.1.1. ANÁLISIS DEL ENTORNO	27
3.1.2. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER)	30
3.1.3. ANÁLISIS FODA	31
3.1.4. CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN	33
3.1.5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	34
3.2. PLAN DE GESTION GERENCIAL	38
3.2.1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	38
3.2.2. GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	41
3.2.3. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN	42
CAPÍTULO IV	44

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	44
4.1. LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL	44
4.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>47</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>48</u>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ejecución presupuestaria distrital.....	4
Tabla 2. Cartera de Servicios.....	6
Tabla 3. Perfil Epidemiológico de Emergencia Enero- diciembre 2021	8
Tabla 4. Perfil Epidemiológico de Consulta Externa Enero- diciembre 2021	9
Tabla 5. Perfil Epidemiológico de Hospitalización Enero - diciembre 2021	10
Tabla 6. Perfil Epidemiológico Centro Quirúrgico enero-diciembre 2021	11
Tabla 7. Matriz de alternativas de solución	16
Tabla 8. Matriz FODA.....	32
Tabla 9. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	38
Tabla 10. Indicadores Gestión Administrativa.....	39
Tabla 11. Valoración de Indicadores.....	40
Tabla 12. Gestión de Abastecimiento y/o Logística	41
Tabla 13. Indicadores de Gestión de abastecimiento y/o logística	41
Tabla 14. Valoración de indicadores	42
Tabla 15. Gestión de Servicios de Clínica/ Hospitalización	42
Tabla 16. Indicadores de Gestión de Servicios de Clínica/ Hospitalización.....	43
Tabla 17. Valoración de Indicadores.....	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	3
Ilustración 2. Estructura Operativa.....	5
Ilustración 3. Proyección Poblacional 2022.....	28
Ilustración 4. Análisis de la Industria de Servicios de Salud.....	30
Ilustración 5. Cadena de Procesos	33

CAPÍTULO I

1. ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1. Introducción

El Hospital Básico de Píllaro es un Hospital de Segundo Nivel de Atención, se encuentra ubicado en el cantón Píllaro Distrito 18D04, provincia de Tungurahua. Tiene como población beneficiaria directa a 44.307 habitantes, según proyección de población proporcionada por Coordinación Zonal de Salud para el año 2022. El Hospital Básico Píllaro fue creado el 5 de agosto de 1949 como parte de las acciones tomadas como contingencia después del terremoto en la misma fecha, funcionando hasta el año 2002 en sus antiguas instalaciones para posteriormente trasladarse al edificio en el que actualmente funciona. Su dirección es Av. Carlos Contreras y Av. Wilson Gómez en el cantón Píllaro. Es centro de referencia de 10 establecimientos de Primer Nivel de atención que pertenecen al cantón Píllaro.

El horario de atención es de 24 horas en los Servicios de Internación con las especialidades de Medicina interna 6 camas, Gineco-obstetricia 9 camas, Pediatría 3 camas y Cirugía 2 camas, es decir 20 camas censables.

El Servicio de Emergencia en el que consta una Sala de atención de emergencia general, un consultorio de Primera Acogida, atención Obstétrica una sala de observación con 3 camillas y una sala para la atención de pacientes críticos.

Servicio de Centro Obstétrico-Quirúrgico, dispone de un servicio de esterilización, Sala de Partos en posición ginecológica, sala de partos para libre posición, Sala de recuperación, Sala de cirugía general y Gineco-obstétricas.

Además del servicio de consulta externa de especialidad donde dan atención de ginecología, pediatría, cirugía general, medicina interna, psicología, trabajo social, laboratorio clínico, ecografía y rayos x.

1.2. Análisis de la situación Actual de la Gestión Gerencial

El Hospital Básico Pillaro, al ser un Hospital Básico, depende de una estructura organizacional de la dirección Distrital 18d04, cuenta con una dirección del hospital, quien se encarga del desarrollo de las metas y objetivos que se propone la institución.

A finales del año 2021 e inicios del 2022, se realizó la obra de mantenimiento de infraestructura y cambio de cielo raso del hospital, con la finalidad de garantizar a la población que la casa de salud sea acorde a sus necesidades. Para el año 2022, la gestión administrativa, ha presentado diferentes proyectos de necesidad de mantenimiento de infraestructura, equipos y mobiliario, como también se ha presentado en su plan anual la necesidad de adquisición de equipamiento biomédico.

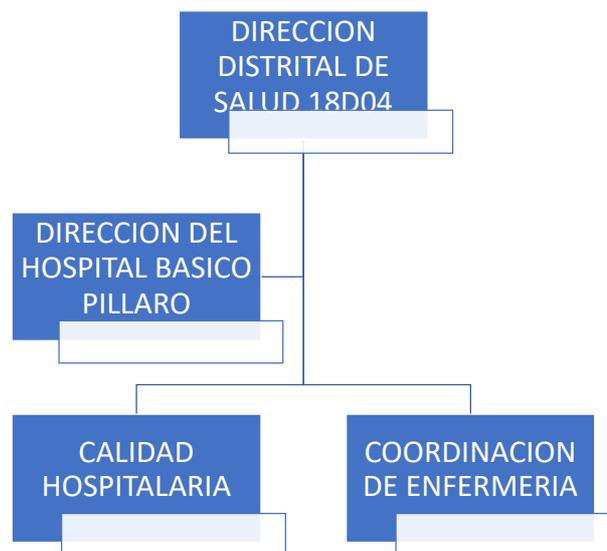
A pesar de ser un Hospital Básico cuenta con personal que hace que los servicios de hospitalización y emergencia no brinden atención oportuna, con calidad y calidez como indica la normativa legal vigente.

Para el control y seguimiento de la gestión se ha implementado metas alcanzables en los diferentes meses del año, en lo referente a producción en atención de emergencias, producción de centro quirúrgico y disminución de referencias injustificadas a otras casas de salud y de esta manera poder regular el cumplimiento de estas, metas que no dependen directamente de la administración financiera distrital; ya que, es un proceso interno de esta casa de salud.

1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

La estructura administrativa del Hospital Básico Pillaro se compone de la siguiente manera: (MSP, Modelo de Atención integral de Salud, Familiar, Comunitario e Integral, 2016)

Ilustración 1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa



Fuente: Ayuda memoria 2022 - Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

Como se mencionó anteriormente, el Hospital Básico Pillaro está anclado directamente al Distrito de salud 18d04, pero como Hospital en el área administrativa cuenta solamente con su dirección médica, calidad de los servicios de salud nivel hospitalario y coordinación del servicio de enfermería, que son tres procesos que cumplen los objetivos gerenciales anuales. (MSP, Estatuto Organico Gestion Organizacional por Procesos de Hospitales, Acuerdo Ministerial 1537, 2012)

Dentro de la estructura financiera, no cuenta con este servicio y depende directamente del proceso administrativo financiero distrital, este proceso es el encargado de que se cumpla las adquisiciones, compras y pagos tanto del

hospital como del resto de unidades operativas de los cantones: Pelileo, Patate, Pillaro, Quero, Cevallos, Mocha, Tisaleo y Baños. (MSP, Estatuto Orgánico Sustitutivo De Gestión Organizacional Por Procesos del Ministerio de Salud Pública, Acuerdo Ministerial 1034, 2012)

En el año 2021 la ejecución presupuestaria distrital fue la siguiente:

Tabla 1. Ejecución presupuestaria distrital

DESCRIPCION	VALOR
TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	\$17.624.424,7
GAASTO CORRIENTE EJECUTADO	\$17.620.664,9
GASTO DE INVERSION PLANIFICADO	\$3.827.431,39
GASTO DE INVERSION EJECUTADO	\$3.827.431,39

Fuente: Informe de rendición de cuentas 2021- Distrito 18d04

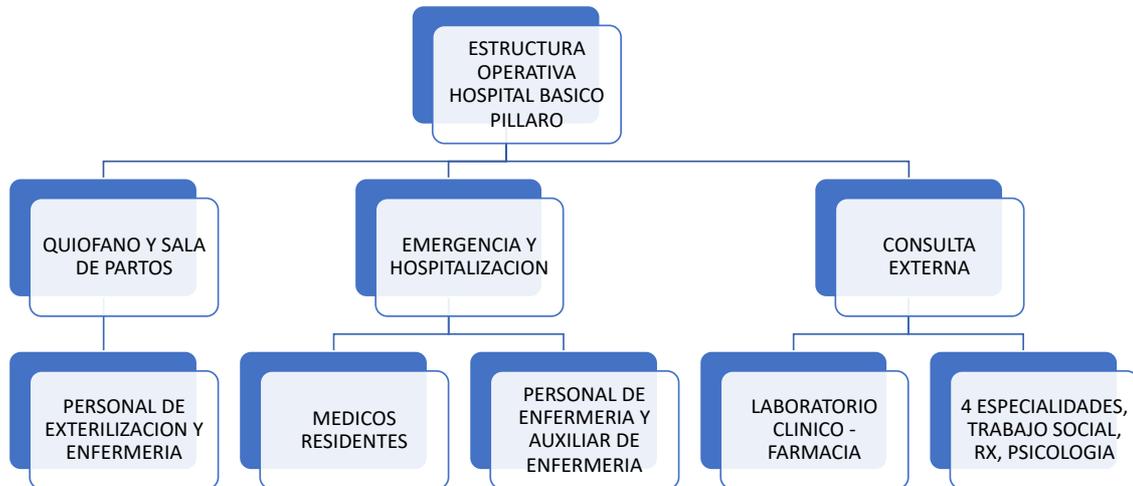
Elaborado por: Olga Riofrio

Como se puede analizar el 98% del gasto corriente fue ejecutado en el año 2022, gasto que corresponde a externalizados, medicamentos e infraestructura, en cambio una ejecución del 100% en gasto de inversión que corresponde a pagos de nómina. (18d04, 2022)

En lo referente al Hospital Básico Pillaro, se llevó el proceso de menor cuantía con un valor de 35.716,80 dólares, por el servicio de mantenimiento de infraestructura y cambio de cielo raso. (18d04, 2022)

Dentro de la estructura operativa del Hospital Básico Pillaro se encuentra de la siguiente manera:

Ilustración 2. Estructura Operativa



Fuente: Ayuda memoria 2022 - Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

El Hospital Básico Pillaro, dentro de su estructura organizacional cuenta con el servicio de consulta externa, hospitalización, emergencia, sala de partos, quirófano, laboratorio clínico, farmacia.

1.4. Oferta y Demanda de los Servicios

1.4.1. Análisis geoespacial y geopolíticos

El Hospital Básico Pillaro, se encuentra ubicado en la cabecera del cantón del mismo nombre, tiene una población constituida por un 90% con auto identificación étnica mestiza y un 10% indígena, según análisis poblacional de las fichas familiares de los centros de salud pertenecientes al cantón.

1.4.2. Oferta de Servicios

Tabla 2. Cartera de Servicios

CARTERA DE SERVICIOS

Servicio	Descripción	Horario / día de Atención
Consulta Externa	Especialidad u otra	
1	Pediatría	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Ginecología	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Cirugía	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Nutrición	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Psicología	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Odontología	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Trabajo Social	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Tamizaje auditivo	8h00-16:30 / lunes a viernes
1	Electrocardiograma	8h00-16:30 / lunes a viernes
Internación Total de camas disponibles: 20	Especialidad Pediatría: 3 Cirugía General: 2 Medicina Interna: 6 Gineco-obstetricia: 9	24horas
Emergencia	Área Consultorio gineco-obstetricia: 1 Otros consultorios: 1 Observación adulta: 2 Unidad de Choque: 1 Sala de procedimientos: 1 Triage: 1	24horas
Centro Quirúrgico Número total de quirófanos: 1	Detalle Quirófanos polivalentes: 1	8h00-16:30 / lunes a viernes
Centro Obstétrico	1 Salas de parto 1 sala de parto intercultural	24 horas
Servicios de Apoyo Diagnóstico	Rayos X: 1	8h00-16:30 / lunes a viernes
		7h30-16:00 / lunes a viernes
	Laboratorio Clínico	
	Ecografía	8:00 – 16:30/ miércoles
Servicios de Apoyo Terapéutico	Farmacia / Dispensación interna La misma que atiende a: Consulta externa, Hospitalización, emergencia Y Centro de Salud Pillaro. Botiquines de Distribución Interno	8h00-16:30 / lunes a Domingo 24 horas

Servicios de Atención al Usuario	Estadística y Admisión	7h30-16:00 / lunes a sábado 08h00 – 16h30/ lunes a viernes
---	------------------------	---

Fuente: Ayuda memoria 2022- Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

En relación a la cartera de servicios descrito en la tabla anterior, se indica además que al contar con las 4 especialidades básicas (medicina interna, pediatría, ginecología y cirugía general), cuenta con servicios médicos de apoyo, que ayudan a solventar las dudas diagnósticas que pueden aparecer (laboratorio clínico, rayos x, psicología y trabajo social), servicios que funcionan los 5 días a la semana en horario de 8 horas, como también desde enero del 2022, se implementó el servicio de ecografía los días miércoles por 8 horas al día.

La funcionalidad del quirófano es de 5 días a la semana, donde se realizan cirugías programadas por los especialistas y también las cirugías ginecológicas y abdominales que puedan presentarse en el servicio de emergencia.

Los únicos servicios que funcionan en horario de 24 horas, los 7 días a la semana, son los servicios de emergencia y hospitalización, servicios que nunca paran con la finalidad de brindar asistencia al usuario siempre.

1.4.3. Población Atendida

Tabla 3. Perfil Epidemiológico de Emergencia Enero- diciembre 2021

CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	278
A090	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	260
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	237
Z027	EXTENSION DE CERTIFICADO MEDICO	173
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	161
T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	145
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	138
T741	ABUSO FISICO	135
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	129
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	123
	LAS DEMAS	3786

Fuente: Ayuda memoria 2022- Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

El Hospital Básico Píllaro al ser un establecimiento de 2do nivel, brinda el servicio de atención a múltiples patologías, un total de 5565 atenciones, durante los meses de enero a diciembre del año 2021 en el servicio de emergencia.

Tabla 4. Perfil Epidemiológico de Consulta Externa Enero- diciembre 2021

ESPECIALIDAD	TOTAL
Cirugía General	806
Ginecología y Obstetricia	1282
Medicina General	15
Medicina Interna	561
Nutrición	527
Odontología	1091
Pediatría	987
Psicología Clínica	1130
TOTAL GENERAL	6399

Fuente: Ayuda memoria 2022- Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

El Hospital Básico Píllaro al ser un establecimiento de 2do nivel, cuenta con el servicio de consulta externa con diferentes especialidades médicas (Tabla 2), durante los meses de enero a diciembre del año 2021 se observa en la Tabla 4 las principales causas de morbilidad atendidas en el servicio de consulta externa, siendo la principal morbilidad atendida en este período es la faringitis aguda no especificada.

Tabla 5. Perfil Epidemiológico de Hospitalización Enero - diciembre 2021

CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO	116
A090	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	30
O234	INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	26
N508	TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	23
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS	23
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	21
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	17
O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	16
Z302	ESTERILIZACION	13
O034	ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	12
	LAS DEMAS	189

Fuente: Ayuda memoria 2022- Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

El Hospital Básico Píllaro al ser un establecimiento de 2do nivel, cuenta con el servicio de hospitalización de las diferentes especialidades, durante los meses de enero a diciembre del año 2021 se observa 486 atenciones, que han requerido hospitalización en este servicio.

Tabla 6. Perfil Epidemiológico Centro Quirúrgico enero-diciembre 2021

CIRUGIAS REALIZADAS	TOTAL	PORCENTAJE
COLECISTECTOMIA	28	14
SALPINGECTOMÍA BILATERAL	25	13
LEGRADO UTERINO POR ASPIRACIÓN	16	8
HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	15	8
RESECCION DE QUISTE DE EPIDIMO UNILATERAL	13	7
RESECCIÓN DE QUISTE	12	6
RESECCION DE QUISTE DE EPIDIMO BILATERAL	11	6
CESÁREA ST, SALPINGOCLASIA	10	5
VASECTOMÍA	7	4
APENDICECTOMIA	7	4
LAS DEMAS	52	27
TOTAL GENERAL	196	100

Fuente: Ayuda memoria 2022- Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: Olga Riofrio

El Hospital Básico Píllaro al ser un establecimiento de 2do nivel, cuenta con el servicio de quirófano, durante los meses de enero a diciembre del año 2021 se observa en la Tabla 6 las principales patologías por las que se ha requerido algún tipo de procedimientos quirúrgicos, el diagnóstico con el mayor número de atenciones es colecistectomía.

1.4.4. Demanda insatisfecha de servicios

Los servicios que generan insatisfacción al usuario externo son los de hospitalización y emergencia, inconformidades que son notificadas verbalmente y de manera escrita a dirección del Hospital, como también son publicadas en las diferentes redes sociales del cantón y de esa manera se evidencia este malestar ciudadano.

Las inconformidades surgen por los tiempos de espera en la atención en salud, ya que, esta casa de salud tiene un déficit de 5 médicos y 11 enfermeras, por tal motivo los mismos profesionales tienen que atender los dos servicios más

críticos de esta casa de salud. Al tener que realizar múltiples funciones en varios servicios es lo que genera las inconformidades y un ambiente laboral tenso entre los profesionales.

En lo que va del año 2022, se ha tratado de subsanar el contingente profesional deficiente con el fin de disminuir estas inconformidades en los dos servicios descritos.

2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El Hospital Básico Píllaro es una institución del sistema público de salud del Ecuador, siendo la única entidad pública de salud en este cantón, desde años atrás no ha sido repotenciado y durante este año está pasando un proceso de reestructuración con la finalidad de ser una institución más competitiva y sostenible, en las cuales destacan cambios en su infraestructura y adherencia de nuevos profesionales.

Es así como en la actualidad cuenta con más profesionales en los servicios de emergencia y hospitalización, como también en el resto de los servicios de consulta externa. Esta institución cuenta con 55 profesionales, de los cuales en los servicios donde se ha planteado realizar el plan de gestión laboran 8 médicos, 8 enfermeras y 8 profesionales auxiliares de enfermería. Cabe mencionar que en la plantilla mencionada, no todos ellos son profesionales que propios de la institución sino son rotativos; ya que, pertenecen a otras unidades de primer nivel de salud.

Con esta premisa se ha identificado que los problemas que generan un mal clima laboral en estos servicios pueden deberse a:

- Vinculación de personas sin las competencias requeridas para el desempeño de sus funciones, ya que, al no contar con profesionales de planta, se brinda apoyo con profesionales que cursan su año de salud rural y en casos de emergencia, su accionar no es el requerido y genera malestar entre los profesionales.

- Inexistencia de un programa de inducción, al ingresar personal diferente mes a mes para cubrir la atención no se brinda este servicio y no reciben un entrenamiento básico para el desempeño adecuado de las funciones asignadas.
- Carencia de un programa interno asistencial de bienestar de la salud laboral, existen los comités indicados por el ministerio de trabajo, pero no un programa propio de bienestar del clima laboral.
- Una cultura de desinformación colectiva, donde los profesionales saben poco o nada de los asuntos de los servicios donde realizan sus funciones.
- Malestar general permanente por la austeridad y limitación de los recursos para la atención a los pacientes, lo que a ojos de la población hay negligencia en la prestación de los servicios.

Los puntos anteriormente citados dan importancia relevante a la presente investigación; ya que, de esta manera, se realizará un plan de gestión de mejora de clima laboral y reflejar la cultura de seguridad y salud laboral de la institución.

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las instituciones de salud pública del Ecuador, especialmente en el Ministerio de Salud Pública, existen numerosos factores que influyen en el comportamiento de los trabajadores. Estos comportamientos se ven afectados, tanto por la percepción y los sentimientos que tiene cada uno de los individuos y todos estos estímulos acumulados afectan directamente la cultura y el ambiente de la organización, lo cual se ve reflejado en su comunicación interna, atención al usuario y productividad.

Con este antecedente, las organizaciones públicas tienen el reto de crear políticas, fortalecer servicios y desarrollar comportamientos saludables en su institución que logren estimular el clima laboral y en este punto en la organización se debe trabajar con varios procesos administrativos que tiene un rol significativo para dar soluciones a los problemas que se encuentran dentro de la institución, con la finalidad de innovar y contribuir al mejoramiento continuo.

Actualmente dentro del Ministerio de Salud Pública son conscientes de la importancia de la salud de los trabajadores; ya que, se han implementado políticas de salud y seguridad en el trabajo, para trabajar en la salud de sus empleados e identificar problemas oportunos.

En el caso del Hospital Básico Píllaro, uno de los objetivos institucionales es coordinar y evaluar el desarrollo de programas que se orienten a elevar los niveles de motivación que mejore el bienestar de la calidad de vida de los trabajadores con la finalidad de contribuir al desarrollo de sus actividades con estilos de vida saludables, que fomenten un ambiente laboral sano y seguro.

En los servicios de emergencia y de hospitalización de esta casa de salud, se ha evidenciado que los problemas interpersonales, afectan el desempeño de los profesionales, su calidad de atención y el bienestar dentro de la institución.

El 90% de las inconformidades ciudadanas que se han presentado en este establecimiento son de estos servicios antes mencionados, donde las quejas refieren mala atención de los profesionales, pero la inconformidad no es de todo el servicio sino solo del médico, de la enfermera o del personal auxiliar y al momento de la investigación de la inconformidad, no se evidencia apoyo mutuo como equipo de trabajo.

Además, en lo referente a organización de estos servicios, cuando hay faltantes de medicamentos, no se evidencia apoyo y se delega la responsabilidad de este al custodio de los diferentes kits y cuando se solicita que la responsabilidad sea compartida hay negativa de los profesionales.

Por tal motivo los procesos en estos servicios no pueden mejorarse mientras el compañerismo y el ambiente laboral mejore en pro de brindar accesibilidad a los servicios de salud con calidad y calidez.

Para cumplir con la premisa anterior se plantea este plan de gestión, que sea la línea base de próximos estudios y que tenga la finalidad de implementar políticas de salud laboral con énfasis en clima organizacional y que a lo largo del tiempo arroje resultados de una institución segura y saludable.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Elaborar un plan de gestión de mejora del clima laboral para el personal que trabaja en el servicio de hospitalización y emergencia del Hospital Básico Píllaro.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la percepción del clima organizacional en el área de hospitalización y emergencia del Hospital Básico Píllaro.
- Definir las causales que inciden en el clima organizacional en el área de los servicios de emergencia y hospitalización del Hospital Básico Píllaro.
- Elaborar estrategias orientadas al mejoramiento del clima organizacional que puedan ser implementadas en el Hospital Básico Píllaro

Tabla 7. Matriz de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS					
ESCUELA DE NEGOCIOS					
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTICIONES DE SALUD					
"Plan de Gestión de Mejora del Clima Laboral en el servicio de Hospitalización y Emergencia del Hospital Básico Pillaro"					
MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
1. Mal Clima Laboral	Falta de comunicación	Inconformidades entre profesionales cuando realizan atención	Lograr mejorar la comunicacióna pesar de las diferencias personales entre los profesionales	Crear programas de descarga emocional e integración entre el personal	Responsable de Salud Mental Hospitalaria
2.	Vinculación de profesionales sin conocimiento	Errores en indicaciones de atención generando mal atención de pacientes	Solicitar profesionales que no esten realizando su año de salud rural para cubrir los turnos en el hospital	Realizar un análisis con talento humano distrital, para verificar donde cuentan con profesionales de planta y con experiencia para cubrir esta brecha de personal	Director del Hospital
3.	Falta de programas de inducción	Profesionales sin conocimiento de manejo hospitalario	Capacitar en corto tiempo mes a mes a los profesionales asignados	Crear un programa de inducción corto y conciso para capacitar a los profesionales	Responsable de Calidad Hospitalaria
4.	Carencia de un programa interno asistencial de bienestar de la salud laboral	Profesionales afectados por diferentes situaciones que ocurren dentro de su área de trabajo	Contar con el profesional responsable de medicina ocupacional en la institución	Solicitar itinerancia semanal del profesional de medicina ocupacional para evaluacion a los profesionales y de ahí crear el programa propuesto	Director del Hospital
5.	Malestar general permanente por la austeridad y limitación de los recursos para la atención	Mal trato de los usuarios externos hacia los profesionales por no contar con los insumos necesarios para la atención	Lograr adquirir los insumos necesarios mínimos para la atención en este nivel de salud.	Analizar con medicamentos e insumos distrital el abastecimiento distrital en todas las unidades de salud y solicitar redistribución de los mismos, como también analizar futuras compras	Bioquimico del Hospital
Notas:					
Fuente: Clima Laboral Hospital Básico Pillaro					
Elaboración: Olga Riofrio G					
Fecha: 29 de mayo del 2022					

CAPÍTULO II

2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.

Dentro del diagnóstico de los servicios, recursos y capacidades funcionales en el Hospital Básico Píllaro, se va a tener algunos aspectos importantes dentro de las distintas gestiones:

- Gestión Gerencial de la Dirección:

En el Hospital Básico Píllaro, se cuenta con una dirección médica, que es la que se encarga del buen funcionamiento de los servicios dentro de esta casa de salud, al ser una unidad anclada a una dirección distrital, las estrategias gerenciales tienen dependencia directa de su orgánico estructural inmediato;

Dentro de las estrategias gerenciales de esta dirección médica, se destaca los requerimientos de infraestructura y mantenimiento de esta casa de salud, teniendo planes de acción con objetivos y metas claras, con cumplimientos a corto, mediano y largo plazo; pero, no se ha considerado estrategias que tengan que ver con la mejora del clima laboral que evidentemente a percepción de los trabajadores es malo.

La gestión administrativa de esta casa de salud ha implementado estrategias con el fin de mejorar en cuanto a indicadores de gestión y calidad de los servicios, posicionándose entre los mejores de la provincia en sus informes de gestión, pero la implementación de este nuevo modelo de atención ha generado inconformidades dentro del personal operativo y por ende el malestar intralaboral afecta las relaciones interpersonales y la efectividad en los servicios que brindan.

Al implementar esta nueva metodología de trabajo, se notó que la estructura del hospital no es la adecuada y la brecha de talento humano que tiene, es cada vez notoria por los diferentes procedimientos que se realizan en pro de la calidad de atención y seguridad del paciente. Con ello la gestión gerencial ha puesto en

conocimiento de autoridades distritales la brecha de personal que tiene y se ha insistido en nuevas contrataciones con la finalidad de que se provea de este personal y con ello disminuir la tensión en los servicios de hospitalización y emergencia.

En la actualidad el personal de salud labora en horarios rotativos cumpliendo las 160 horas que exigen por ley, sin evidenciar un alto índice de ausentismo, con excepción en la época donde la pandemia estaba en sus máximos contagios y el personal de salud también salió afectado.

Con este antecedente se ha evidenciado observacional mente, que el nivel de satisfacción de los profesionales que laboran en esta institución es bajo, con un ambiente laboral tenso y que requiere una intervención oportuna.

- Gestión Administrativa y Recursos Humanos:

El proceso de recursos humanos en esta casa de salud es un proceso crítico, es una unidad que cuenta con 20 camas hospitalarias, atención las 24 horas en los servicios de hospitalización y emergencia y solo cuenta con 5 profesionales médicos de planta y con la finalidad de cumplir los turnos rotativos, proveen de 3 profesionales de otras unidades operativas de primer nivel de atención.

Cuenta con 6 profesionales de enfermería de planta y 4 profesionales de otros establecimientos de salud, pero aun así al tener 10 profesionales, sigue habiendo una brecha de talento humano de 8 profesionales de enfermería, por lo que, al estar la hospitalización en su máxima capacidad, un profesional en cada turno de 12 horas no es suficiente y la carga laboral es alta, con lo que al no poder cumplir sus funciones genera un ambiente laboral tenso con el resto de sus compañeros.

Por último, el Hospital cuenta con 8 trabajadores auxiliares de enfermería, que cumplen sus funciones con horarios rotativos, pero al existir déficit de personal de enfermería, los profesionales auxiliares, en muchos de sus turnos tienen que

cumplir con la responsabilidad de estar a cargo de uno de los servicios lo que genera de igual manera malestar entre los profesionales.

- Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística:

Con el antecedente gerencial y de talento humano, la gestión operativa tiene deficiencia en su operatividad, por lo tanto, el flujo de los procesos que se quiere lograr al final de la gestión no cumple los objetivos propuestos.

Para lograr aumentar la capacidad de resolución de problemas se ha diseñado un plan anual de capacitación al personal que labora en el Hospital, con lo que se desea lograr actualizar al personal en los nuevos tratamientos y protocolos de manejo de las diferentes patologías. Pero la capacitación no es lo único que se requiere para poder resolver las dificultades, sino también, contar con el apoyo grupal y el abastecimiento completo de insumos y medicamentos, dos puntos críticos en este establecimiento, ya que, a nivel nacional el desabastecimiento es amplio.

Además de ello se ha evidenciado cuantitativamente que la producción que maneja esta casa de salud sobrepasa lo que indica las guías clínicas de número de atenciones por cada profesional, por lo que la carga de trabajo es alta y el rendimiento de estos con el pasar de las horas va decayendo. (5565 atenciones en emergencia de enero a diciembre del 2021, según bases de estadística de esta casa de salud)

Al ser una unidad de salud básica, su capacidad resolutoria, se limita a pacientes que no requieren una subespecialidad o que no se encuentran en condiciones críticas de manejo, por lo que, el índice de referencias a unidades de mayor resolución suele ser alta y en cada referencia el profesional de esta casa de salud debe realizar el acompañamiento respectivo garantizando la estabilidad del paciente.

Desde el mes de octubre del 2021, luego de la implementación de protocolos de calidad y seguridad del paciente, los controles de calidad internos y externos han

tenido puntuaciones satisfactorias, se ha logrado realizar un aumento en la recuperación de costos y se ha logrado aumentar el número de hospitalizados (atenciones de hospitalizados en un mes 23 pacientes mensuales hasta octubre 2021, luego 68 pacientes mensuales hasta la actualidad) y atenciones en el servicio de emergencia (pacientes atendidos mensuales 532 hasta octubre 2021, luego 876 atenciones por emergencia al mes), datos de estadística de esta casa de salud.

Pero nuevamente, se recalca que todos estos logros administrativos, ha hecho que la motivación del personal operativa caiga, por aumento de su carga laboral y déficit de personal existente en esta casa de salud.

- Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización:

La Hospitalización que cuenta esta casa de salud es de 20 camas censables, distribuidas en las 4 especialidades médicas, en este servicio, es donde se ha evidenciado según las encuestas de satisfacción al usuario externo (encuestas anónimas del Ministerio de Salud Pública), es el servicio que no llega a los niveles de satisfacción óptimos (más del 85%), y dentro de este servicio la inconformidad ciudadana se enfoca en el servicio de cambio de utilería limpia (sábanas, cobijas y edredones), en la cual los pacientes sienten que el cambio de las mismas se realiza con la frecuencia adecuada.

Otra de las problemáticas dentro de este servicio, radica en el mal trato que sienten los usuarios que reciben por parte del personal de salud, al momento de emitir indicaciones al encontrarse hospitalizados, problemática que se ha venido trabajando con capacitaciones en la norma técnica de violencia y en relaciones interpersonales, con la finalidad de mejorar este punto.

2.2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal con los trabajadores de los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Básico Pillaro.

La población estuvo constituida por todos los funcionarios que laboran en los servicios, siendo 10 enfermeras, 8 médicos residentes y 8 auxiliares de enfermería y de esta manera el marco muestral quedó conformado por la población total siendo 26 profesionales.

Dentro de los criterios de inclusión para formar parte de este estudio se tomó en consideración que sean los profesionales que laboren en los servicios de hospitalización y emergencia y que los participantes hayan llenado toda la encuesta correctamente. Y los criterios de exclusión fue los trabajadores que voluntariamente no desearon participar en el llenado de la encuesta.

El instrumento utilizado para el presente trabajo fue: "Ocho dimensiones resumidas de clima organizacional Koys & DeCottis (1991), que como su nombre lo indica se valora ocho dimensiones que son: autonomía, cohesión, confianza, presión, apoyo, reconocimiento, equidad e innovación, identificándose 40 ítems donde se valora el clima organizacional con enfoque psicosocial, este cuestionario tiene una fiabilidad interna de 0.9. (Daniel J.Koys and Tomas A, 1991).

Las dimensiones valoran diferentes aristas en cuanto a clima laboral que son:

- Dimensión de Autonomía: Esta dimensión es la encargada de validar la percepción del trabajador en cuanto a su autodeterminación y responsabilidad en toma de decisiones referente a trabajo, metas y prioridades.
- Dimensión de Cohesión: Se encarga de la percepción del trabajador en lo referente a relaciones dentro de la organización, clima amigable, confianza y ayuda al realizar tareas.

- Dimensión de Confianza: Analiza la percepción del trabajador para tener libertad de comunicarse con sus superiores, tratar temas sensibles con confidencialidad.
- Dimensión de Presión: Mide la percepción que existe en cuando al desempeño y realización de tareas.
- Dimensión de Apoyo: Se analiza la percepción del trabajador acerca del respaldo dentro de su organización, donde se analiza aprendizaje de errores, cultura punitiva o represalia de sus superiores o compañeros.
- Dimensión de Reconocimiento: Percepción de los trabajadores en respecto a la recompensa de sus funciones.
- Dimensión de Equidad: Análisis de políticas y reglamentos equitativos y claros en la organización.
- Dimensión de Innovación: Capacidad de asumir riesgos, nuevas tareas y ser creativo, donde tenga poco o nada de experiencia.

Y para dar puntuación a este cuestionario se utilizó la escala de Likert, que es un instrumento psicométrico donde el encuestado decide si está de acuerdo o desacuerdo con alguna afirmación (Matas, 2018), para este estudio se determinaron 3 dimensiones de elección: de acuerdo, parcialmente de acuerdo y en desacuerdo, con lo cual los encuestados tuvieron estas variables para definir su respuesta.

Dentro del procedimiento a realizar se solicitó autorización a la Dirección Distrital 18D04, para el desarrollo del presente trabajo y aplicación de las encuestas al personal. Contando ya con la aprobación de este trabajo, se realizó un formulario en línea de la encuesta a aplicar, para lo cual se ingresó todas las preguntas necesarias y se verificó que estén las preguntas claras, con la finalidad de no tener errores en los resultados.

Posteriormente se envió un enlace de la encuesta al personal a evaluar, indicándoles que la encuesta es confidencial, que se debe llenar lo más sinceros posibles para que los resultados tengan relevancia.

Los datos recolectados del formulario se descargaron y se traspasaron al software Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS, para facilitar su procedimiento de análisis estadístico correspondiente, obteniendo distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, elaboración de gráficos y tablas.

Se realizó este tipo de estudio descriptivo; ya que, al ser un plan de gestión no se puede realizar un corto tiempo un estudio investigativo, fue observacional, porque se realizó directamente en el establecimiento de salud y de corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado.

Se aplicó encuestas; ya que, es un método que acerca a las personas y al ser un instrumento incógnito pueden describir lo que sienten en realidad sin tener ningún conflicto de interés con el investigador ni la organización. Se determinó realizar con la encuesta de clima laboral de Koys & DeCottis, porque es la encuesta más utilizada a nivel mundial y que tiene una confiabilidad interna del instrumento de 0,86, garantizando de esta manera un estudio con mayor validez.

2.3. RESULTADOS

Para el análisis de los resultados se los realizó en base a la metodología descrita anteriormente y se obtuvieron los siguientes datos estadísticos:

El personal que contestó la encuesta fue: 8 profesionales médicos residentes, 10 enfermeras y 8 auxiliares de enfermería, dando un total de encuestados de 26 personas, de ellos fueron 4 hombres y 22 mujeres.

Para el análisis de los resultados se los realizará por las dimensiones que tiene la encuesta aplicada a los trabajadores.

- **AUTONOMÍA:** Dentro de esta dimensión los trabajadores indicaron que el 65 % de ellos, toman decisiones que influyen en su desempeño, el 50% deciden el modo de ejecutar su trabajo, ponen sus propias actividades en su trabajo, los estándares de ejecución y organiza este trabajo como

mejor le parece, lo que nos indica que la mitad de trabajadores encuestados tiene capacidad de toma de decisiones dentro de esta organización pero, la otra mitad indica que no tiene esta autonomía dentro de sus labores.

- **COHESIÓN:** En esta dimensión el 23% de los trabajadores indican que no sienten el apoyo del equipo al realizar sus funciones, el 31% indican que no se llevan bien entre sí, al igual que muestran interés el uno por el otro, la percepción de “trabajo en equipo” según el 27% no existe, pero el 58% indican que tienen muchas cosas en común entre compañeros. Lo que nos indica que el clima laboral en estos servicios está afectado, ya que, los porcentajes de percepción de los trabajadores en este grupo de preguntas es alto.
- **CONFIANZA:** Dentro de esta dimensión, donde los trabajadores perciben la confianza de su superior los resultados fueron: el 50% de los encuestados indica que puede confiar en que su jefe no divulgue la información que le cuenta de forma confidencial, el 61% percibe que su jefe tiene principios definidos, el 58% indica que con su jefe se puede hablar abiertamente, al igual que indican que cumple con los compromisos que adquiere con ellos y un 54% piensa que su jefe no le dará un mal consejo. Y con ello determinamos que en esta dimensión la confianza por la mayoría de los trabajadores con su inmediato superior es buena pero necesita trabajar más con el resto del porcentaje de encuestados.
- **PRESIÓN:** en esta dimensión se analiza la carga laboral que percibe el trabajador y se determinó los siguientes resultados: el 50% de los trabajadores indica que tiene tiempo limitado para la realizar sus actividades, el 39% indica que la institución no es un lugar relajado para trabajar, el 42% esta parcialmente de acuerdo en “oír el teléfono sonar en su domicilio porque puede ser llamada del trabajo”, un 19% indica que siente como si nunca tuviera un día libre y el 39% indica que sufren estrés debido a la exigencias del trabajo. Con estos resultados podemos determinar que los resultados en cuanto a carga laboral son variables, ya que la percepción de cada trabajador fue diferente y por ello es importante

tomar acciones para que todos puedan disminuir su percepción de carga laboral alta.

- **APOYO:** En esta dimensión se valora la percepción de los trabajadores ante el apoyo que tienen de su jefe, y se obtuvieron los siguientes resultados: El 54% indican que pueden contar con su jefe cuando lo necesitan, como también que a su jefe le interesa que se desarrollen profesionalmente, un 47% siente que su jefe les apoya al 100%, el 58% indican que es fácil hablar con su jefe de problemas laborales y un 46% indica que su jefe le respalda y deja que aprenda de sus propios errores. Con ello se determina nuevamente que el apoyo que perciben los trabajadores de su jefe es alto, pero hay que trabajar en estrategias que mejore el porcentaje que el resto de personal.
- **RECONOCIMIENTO:** Dentro de esta dimensión se valora el reconocimiento que reciben los trabajadores por las actividades que realizan diariamente, los resultados fueron: Un 39% indican que pueden contar con una felicitación cuando realizan un buen trabajo, el 35% indica que la única vez que se habla de rendimiento es cuando han cometido errores, el 50% indica que el jefe reconoce sus puntos fuertes y lo hace notar, el 46% percibe que el jefe es rápido en reconocer una buena ejecución y el 42% indica que está parcialmente de acuerdo en que el jefe lo utiliza como ejemplo de lo que se debe hacer. Con ello podemos analizar que esta es una de las dimensiones en las que más se debe trabajar, para incentivar a los trabajadores en el cumplimiento de sus funciones de parte de su inmediato superior.
- **EQUIDAD:** Esta es una de las dimensiones donde se analiza la imparcialidad y trato justo a los trabajadores, por ello se han obtenido los siguientes resultados: El 39% de los trabajadores indican que pueden contar con una felicitación cuando realizan un buen trabajo, el 54% están de acuerdo en los objetivos que el jefe dio para su trabajo, el 42% de los trabajadores indican que es poco probable que el jefe de halagos sin motivos, el 12% de los trabajadores indica que su jefe tiene favoritos y un 39 % indica que si los despiden es porque realmente lo merecen. Aquí se

puede analizar que al igual que la dimensión anterior se debe trabajar en la motivación al personal e incentivarlos en sus labores.

- **INNOVACIÓN:** Esta es una de las dimensiones que valora la capacidad de creatividad de los trabajadores, donde se obtienen los siguientes resultados: El 42% indican que su jefe les anima a desarrollar sus propias ideas, el 46% indica que al jefe le agrada que intenten hacer el trabajo de varias formas y que les anima a mejorar lo que hacen, el 42% indica que su jefe les ayuda a encontrar solución a antiguos problemas y el 50% indica que su jefe valora las nuevas formas de hacer las cosas que proponen. Con ello vemos que dentro de esta dimensión los trabajadores si sienten el apoyo de su inmediato superior con las ideas que proponen en sus labores, pero aún se debe trabajar en que mejore la confianza del jefe en sus trabajadores.

CAPÍTULO III

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1. Análisis del Entorno

- Fuerza económica: El Hospital Básico Píllaro, se encuentra ubicado en la cabecera cantonal del cantón Píllaro, que es uno de los 9 cantones de la provincia del Tungurahua. Según el Plan de Desarrollo Estratégico y Ordenamiento territorial de Santiago de Píllaro indica que la PEA al año 2019 es de 18.832 personas y representa el 47,11% de la población total. La PEA de la zona céntrica cantón es de 3.883 personas y representa el 20,62% y en las Zonas Rurales es de 14.949 personas, que representa el 79,38%. (Píllaro, 2018)

En el Cantón Santiago de Píllaro, se evidencia ser netamente agrícola-ganadero, sin embargo, se ha evidenciado con población que se ocupa en el sector industrial (artesanía y manufactura), habilidad manual en la elaboración de balones, guitarras, mochilas y las tradicionales y reconocidas máscaras (tradición característica del Cantón Santiago de Píllaro).

- Fuerzas sociales, culturales, demográficas y ambientales: El ambiente socio cultural del cantón Píllaro, está conformado por 7 parroquias entre urbanas y rurales, además posee una tierra fértil para la agricultura y ganadería, por lo tanto los precios de los productos de primera necesidad son accesibles.

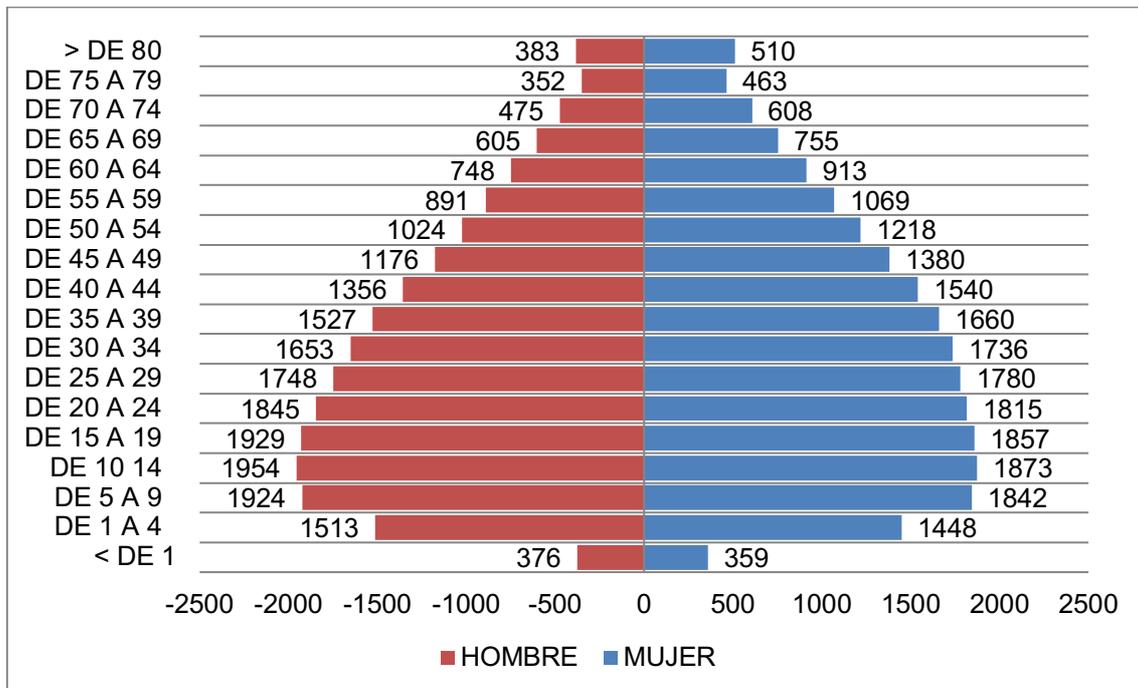
La industria de leche es una de las actividades más relevantes ya que corresponde al 60% de la producción de la provincia.

Píllaro es reconocido a nivel nacional e internacional por su famosa festividad que es la Diablada Pillareña que es un patrimonio cultural e intangible.

Las características ambientales del cantón tienen variedad en su relieve como laderas coluviales, nieve, valles vertientes, que forman parte de la diversidad de la región.

La demografía está basada en la información censal que emite el Ministerio de Salud Pública para proyección del 2022. Teniendo una población total de 44.037 habitantes, divididos en la pirámide poblacional de la siguiente manera, notando que la población económicamente activa es la que lidera esta concentración:

Ilustración 3. Proyección Poblacional 2022



Fuente: Proyección Poblacional 2022- Ministerio de Salud Pública. Hospital Básico Píllaro.

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

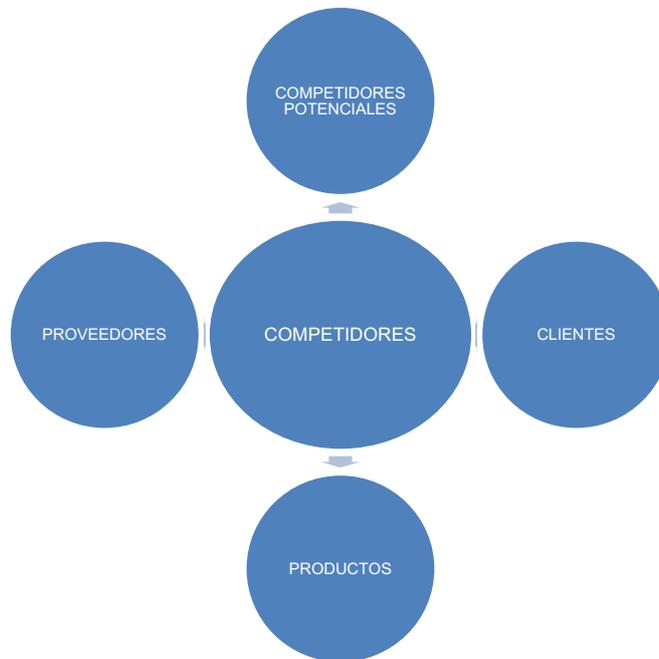
- Fuerzas políticas, gubernamentales y legales: Dentro del cantón Píllaro, se encuentran distintas instituciones políticas, gubernamentales y legales, dentro de las instituciones políticas está liderando la Jefatura política del cantón y sus tenencias políticas en las 7 parroquias, además se encuentra el Gobierno Autónomo descentralizado del Cantón Píllaro y los Gads parroquiales y por último se encuentra la Fiscalía General del Estado con su sede en este cantón. Todas estas instituciones trabajan en conjunto para el bienestar de la población de este cantón.

- Fuerzas tecnológicas: Dentro del cantón se puede encontrar que los accesos a tecnologías de la información son variados, desde la red pública de acceso a internet como empresas privadas, que garantizan la accesibilidad de servicios tanto de manera domiciliaria como en establecimientos que brindan este servicio. Además cuenta con Infocentro del gobierno donde la accesibilidad es gratuita y para todo público.

- Fuerzas competitivas: Como todo cantón del Ecuador, se encuentran otras instituciones de salud que brindan servicio, al momento están establecidos 3 Hospitales Básicos Privados, donde los pacientes acuden a recibir atención pero con un costo por ser entidades de carácter privado. El Hospital Básico Píllaro es la única entidad de segundo nivel de carácter público en el cantón.

3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

Ilustración 4. Análisis de la Industria de Servicios de Salud



Fuente: Estadística Hospital Básico Píllaro

Elaborado por: Olga Riofrío G

- Competidores Potenciales: Dentro de los competidores del Hospital Básico Píllaro se encuentran las instituciones de salud privadas con la misma categorización que esta institución. Cabe recalcar que el precio que ofrecen estas instituciones de salud es bajo, por lo que generan competencia alta a esta casa de salud. Por lo que solo la población en pobreza acude a esta casa de salud, ya que, las otras instituciones tienen estos servicios accesibles.
- Clientes: Los clientes del Hospital Básico Píllaro, es toda la población del cantón y sectores aledaños a esta institución, tomando en consideración la cartera de servicios de esta institución. Además se cuenta con pacientes de sectores aledaños pertenecientes al cantón Patate. Al ser una entidad que brinda servicios de salud pública la capacidad de

resolución de problemas es alta, a bajo costo y con accesibilidad disponible las 24 horas del día, por ello, convierte a esta casa de salud en una entidad que es la primera opción de la mayoría de la población.

- **Productos:** Los productos directos que genera el Hospital Básico Píllaro, es la producción en atenciones de salud, como también la cantidad de pacientes que generan satisfacción de los servicios brindados. Otro de los productos no tangibles es la satisfacción del usuario externo donde se puede ver que los productos que genera la institución son aceptables o no.
- **Proveedores:** Los proveedores directos de esta casa de salud son los servicios externalizados que brindan su contingente en limpieza y guardianía, con los que se tiene contacto directo como institución, ya que, los proveedores de medicamentos, insumos y dispositivos médicos tienen relación directa con la dirección distrital.

3.1.3. Análisis FODA

El análisis FODA, se ha desarrollado en base a las problemáticas identificadas en el trabajo en equipo y en los procesos internos del Hospital Básico Píllaro.

Tabla 8. Matriz FODA

FORTALEZAS:	DEBILIDADES:
<ul style="list-style-type: none"> - Talento Humano calificado - Estabilidad laboral de los profesionales - Cartera de servicios ampliada y fortalecida. - Procesos de laboratorio clínico automatizados. - Hospital en proceso de acreditación de seguridad y calidad del paciente. - Trabajo en Equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> - No contar con presupuesto propio - Estrés Laboral - Ausencia de mantenimiento preventivo de equipos - Equipo biomédico Obsoleto con cumplimiento de su vida útil. - Déficit en stock de medicamentos, insumos y dispositivos médicos - Brecha amplia de personal. - Falta de mantenimiento de infraestructura.
OPORTUNIDADES:	AMENAZAS:
<ul style="list-style-type: none"> - Buena relación con autores sociales para realizar la gestión - Existencia de guías de práctica clínica, - Capacitación continua en guías y manuales al personal. - Presencia de profesionales itinerantes y devengantes de beca. - Profesionales con convicción de progreso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Múltiples hospitales básicos en la ciudad que brindan servicios a bajo costo - Poco poder resolutivo de establecimientos de primer nivel. - Vías de acceso al cantón son inseguras y alejadas de otros establecimientos del sistema público - Fenómenos naturales.

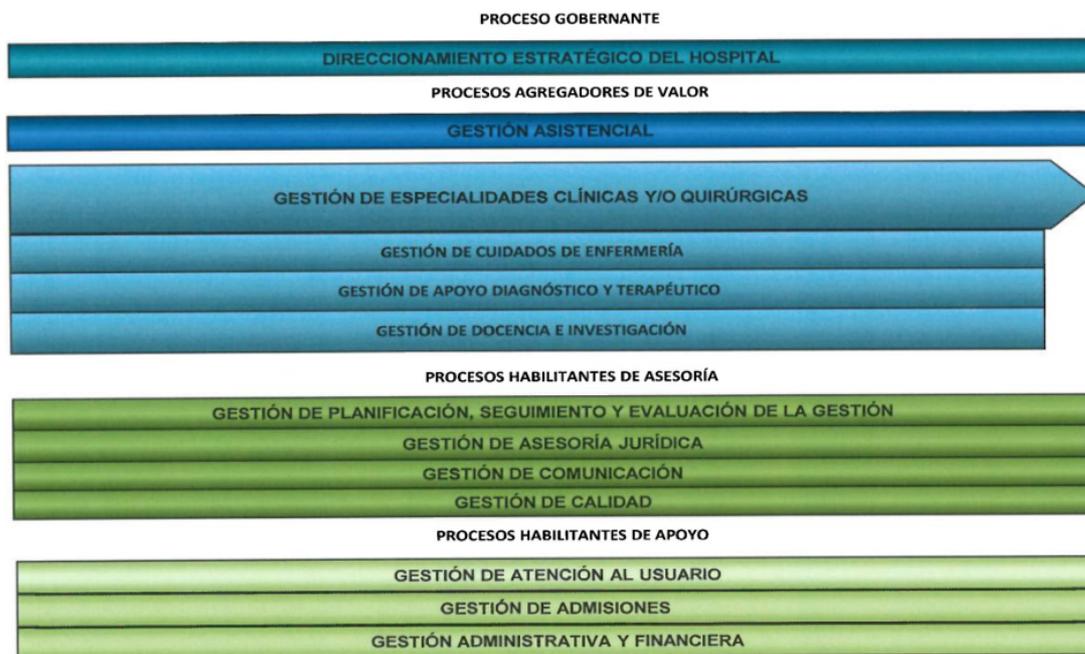
Fuente: Análisis FODA Hospital Básico Píllaro

Elaborado por: Olga Riofrío G

3.1.4. Cadena de Valor de la organización

El Hospital Básico Píllaro, al ser una institución del Ministerio de Salud Pública tiene definido la cadena de valor desde el Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales, donde la cadena de valor de hospitales es la siguiente:

Ilustración 5. Cadena de Procesos



Fuente: Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales.
Elaborado por: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

El Ministerio de Salud Pública define en su cadena de valor desde dirección estratégica a los procesos agregadores de valor distribuidos por gestiones internas:

- La gestión asistencial determina a los procesos que brindan atención directa a los usuarios como es: enfermería, médicos, apoyo terapéutico (rayos x, ecografía y laboratorio clínico) y por último docencia e investigación, pero al ser el Hospital Básico Píllaro, un hospital básico no cuenta con una unidad docente, pero se imparte capacitaciones internas a los profesionales con la finalidad del desarrollo profesional.

- Los procesos habilitantes de asesoría: Como Hospital Básico Píllaro, solo cuenta con el proceso de gestión de calidad, ya que, al ser una unidad anclada a un distrito el resto de los procesos habilitantes están en la dirección distrital.
- Los procesos habilitantes de apoyo: Forman partes atención al usuario y gestión de admisiones, dos procesos importantes en el desarrollo de un Hospital Básico, ya que son la puerta de entrada al establecimiento donde se realiza el primer contacto, por ello la importancia del fortalecimiento de este proceso. Y la gestión administrativa financiera, al igual que los procesos habilitantes de asesoría se encuentran en la dirección distrital.

3.1.5. Planificación Estratégica

- **Misión**

El Hospital Básico de Píllaro es una institución pública del Ministerio de Salud, con talento humano calificado, comprometido y especializado, para garantizar la atención en salud con calidez, calidad, eficiencia y eficacia, cumpliendo con responsabilidad los objetivos del modelo de atención integral de salud, trabajando coordinadamente con las instituciones públicas y privadas del cantón Píllaro y de la provincia del Tungurahua.

- **Visión**

Para el año 2025 el Hospital Básico Píllaro, será un referente a nivel local y nacional, siendo reconocido por la ciudadanía como un hospital que satisfaga las necesidades y expectativas de la población, siendo un hospital seguro, eficaz y con políticas públicas que demuestren el compromiso que tiene con la ciudadanía del cantón Píllaro.

- **Valores**

- **COMPROMISO:** El Hospital Básico Píllaro actúa en función del servicio a la ciudadanía del cantón, orientando su funcionamiento a las necesidades

específicas de la población, ofreciendo servicios especializados, trato digno y justo.

- RESPETO: Bajo el principio de igualdad, todas las personas tienen y merecen el mejor servicio al momento de la atención.
- SOLIDARIDAD: Expresando una idea de unión, colaboración y apoyo, valores que impulsan el desarrollo de una sociedad digna.
- CALIDAD: Garantizar la prestación de servicios con eficacia, efectividad y seguridad del paciente.
- HONESTIDAD: Base de comportamientos con justicia y verdad.
- CALIDEZ: Predisposición de los profesionales a un ambiente laboral con buen trato al usuario interno y externo.
- TRABAJO EN EQUIPO: Participación del equipo multidisciplinario para toma de decisiones en resolución de casos clínicos.

- **Objetivos Institucionales**

- **General:**

Incrementar la atención especializada en salud con calidad, calidez y seguridad.

- **Específicos:**

- Fortalecer el sistema de mejoramiento de la calidad hospitalaria, orientado al aumento de satisfacción de usuario externo.
- Mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de atención en salud, basada a indicadores de producción, calidad y satisfacción.
- Ampliar estrategias con el fin de disminuir los riesgos que afectan a la salud que suceden por malas prácticas institucionales.

- **Principios Éticos:**

Los principios éticos que adopta el Hospital Básico Píllaro son los principios éticos que rigen la salud a nivel mundial:

- Autonomía: Es el derecho del paciente a decidir por sí mismo a someterse a un procedimiento.
- Justicia: Es tratar al paciente con el mismo respeto sin dar o menos atributos a uno o al otro.
- Beneficencia: Se refiere a los actos médicos donde lo importante es dar un beneficio a los usuarios.
- No maleficencia: Considerado el más importante de los principios éticos que es no hacer daño.

- **Políticas**

- **Política de Calidad:** Mejorar la calidad de la atención en el Hospital Básico Píllaro, con la definición, conceptualización de normativas para la seguridad al paciente, ofreciendo una atención médica oportuna, profesional y tecnológica, dentro de un entorno de calidez y trabajo en equipo, creando un ambiente confortable, seguro para lograr satisfacer las necesidades de nuestros pacientes y usuarios, mejorando continuamente la eficacia de nuestro sistema de administración de la calidad.
- **Política de Gestión de Talento Humano:** El Propósito del Hospital Básico Píllaro, es lograr una cultura organizacional enmarcada en el desarrollo de cada profesional, retención del talento humano, ambiente laboral justo que permita fortalecer habilidades y competencias de cada individuo.
- **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:** El Hospital Básico Píllaro tiene el objetivo de implementar y mantener una política de seguridad y

salud en el trabajo, basado en la disminución de riesgos laborales y mejorar la salud de los trabajadores.

- **Política de Seguridad del Paciente:** Con la implementación de la normativa de seguridad del paciente, se requiere lograr adquirir destrezas y habilidades que permitan garantizar el acceso a la salud con confianza, disminuyendo índices de error y logrando expectativas altas en recuperación del paciente.

3.2. PLAN DE GESTION GERENCIAL

3.2.1. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Tabla 9. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	NO.	ACCIONES A REALIZAR	INDICADOR	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	RESPONSABLE	TIEMPO
	1	Promover la participación de los empleados en la generación de ideas motivadoras	Porcentaje de ideas motivadoras generadas	Realizar reuniones con los empleados y determinar que ideas proponen para mejorar el ambiente laboral	Dirección del Hospital	Aplicación desde el 2023
		Los jefes de cada área deben identificar las emociones de cada una de las personas a su cargo	Porcentaje de notificación emociones del personal	Cada líder de servicio debe hacer una reunión con las personas a su cargo y promover la comunicación acertiva para identificación de problemas	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Identificar fuentes de desmotivación en los empleados	Porcentaje de fuentes de desmotivación informadas y notificadas	En cada reunión cada jefe debe identificar las fuentes que mencionan los empleados que los desmotivan	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Implementar actividades de motivación	Porcentaje de actividades de motivación realizadas	Realizar actividades mensuales de motivación al personal, tomando en consideración la identificación de los indicadores anteriores	Personal Operativo	Aplicación desde el 2023
	2	Establecer formas de reconocimiento e incentivos	Porcentaje de reconocimientos realizados	Hacer una reunión con líderes de cada área y determinar maneras de establecer reconocimiento al personal	Dirección del Hospital	Aplicación desde el 2023
		Establecer actividad de "EMPLEADO DEL MES"	Porcentaje de empleados reconocidos al año	Mediante la producción y actividades mensuales se determinará el empleado del mes	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Implementar actividades de premios e incentivos	Porcentaje de premios e incentivos entregados	Elegir de las ideas las mas viables de obtención de premios para los empleados	Dirección del Hospital	Aplicación desde el 2023
		Implementar concursos	Porcentaje de actividades extralaborales realizadas	Trimestralmente generar concursos extralaborales y que sean de índole deportivo para que los empleado concursen y se integren	Dirección del Hospital y líderes de área	Aplicación desde el 2023
		Implementar actividades de empoderamiento	Porcentaje de profesionales a cargo de actividades individuales	Implementar responsabilidades individuales para que los trabajadores se empoderen de su trabajo.	Dirección del Hospital y líderes de área	Aplicación desde el 2023
	3	Conformar los equipos de trabajo y definir los objetivos a cumplir	Porcentaje de equipos de trabajo realizados	En una reunión se debe establecer las necesidades de los equipos de trabajo en cada área	Dirección del Hospital	Aplicación desde el 2023
		Promover la conformación de equipos de trabajo	Porcentaje de planes de acción realizados por cada equipo de trabajo	Definida las necesidades de los equipos, cada jefe de área debe establecer las actividades y objetivos	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Establecer metas y objetivos de trabajo	Porcentaje de cumplimiento de metas	Cada líder de servicio debe reunirse con los equipos de trabajo y determinar las metas anuales	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Hacer seguimiento de las actividades de los equipos de trabajo	Porcentaje de cumplimiento de actividades planteadas	Cada líder de servicio debe explicar el objetivo, las actividades y resultados esperados para seguimiento de los mismos	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
			Porcentaje de reuniones realizadas por equipo de trabajo	Cada equipo debe reunirse aparte para organizar sus actividades	Equipos de trabajo	Aplicación desde el 2023
			Porcentaje de cumplimiento del plan planteado por cada equipo de trabajo	El jefe de servicio debe entregar el programa de actividades y fechas de entrega a cada equipo.	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023

Fuente: Análisis de resultados de encuesta.

Elaborado por: Olga Riofrío

- **Indicadores de Gestión Administrativa y recursos humanos por áreas (proyección cinco años)**

Tabla 10. Indicadores Gestión Administrativa

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	NO.	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PLANTEADO	LÍNEA BASE	META AÑO 2023	META AÑO 2024	META AÑO 2025	META AÑO 2026	META AÑO 2027	
	1	1	Porcentaje de ideas motivadoras generadas	Número de campañas de motivación realizadas/ Campañas de motivación planificadas * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		2	Porcentaje de notificación emociones del personal	Número de notificaciones de eventos de salud mental del personal/ Total del personal de salud * 100	20%	Sin línea base	40%	30%	25%	20%	10%
		3	Porcentaje de fuentes de desmotivación informadas y notificadas	Número de fuentes desmotivadoras notificadas/ Número de fuentes desmotivadoras identificadas * 100	20%	Sin línea base	40%	30%	25%	20%	10%
		4	Porcentaje de actividades de motivación realizadas	Número de actividades de motivación realizadas/ Número de actividades de motivación planificadas * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
	2	5	Porcentaje de reconocimientos realizados	Número de reconocimientos realizados/Total del personal *100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		6	Porcentaje de empleados reconocidos al año	Número de empleados del mes reconocidos/ 12 meses * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		7	Porcentaje de premios e incentivos entregados	Número de premios e incentivos entregados/ Número de premios e incentivos planificados * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		8	Porcentaje de actividades extralaborales realizadas	Número de actividades extralaborales realizadas/ Número de actividades extralaborales planificados * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		9	Porcentaje de profesionales a cargo de actividades individuales	Número de profesionales encargados de una actividad específica/ Total de personal * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
	3	10	Porcentaje de equipos de trabajo realizados	Número de equipos de trabajo conformados y funcionales/ Total del personal de salud * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	100%
		11	Porcentaje de planes de acción realizados por cada equipo de trabajo	Números de planes de acción realizados/ Total de equipos de trabajo * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		12	Porcentaje de cumplimiento de metas	Número de metas cumplidas por plan/ Número de metas propuestas * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		13	Porcentaje de cumplimiento de actividades planteadas	Número de actividades cumplidas por plan/ Número de actividades planteadas * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
		14	Porcentaje de reuniones realizadas por equipo de trabajo	Número de reuniones de equipos de trabajo realizadas/ Número de reuniones planificadas * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%
15		Porcentaje de cumplimiento del plan planteado por cada equipo de trabajo	Número de planes cumplidos/ Números de planes planificados * 100	60%	Sin línea base	60%	70%	80%	85%	90%	

Fuente: Análisis de Plan de Gestión

Elaborado por: Olga Riofrío G

Tabla 11. Valoración de Indicadores

	RANGO DE CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
INDICADOR 2 Y 3	10 % - 20 %	ACEPTABLE	<20%
	21% - 40%	ALERTA	21% - 40%
	40% - 100%	NO ACEPTABLE	>40%
	RANGO DE CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
RESTO DE INDICADORES	60%- 100%	ACEPTABLE	>60%
	=50%	ALERTA	=50%
	10%-49%	NO ACEPTABLE	<40%

Fuente: Análisis Tabla de indicadores

Elaborado por: Olga Riofrío G

3.2.2. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Tabla 12. Gestión de Abastecimiento y/o Logística

GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	NO.	ACCIONES A REALIZAR	INDICADOR	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	RESPONSABLE	TIEMPO
	1	Identificar brechas de personal para completar cartera de servicios	Porcentaje de servicios sin brecha de personal	Realizar reunión con los líderes de áreas para identificación de brechas de personal	Dirección del Hospital y Líderes de áreas	Aplicación desde el 2023
		Generar informes de necesidad para cubrir brechas	Porcentaje de informes de brecha de personal realizados	Cada líder de servicio debe realizar el informe de necesidad de brecha de personal para disminuir la carga laboral del personal	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Identificar necesidad de equipo biomédico	Porcentaje de equipo biomédico no operativo	Realizar reunión con los líderes de áreas para identificación de necesidad de equipo biomédico	Dirección del Hospital y Líderes de áreas	Aplicación desde el 2023
		Generar informes de necesidad de equipamiento biomédico	Porcentaje de informes de necesidad de equipo biomédico	Cada líder de servicio debe realizar el informe de necesidad de equipo biomédico para que los profesionales puedan cumplir sus funciones	Lider de cada área	Aplicación desde el 2023
		Notificar necesidad a Dirección distrital para los trámites pertinentes	Porcentaje de notificación de necesidades	Los informes realizados por los equipos del Hospital se enviarán a Dirección Distrital para que se considere dentro del presupuesto	Dirección del Hospital	Aplicación desde el 2023

Fuente: Análisis de resultados de encuesta.

Elaborado por: Olga Riofrío

Tabla 13. Indicadores de Gestión de abastecimiento y/o logística

GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	NO.	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PLANTEADO	LÍNEA BASE	META AÑO 2023	META AÑO 2024	META AÑO 2025	META AÑO 2026	META AÑO 2027	
	1	1	Porcentaje de servicios sin brecha de personal	Número de servicios con brecha de personal/ Total de servicios * 100	30%	Sin línea base	50%	40%	30%	20%	15%
		2	Porcentaje de informes de brecha de personal realizados	Número de informes de brecha de personal aprobados/ Número de informes de brecha de personal realizados * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
		3	Porcentaje de equipo biomédico no operativo	Número de equipo biomédico no operativo/Total de equipo biomédico * 100	30%	Sin línea base	50%	40%	30%	20%	15%
		4	Porcentaje de informes de necesidad de equipo biomédico	Número de informes de necesidad de equipo biomédico aprobados/ Número de informes de equipo biomédico realizados * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
		5	Porcentaje de notificación de necesidades	Número de informes de necesidad de equipo biomédico notificados/ Número de informes de equipo biomédico realizados * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%

Fuente: Análisis de Plan de Gestión

Elaborado por: Olga Riofrío G

Tabla 14. Valoración de indicadores

INDICADOR 1- 3	RANGO DE CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
	30%	ACEPTABLE	<30%
	30%-50%	ALERTA	30%-50%
	40%-100%	NO ACEPTABLE	>40%

RESTO DE INDICADORES	RANGO DE CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
	80%-100%	ACEPTABLE	>80%
	60%-79%	ALERTA	60%-79%
	10%-59%	NO ACEPTABLE	<60%

Fuente: Análisis Tabla de indicadores
 Elaborado por: Olga Riofrío G

3.2.3. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Tabla 15. Gestión de Servicios de Clínica/ Hospitalización

GESTIÓN DE SERVICIOS DE CLÍNICA/ HOSPITALIZACIÓN	NO.	ACCIONES A REALIZAR	INDICADOR	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	RESPONSABLE	TIEMPO	
	1	1	Crear un sistema de notificación de inconformidades	Porcentaje de notificación de inconformidades	Realizar una reunión con Calidad y los líderes de áreas para crear un sistema de inconformidades interno	Dirección del Hospital, Calidad y Líderes de Áreas	Aplicación desde el 2023
		2	Realizar reuniones trimestrales para evaluar las inconformidades presentadas y analizarlas	Porcentaje de inconformidades analizadas y resueltas	Cada líder de servicio debe hacer una reunión con las personas a su cargo para analizar las inconformidades presentadas y buscar soluciones	Líder de cada área	Aplicación desde el 2023
		3	Crear un Plan de disminución de inconformidades	Porcentaje de plan de inconformidades cumplido	Con el análisis de las inconformidades, determinar un Plan de mejora	Dirección del Hospital, Calidad y Líderes de Áreas	Aplicación desde el 2023
	2	1	Establecer un Plan de capacitación continua y de inducción a los profesionales	Porcentaje de profesionales capacitados	Con los líderes de procesos crear un programa de capacitación continua con temáticas acordes a la realidad del Hospital	Dirección del Hospital, Calidad y Líderes de Áreas	Aplicación desde el 2023
		2	Evaluar a los profesionales de los temas capacitados	Porcentaje de profesionales que aprueban post test de capacitaciones	Los capacitadores deberán realizar un pre y post test para evaluar los conocimientos aprendidos	Capacitadores	Aplicación desde el 2023
		3	Crear un modelo de capacitación con nuevos temas de relevancia	Porcentaje de capacitaciones realizadas	Trimestralmente, el equipo de capacitación deberá analizar si se debe incluir algún tema relevante para las capacitaciones	Dirección del Hospital, Calidad y Líderes de Áreas	Aplicación desde el 2023

Fuente: Análisis de resultados de encuesta.
 Elaborado por: Olga Riofrío

Tabla 16. Indicadores de Gestión de Servicios de Clínica/ Hospitalización

	NO.	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PLANTEADO	LÍNEA BASE	META AÑO	META	META AÑO	META	META AÑO	
						2023	AÑO 2024	2025	AÑO 2026	2027	
GESTIÓN DE SERVICIOS DE CLÍNICA/ HOSPITALIZACIÓN	1	1	Porcentaje de notificación de inconformidades	Número inconformidades recibidas/ Total de atenciones * 100	2%	Sin línea base	20%	15%	10%	5%	2%
		2	Porcentaje de inconformidades analizadas y resueltas	Número de inconformidades resueltas/ Total de inconformidades recibidas * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
		3	Porcentaje de plan de inconformidades cumplido	Número de plan de resolución de inconformidades cumplido/Plan de inconformidades planteado * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
	2	4	Porcentaje de profesionales capacitados	Número de profesionales capacitados/ Total de profesionales * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
		5	Porcentaje de profesionales que aprueban post test de capacitaciones	Número de profesionales que aprueban el post test/ Total de profesionales que asisten * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%
		6	Porcentaje de capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones realizadas/ Número de capacitaciones programadas * 100	80%	Sin línea base	80%	85%	90%	95%	97%

Fuente: Análisis de plan de gestión de servicios de Clínica y Hospitalización

Elaborado por: Olga Riofrío

Tabla 17. Valoración de Indicadores

INDICADOR 1	2%	ACEPTABLE	<2%
	3%-20%	ALERTA	ENTRE EL 3 Y 20%
	40%-100%	NO ACEPTABLE	>40%
RESTO DE INDICADORES	RANGO DE CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
	80%-100%	ACEPTABLE	>80%
	60%-79%	ALERTA	60%-79%
	10%-59%	NO ACEPTABLE	<60%

Fuente: Análisis Tabla de indicadores

Elaborado por: Olga Riofrío G

CAPÍTULO IV

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las limitantes de este Plan de Gestión tienen que ver con los factores que no pueden ser controlados por el investigador, es decir, son sucesos que van a retrasar la implementación o la suspensión total de este Plan. Al analizar estas limitaciones se ha determinado que pueden ser:

- Este Plan de gestión ha sido diseñado para aplicarse en este período de tiempo donde se analizó los factores de clima laboral con el personal de salud que actualmente labora en esta casa de salud, de no ser aplicado en un tiempo establecido, puede presentarse algún factor no identificado anteriormente.
- Es muy probable que se presente resistencia al cambio por parte del personal de salud: ya que, al ser un personal que labora por varios años en esta casa de salud, sin que haya habido cambios, este plan puede ser no aceptado por algunos de los funcionarios.
- Falta de coordinación en el trabajo de implementación en las diferentes áreas del Hospital: ya que al ser personal rotativo, las metas del plan y sus objetivos no pueden llegar a todos con la misma claridad.
- Ausencia de compromiso del personal en lograr metas y objetivos, al ser un plan nuevo, que no tiene que ver con sus actividades habituales para las que fueron contratados, es probable que no se comprometa el personal en lograr su implementación.
- Otras actividades institucionales, al ser este un plan de implementación en el sector público, a pesar de tener una planificación interna, este plan se puede ver afectado por actividades que indique las autoridades distritales con lo que se puede retrasar las actividades del plan.

4.2. Conclusiones y Recomendaciones

4.2.1. Conclusiones

- El tipo de estudio aplicado en el presente Plan ha permitido facilitar la indagación e interpretación de la situación actual del clima laboral del Hospital Básico Píllaro.
- Basado en el diagnóstico inicial del clima laboral, se logró identificar cuáles son los principales inconvenientes que afectan el ambiente laboral en el servicio de hospitalización y emergencia y de esta manera facilitó la realización del presente plan con un enfoque más estratégico.
- Contribuir al aumento de la motivación y satisfacción del personal de salud, con programas de participación de todos, tomando en cuenta sus ideas y preocupaciones, contribuirá a mejorar esta institución.
- El trabajo en equipo es primordial en el desarrollo de la organización y su buen funcionamiento garantizará la satisfacción del usuario y aumentará la productividad del equipo.

4.2.2. Recomendaciones

- Comprometer a la Dirección del hospital y sus líderes de servicio en la aplicación de este plan; ya que, el empoderamiento de ellos facilitara la ejecución de este.
- Desarrollar programas con enfoque a mejora del clima laboral en el personal, con vinculación del 100 % de ellos, lo que permitirá la adherencia al plan y lograr los objetivos y metas propuestas.
- Establecer métodos eficientes de participación en los equipos conformados para mejoramiento de clima laboral, fomentando mayor comunicación con los empleados y a su vez entre estos, dar a conocer las actividades a realizarse y escuchar sus sugerencias e inquietudes.

- Evaluar periódicamente el avance de implementación y ejecución del plan, para evaluar y realizar mejoras de las actividades si no hay mejoría del clima organizacional.

BIBLIOGRAFÍA

- 18d04, D. D. (28 de enero de 2022). *Rendición de Cuentas 2021*. Obtenido de salud.gob.ec: <https://drive.google.com/file/d/1NhPp-qG17LX242cUvWMazzW1VaSlizlZ/view>
- MSP. (25 de septiembre de 2012). *Estatuto Organico Gestion Organizacional por Procesos de Hospitales, Acuerdo Ministerial 1537*. Obtenido de salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
- MSP. (1 de noviembre de 2012). *Estatuto Orgánico Sustitutivo De Gestión Organizacional Por Procesos del Ministerio de Salud Pública, Acuerdo Ministerial 1034*. Obtenido de salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
- MSP. (8 de Diciembre de 2016). *Modelo de Atención integral de Salud, Familiar, Comunitario e Integral*. Obtenido de salud.gob.ec: https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
- Ortiz, I. G. (2018). Norma técnica para medición de clima laboral y cultura organizacional del servicio público. *Ministerio de Trabajo*, 14.
- Daniel J.Koys and Tomas A, D. (1991). Inductive Measures of Psychological Climate. *Human Relations*, 22.
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de estalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 10.
- (s.f).

ANEXOS

Anexo 1. ENCUESTA

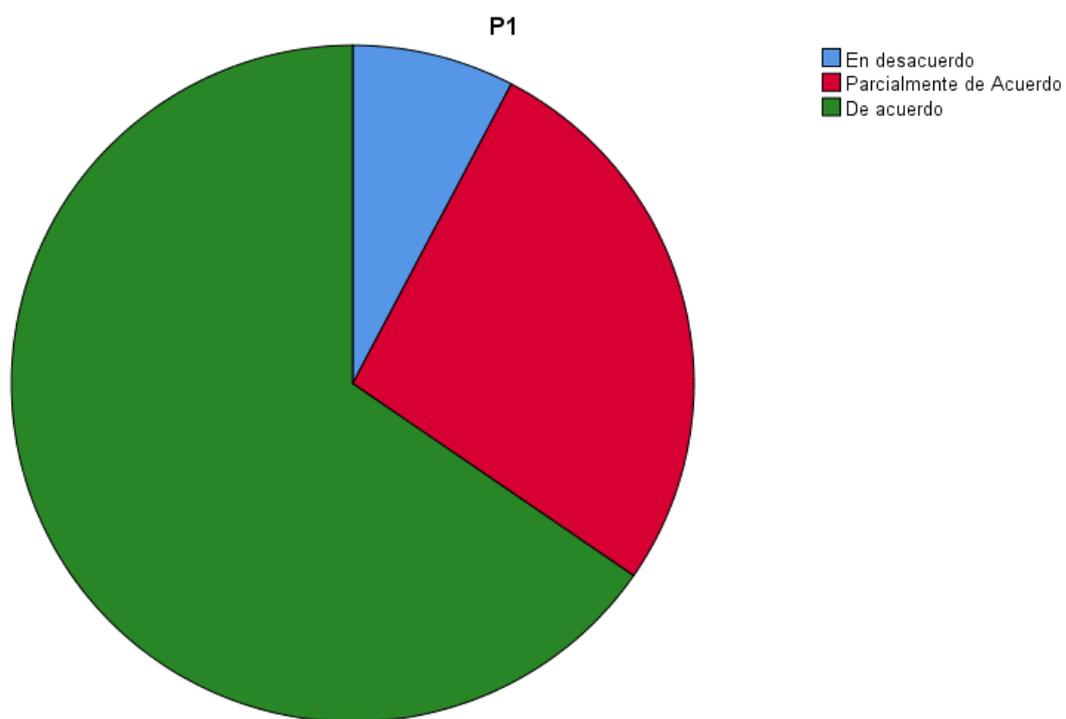
ENCUESTA CLIMA LABORAL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO			
<u>PROFESIÓN</u>	MÉDICO	ENFERMERA	AUX ENFERMERÍA
<u>SEXO</u>	HOMBRE	MUJER	
<u>AUTONOMÍA</u>			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
1. "Tomo la mayor parte de las decisiones para que influyan en la forma en que desempeño mi trabajo".			
2. "Yo decido el modo en que ejecutaré mi trabajo".			
3. "Yo propongo mis propias actividades de trabajo".			
4. "Determino los estándares de ejecución de mi trabajo".			
5. "Organizo mi trabajo como mejor me parece".			
<u>COHESIÓN</u>			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
6. "Las personas que trabajan en mi institución se ayudan los unos a los otros".			
7. "Las personas que trabajan en mi servicio se llevan bien entre si".			
8. "Las personas que trabajan en mi servicio tiene un interés personal el uno por el otro".			
9. "Existe espíritu de "trabajo en equipo" entre las personas que trabajan en mi institución".			
10. "Siento que tengo muchas cosas en común con la gente que trabaja en mi unidad".			
<u>CONFIANZA</u>			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
11. "Puedo confiar en que mi jefe no divulgue las cosas que le cuento en forma confidencial".			
12. "Mi jefe es una persona de principios definidos".			
13. "Mi jefe es una persona con quien se puede hablar abiertamente".			
14. "Mi jefe cumple con los compromisos que adquiere conmigo".			
15. "No es probable que mi jefe me de un mal consejo".			
<u>PRESIÓN</u>			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
16. "Tengo mucho trabajo y poco tiempo para realizarlo".			
17. "Mi institución es un lugar relajado para trabajar".			
18. "En casa, a veces temo oír sonar el teléfono porque pudiera tratarse de alguien que llama sobre un problema en el trabajo".			
19. "Me siento como si nunca tuviese un día libre".			
20. "Muchas de los trabajadores de mi institución en mi nivel, sufren de un alto estrés, debido a la exigencia de trabajo".			

APOYO			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
21. "Puedo contar con la ayuda de mi jefe cuando la necesito".			
22. "A mi jefe la interesa que me desarrolle profesionalmente".			
23. "Mi jefe me respalda 100%".			
24. "Es fácil hablar con mi jefe sobre problemas relacionados con el trabajo".			
25. "Mi jefe me respalda y deja que yo aprenda de mis propios errores".			
RECONOCIMIENTO			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
26. "Puedo contar con una felicitación cuando realizo bien mi trabajo".			
27. "La única vez que se habla sobre mi rendimiento es cuando he cometido un error".			
28. "Mi jefe conoce mis puntos fuertes y me los hace notar".			
29. "Mi jefe es rápido para reconocer una buena ejecución".			
30. "Mi jefe me utiliza como ejemplo de lo que se debe hacer".			
EQUIDAD			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
31. "Puedo contar con una felicitación cuando realizo bien mi trabajo".			
32. "Los objetivos que fija mi jefe para mi trabajo son razonables".			
33. "Es poco probable que mi jefe me halague sin motivos".			
34. "Mi jefe no tiene favoritos".			
35. "Si mi jefe despide a alguien es porque probablemente esa persona se lo merece".			
INNOVACIÓN			
	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
36. "Mi jefe me anima a desarrollar mis propias ideas".			
37. "A mi jefe le agrada que yo intente hacer mi trabajo de distinta formas".			
38. "Mi jefe me anima a mejorar sus formas de hacer las cosas".			
39. "Mi jefe me anima a encontrar nuevas formas de enfrentar antiguos problemas".			
"Mi jefe "valora" nuevas formas de hacer las cosas".			

Anexo 2. RESULTADOS DE TABULACIÓN DE DATOS

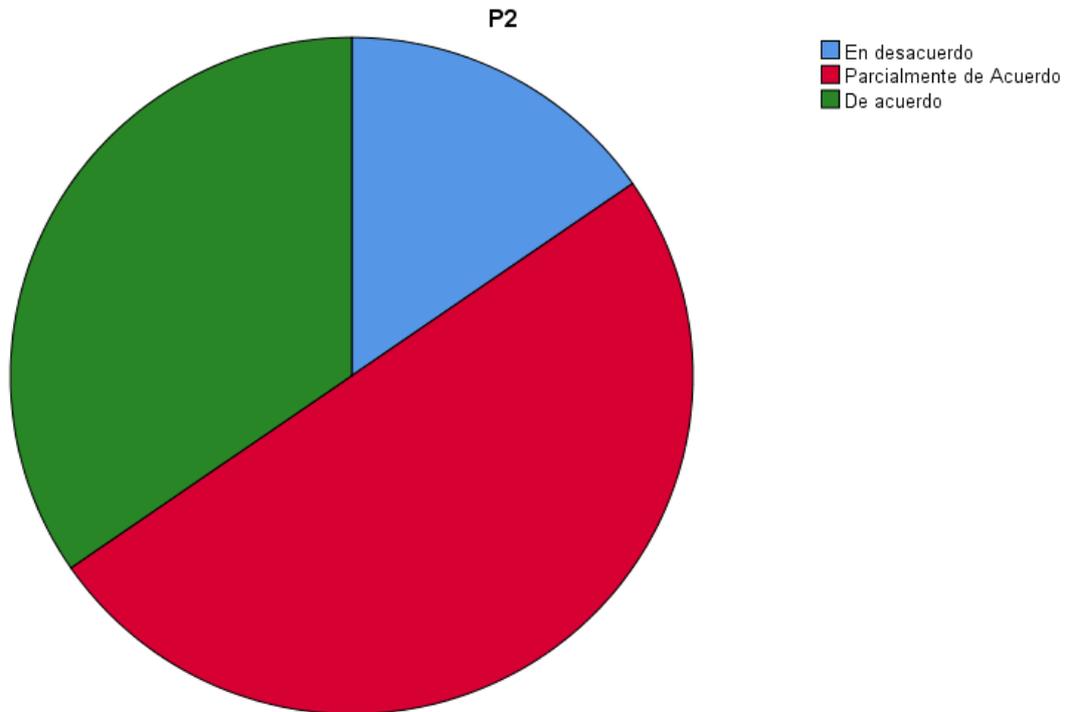
P1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	7,4	7,7	7,7
	Parcialmente de Acuerdo	7	25,9	26,9	34,6
	De acuerdo	17	63,0	65,4	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P2

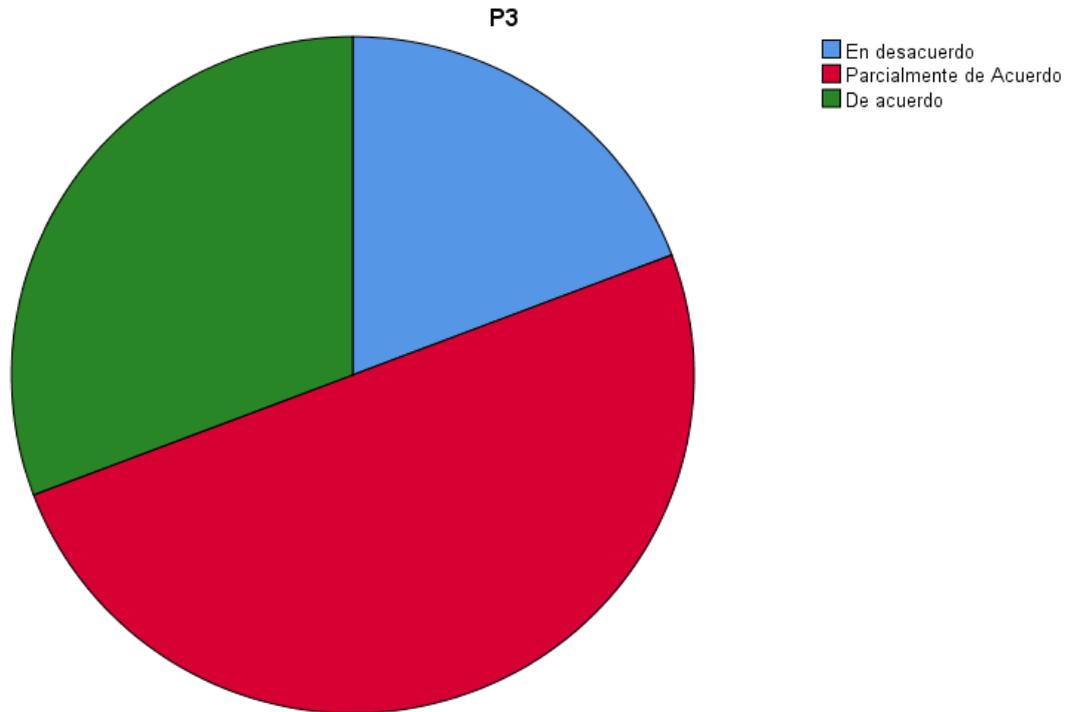
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	13	48,1	50,0	65,4
	De acuerdo	9	33,3	34,6	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P3

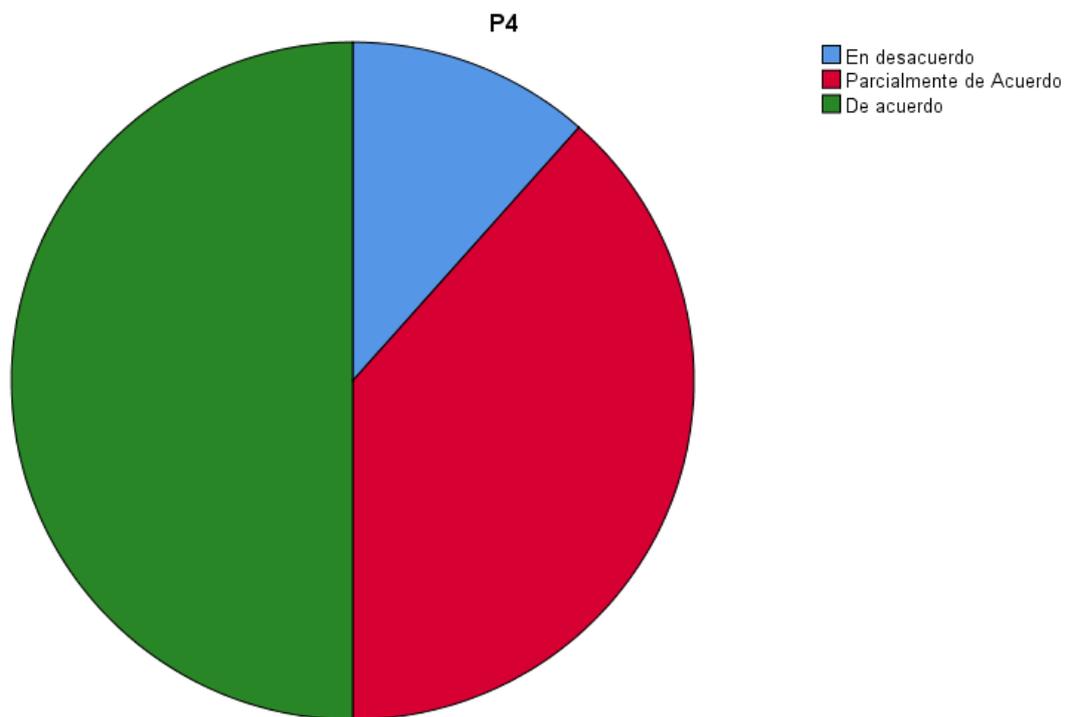
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	13	48,1	50,0	69,2
	De acuerdo	8	29,6	30,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	

Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



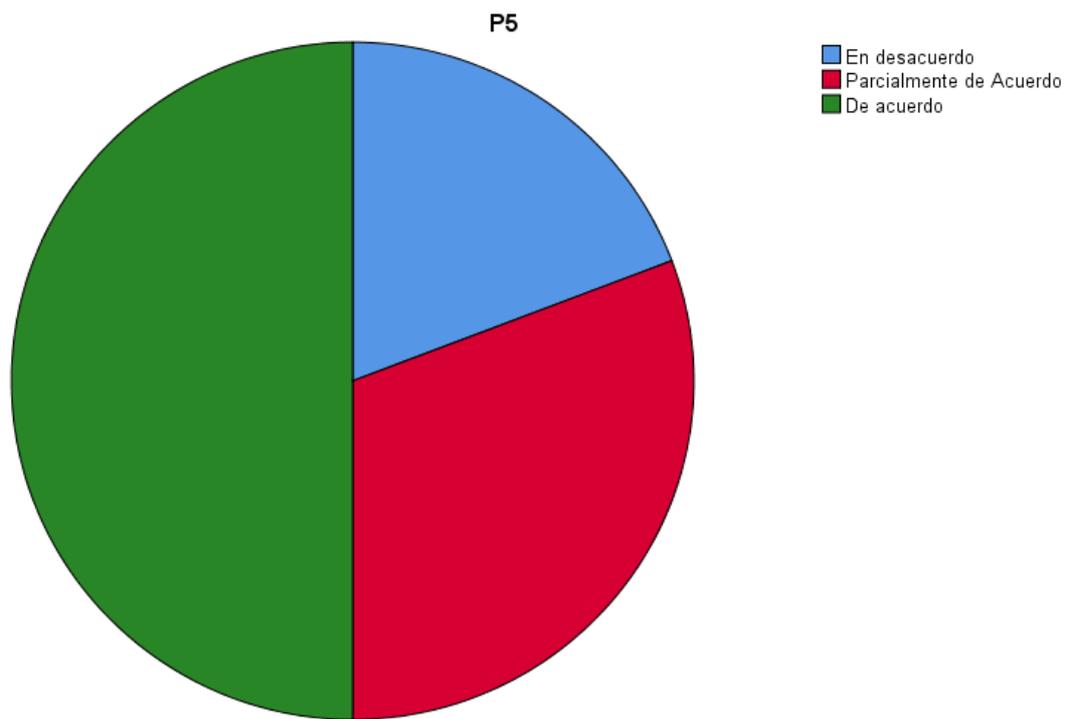
P4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	50,0
	De acuerdo	13	48,1	50,0	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P5

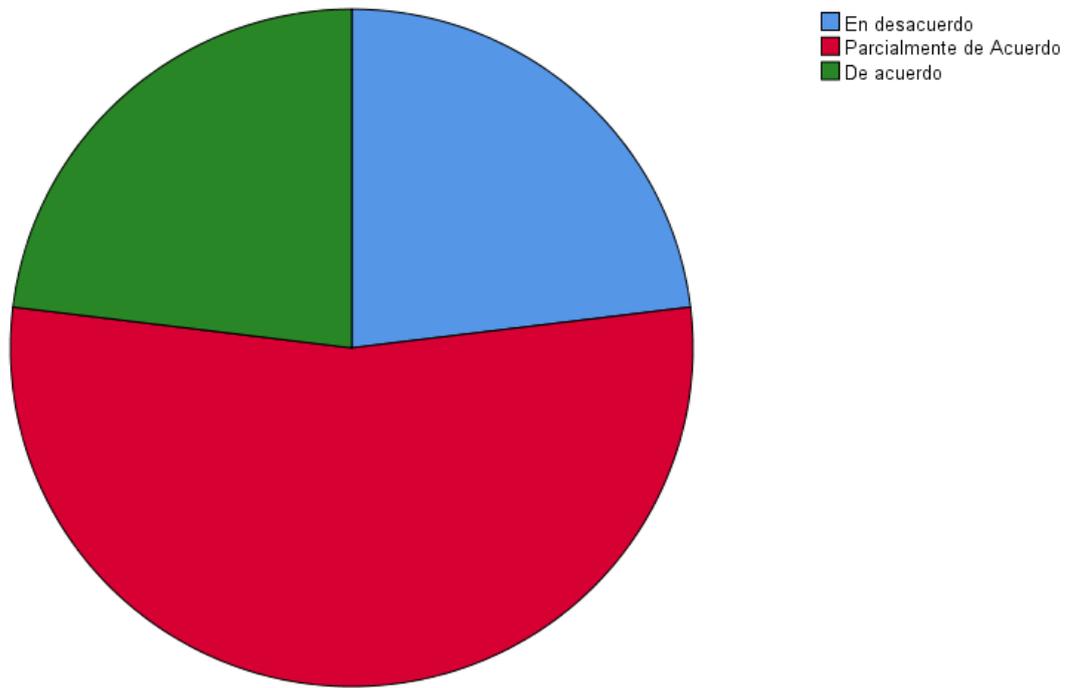
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	50,0
	De acuerdo	13	48,1	50,0	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P6

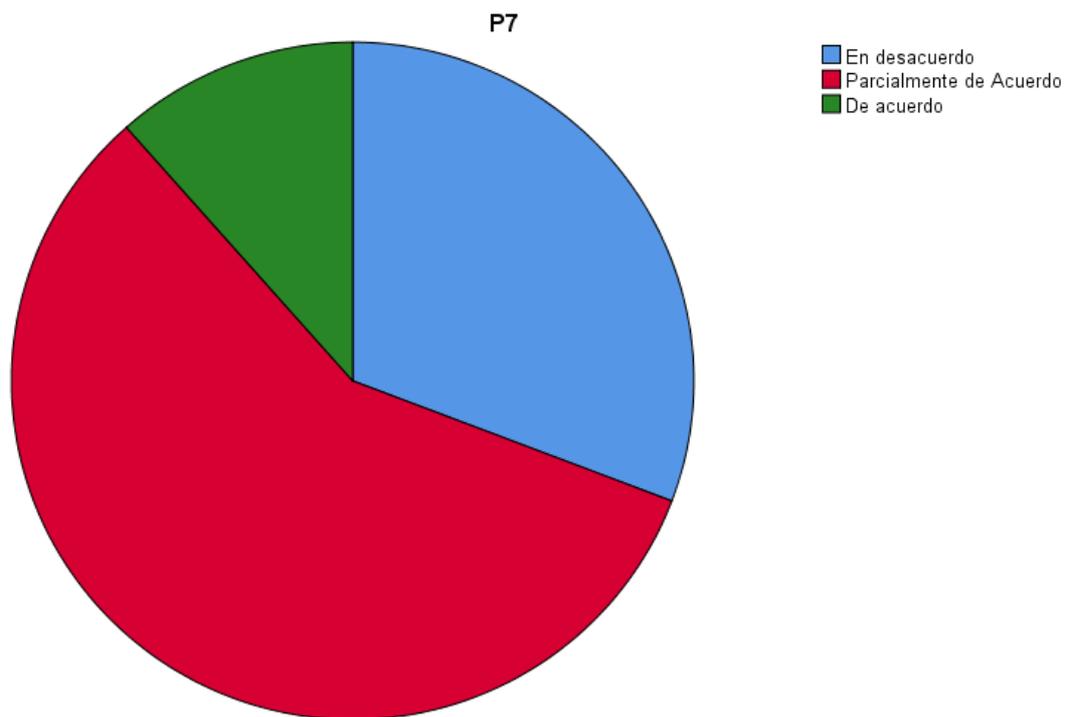
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	22,2	23,1	23,1
	Parcialmente de Acuerdo	14	51,9	53,8	76,9
	De acuerdo	6	22,2	23,1	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P6



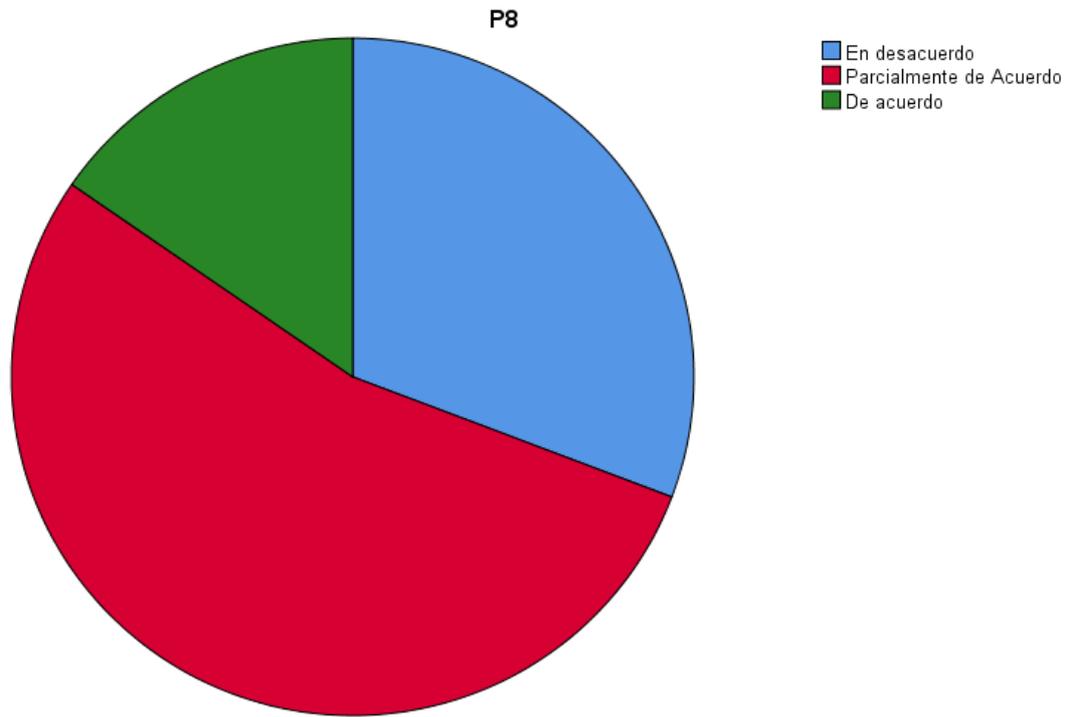
P7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	8	29,6	30,8	30,8
	Parcialmente de Acuerdo	15	55,6	57,7	88,5
	De acuerdo	3	11,1	11,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P8

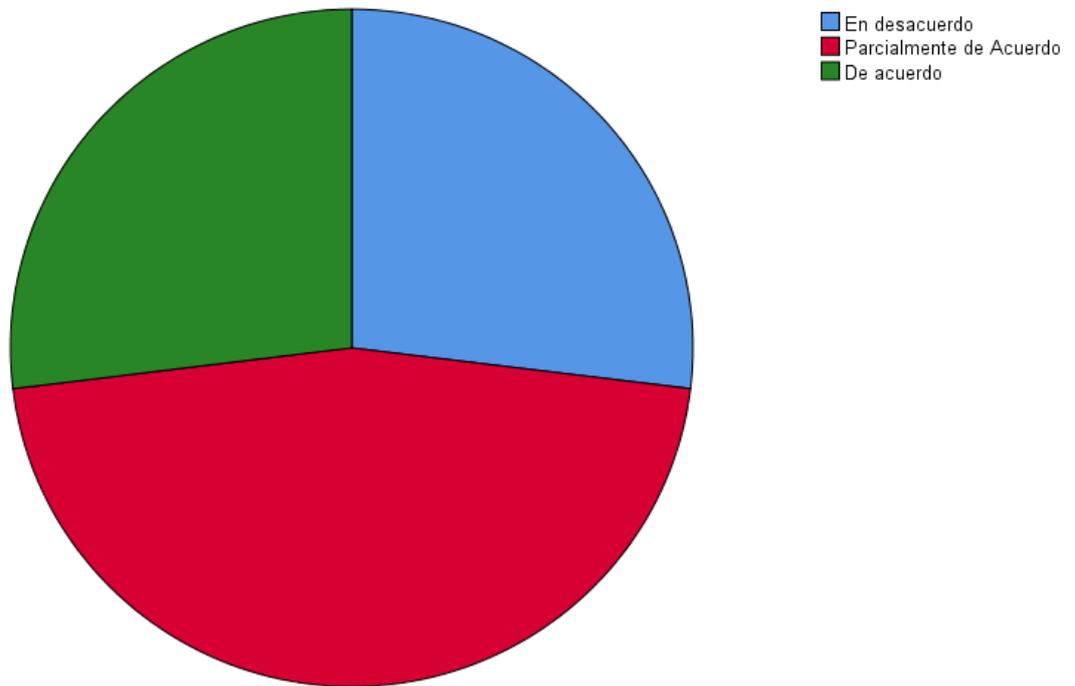
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	8	29,6	30,8	30,8
	Parcialmente de Acuerdo	14	51,9	53,8	84,6
	De acuerdo	4	14,8	15,4	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P9

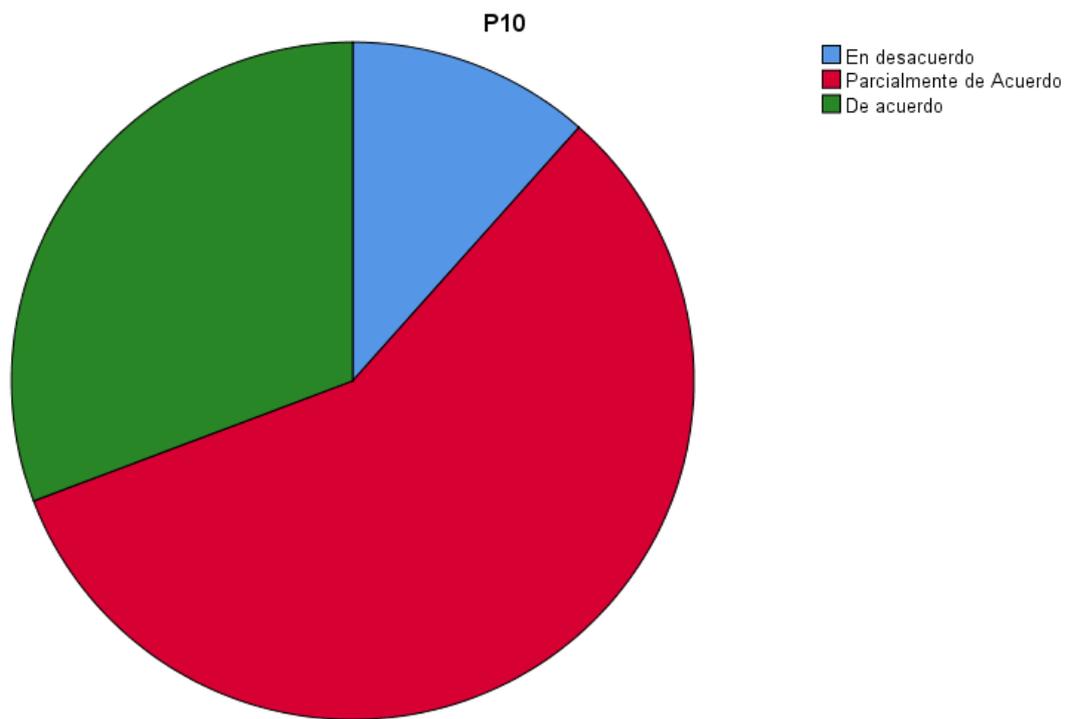
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	7	25,9	26,9	26,9
	Parcialmente de Acuerdo	12	44,4	46,2	73,1
	De acuerdo	7	25,9	26,9	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P9



P10

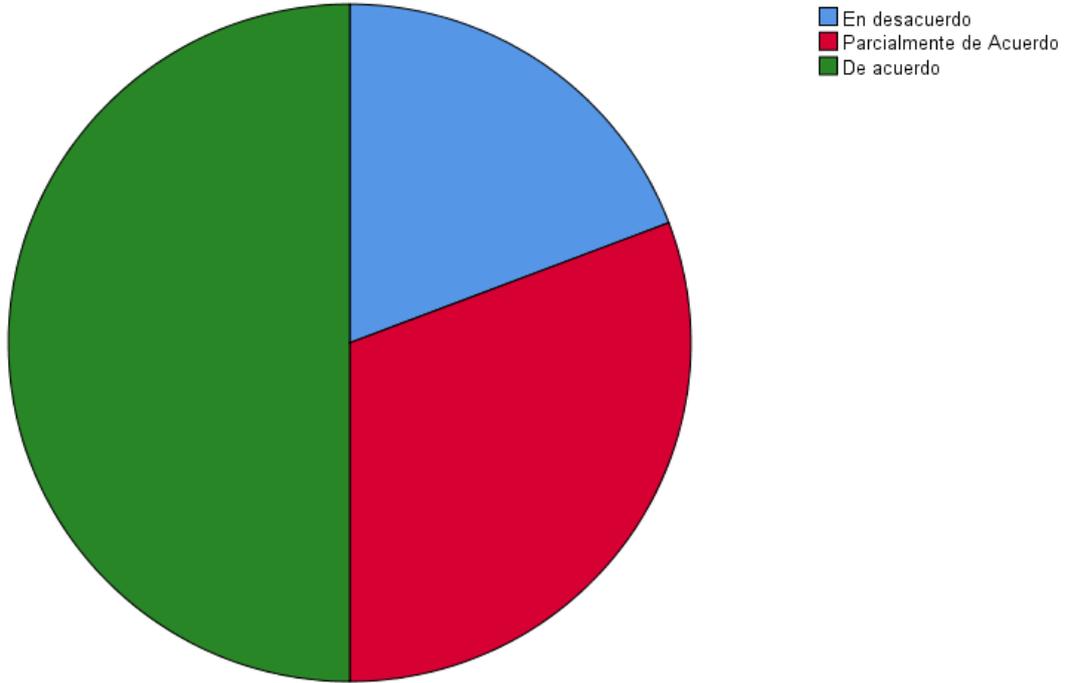
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	15	55,6	57,7	69,2
	De acuerdo	8	29,6	30,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P11

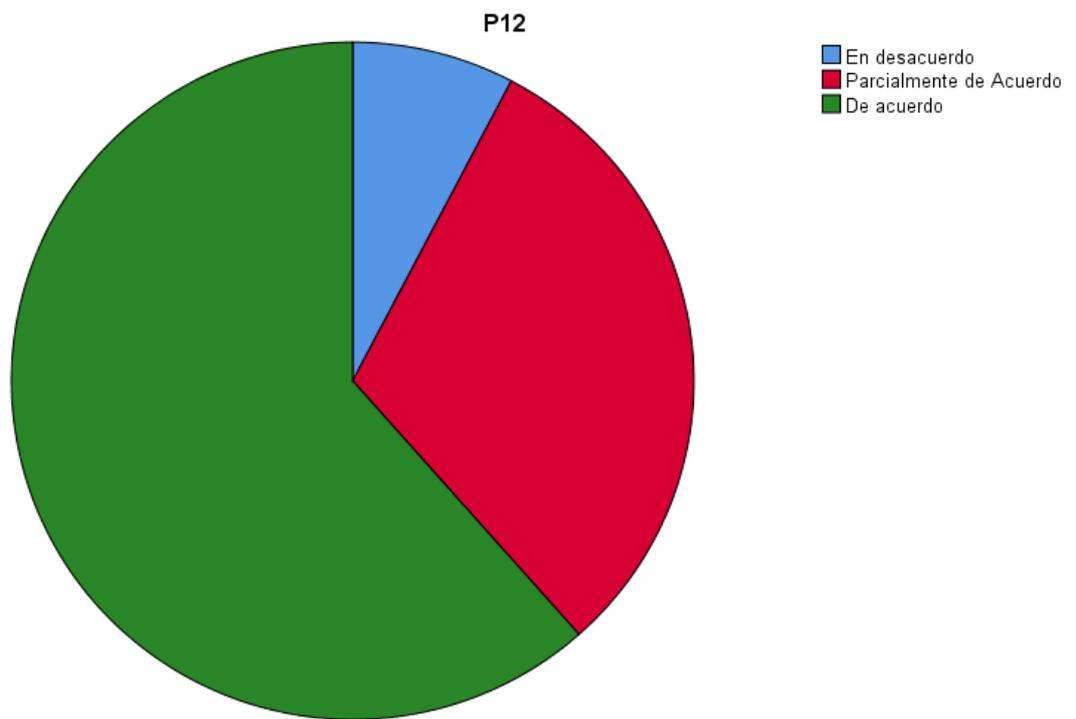
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	50,0
	De acuerdo	13	48,1	50,0	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P11



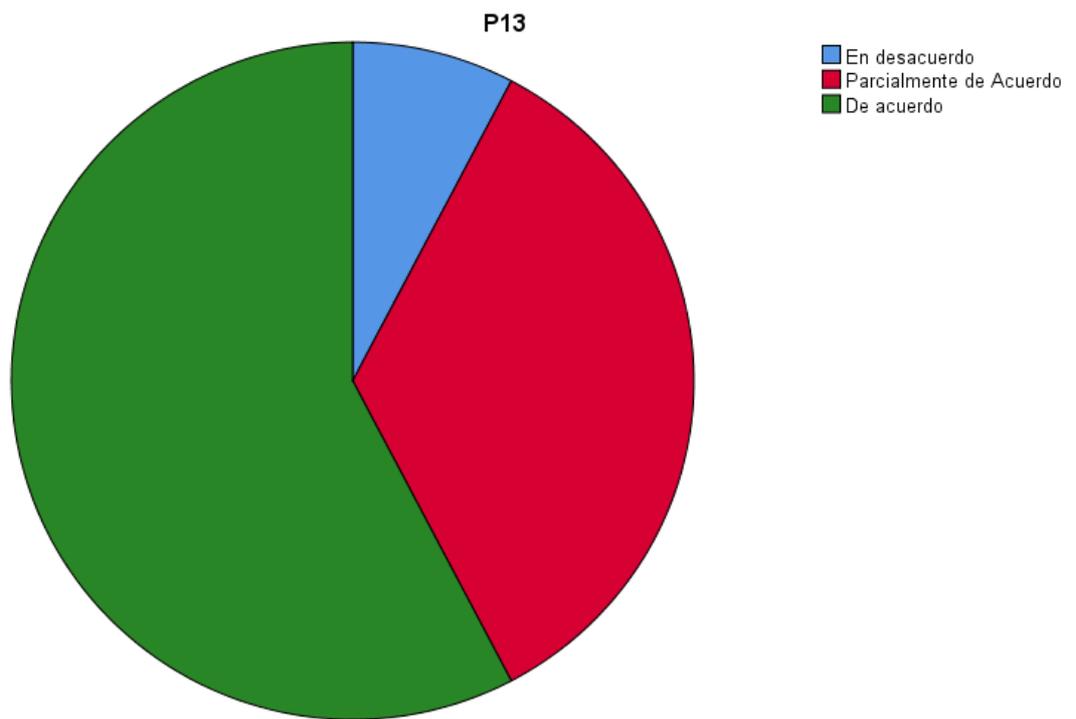
P12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	7,4	7,7	7,7
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	38,5
	De acuerdo	16	59,3	61,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P13

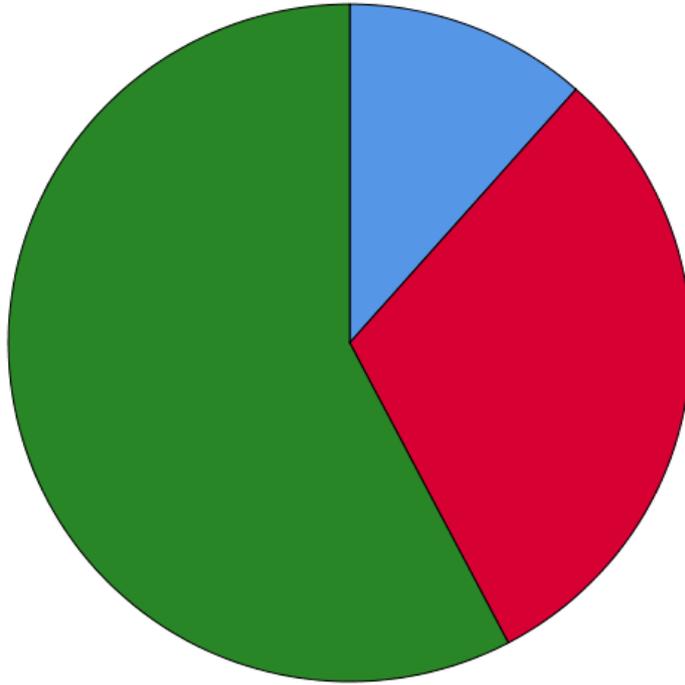
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	7,4	7,7	7,7
	Parcialmente de Acuerdo	9	33,3	34,6	42,3
	De acuerdo	15	55,6	57,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P14

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	42,3
	De acuerdo	15	55,6	57,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

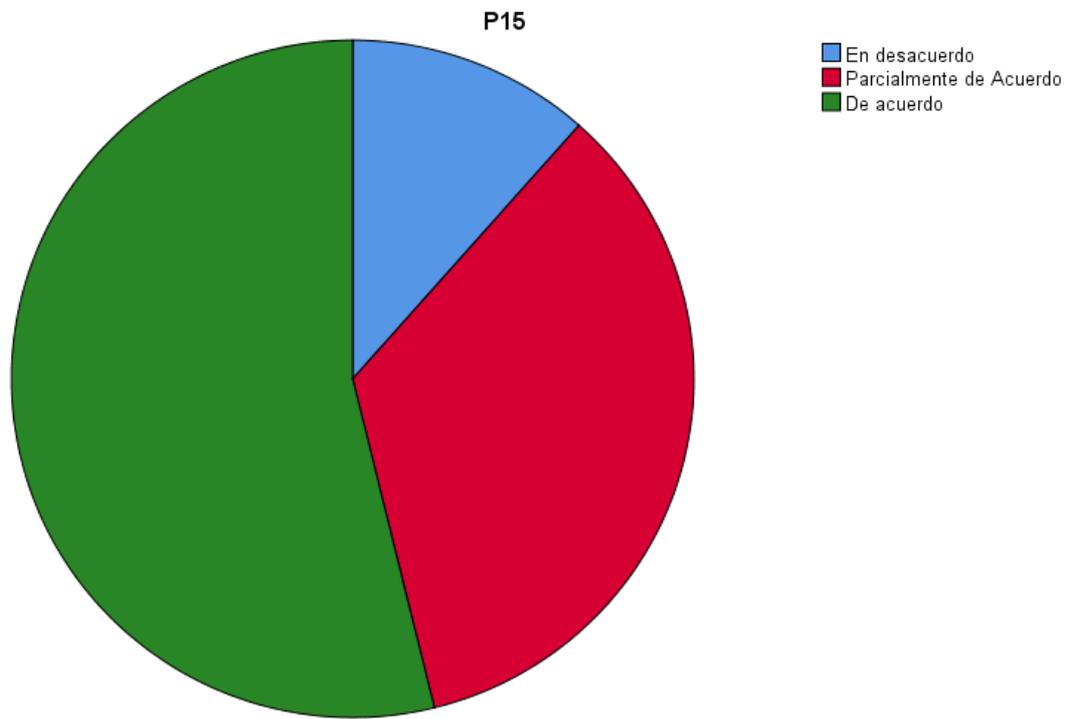
P14



- En desacuerdo
- Parcialmente de Acuerdo
- De acuerdo

P15

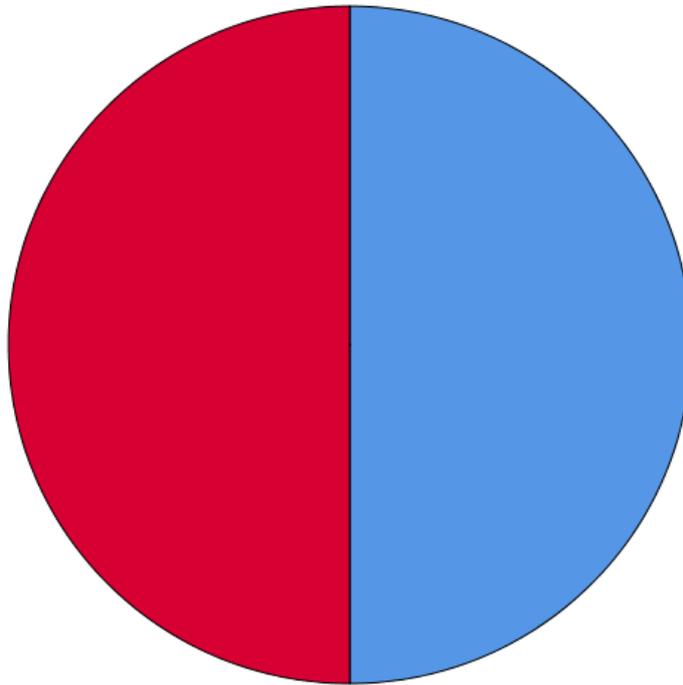
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	9	33,3	34,6	46,2
	De acuerdo	14	51,9	53,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P16

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Parcialmente de Acuerdo	13	48,1	50,0	50,0
	De acuerdo	13	48,1	50,0	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P16

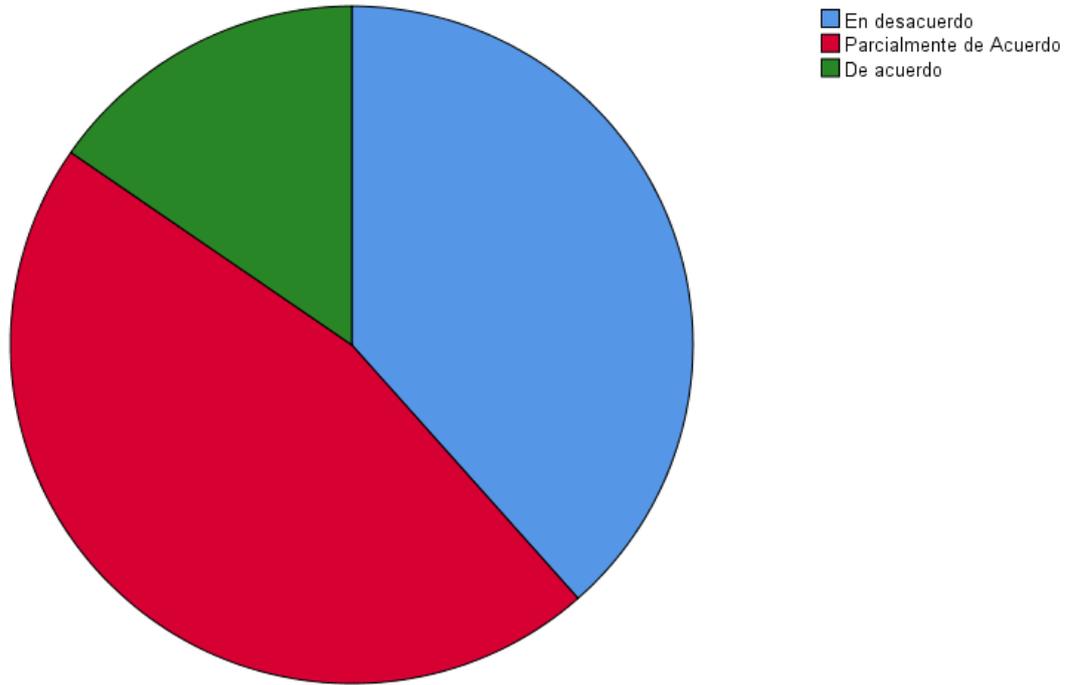


■ Parcialmente de Acuerdo
■ De acuerdo

P17

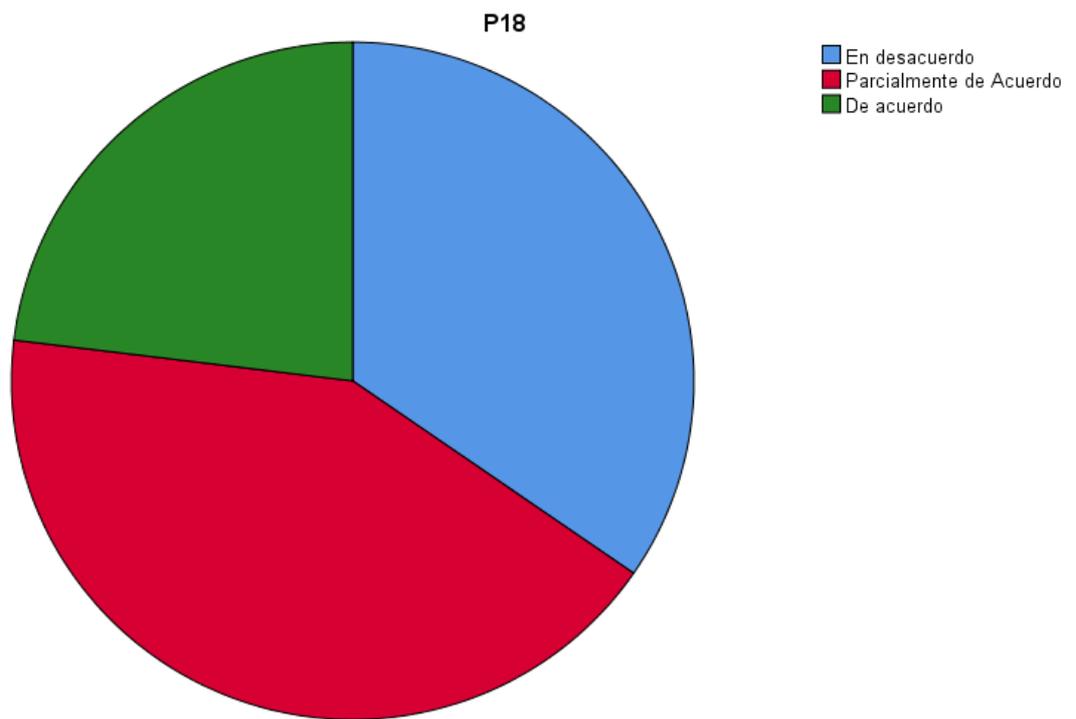
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	10	37,0	38,5	38,5
	Parcialmente de Acuerdo	12	44,4	46,2	84,6
	De acuerdo	4	14,8	15,4	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P17



P18

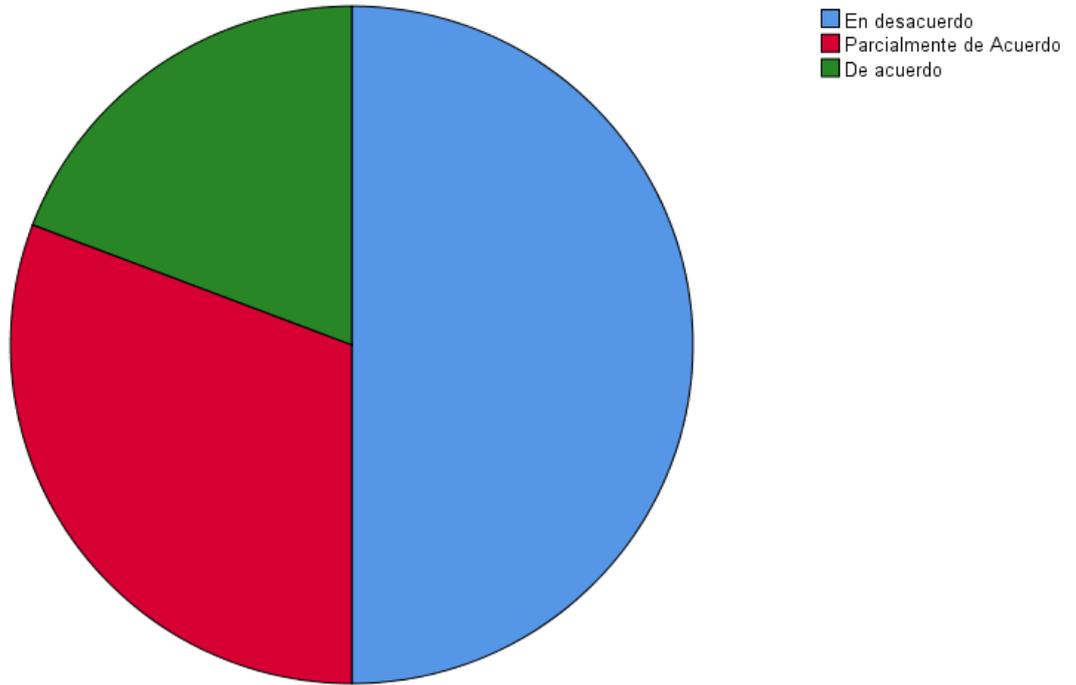
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	9	33,3	34,6	34,6
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	76,9
	De acuerdo	6	22,2	23,1	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P19

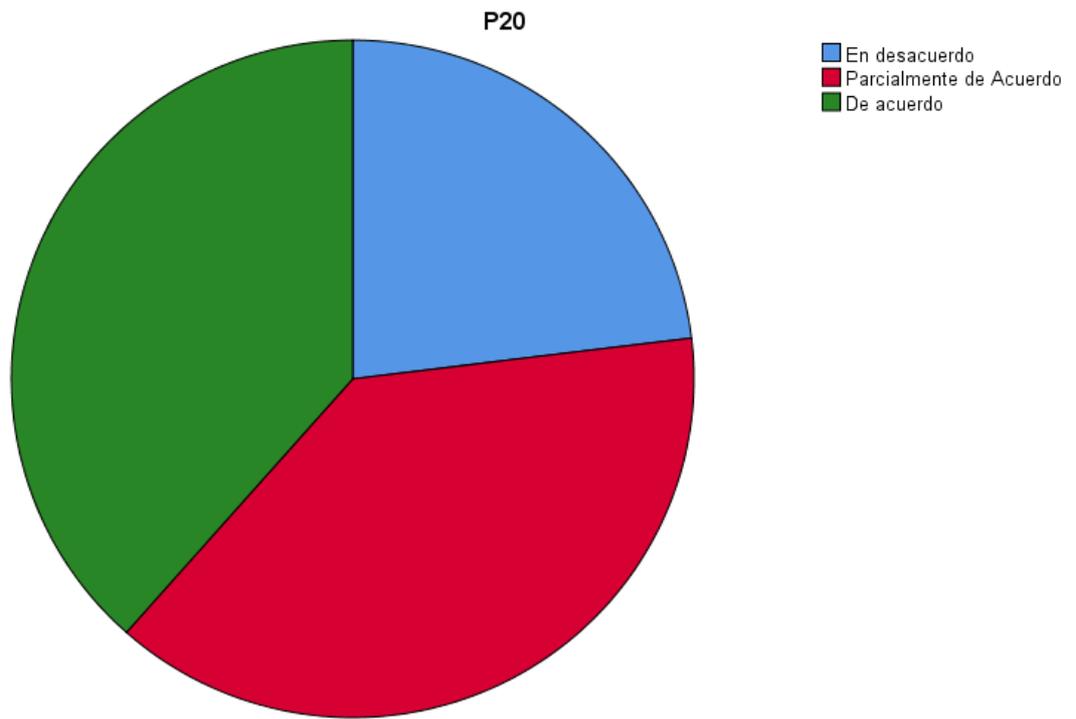
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	13	48,1	50,0	50,0
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	80,8
	De acuerdo	5	18,5	19,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P19



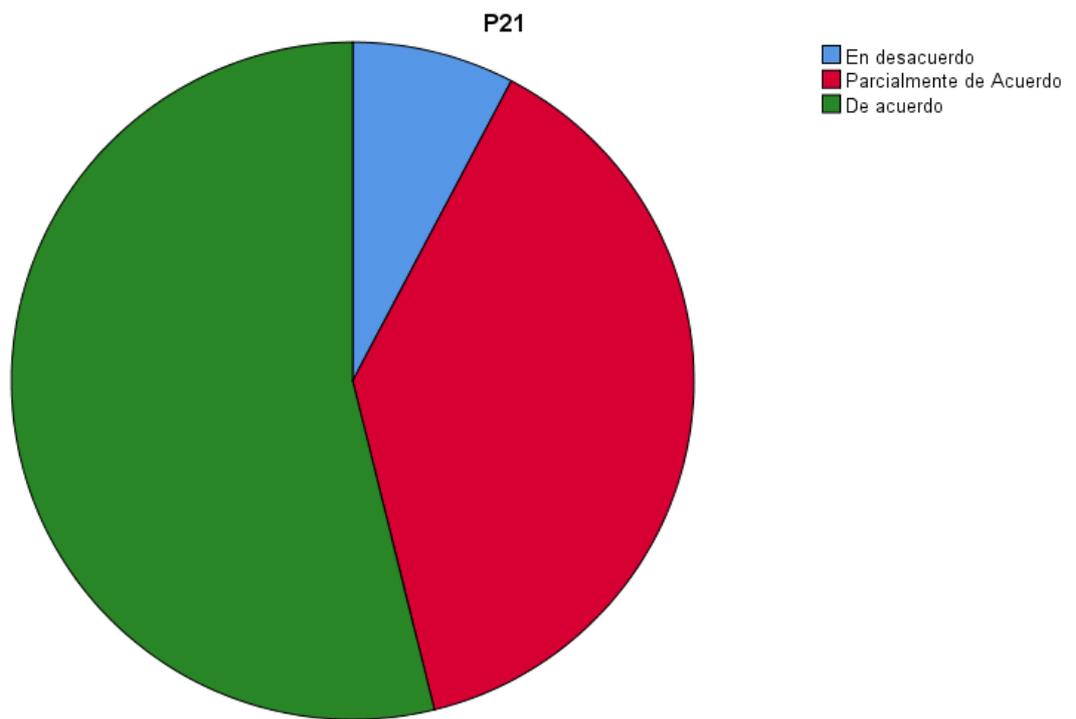
P20

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	22,2	23,1	23,1
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	61,5
	De acuerdo	10	37,0	38,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



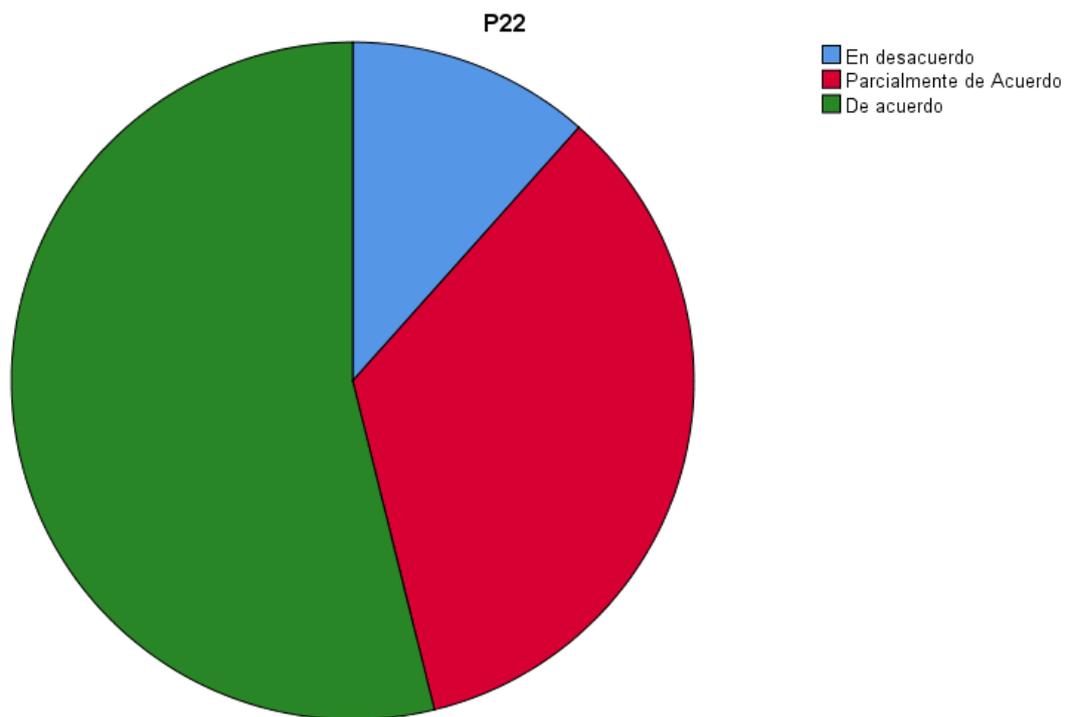
P21

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	2	7,4	7,7	7,7
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	46,2
	De acuerdo	14	51,9	53,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P22

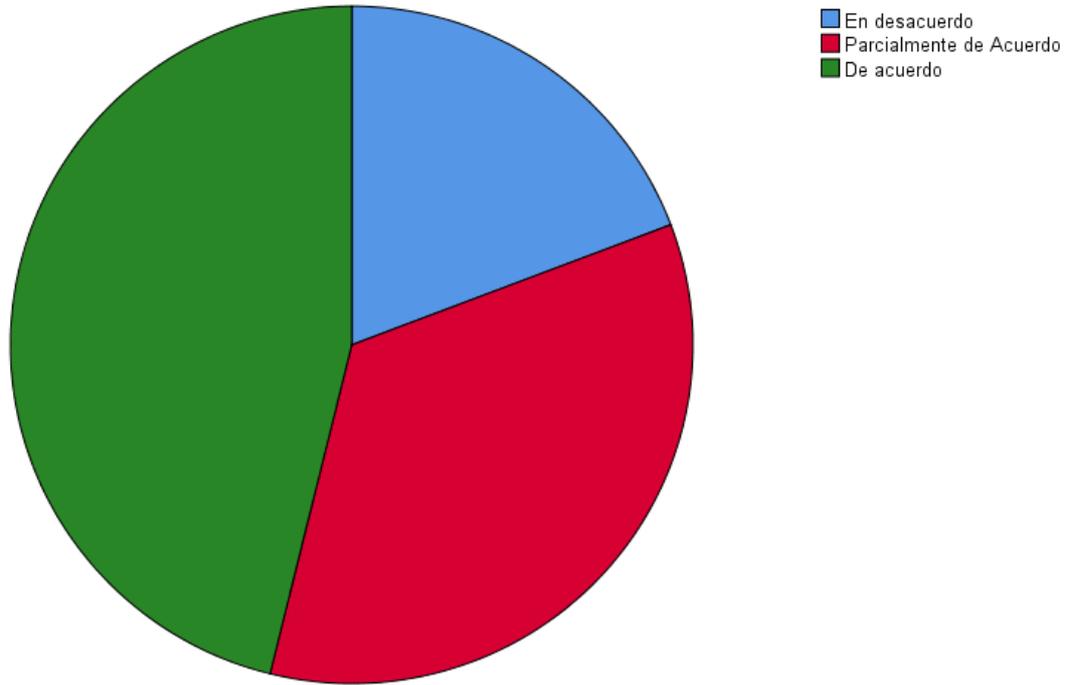
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	9	33,3	34,6	46,2
	De acuerdo	14	51,9	53,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P23

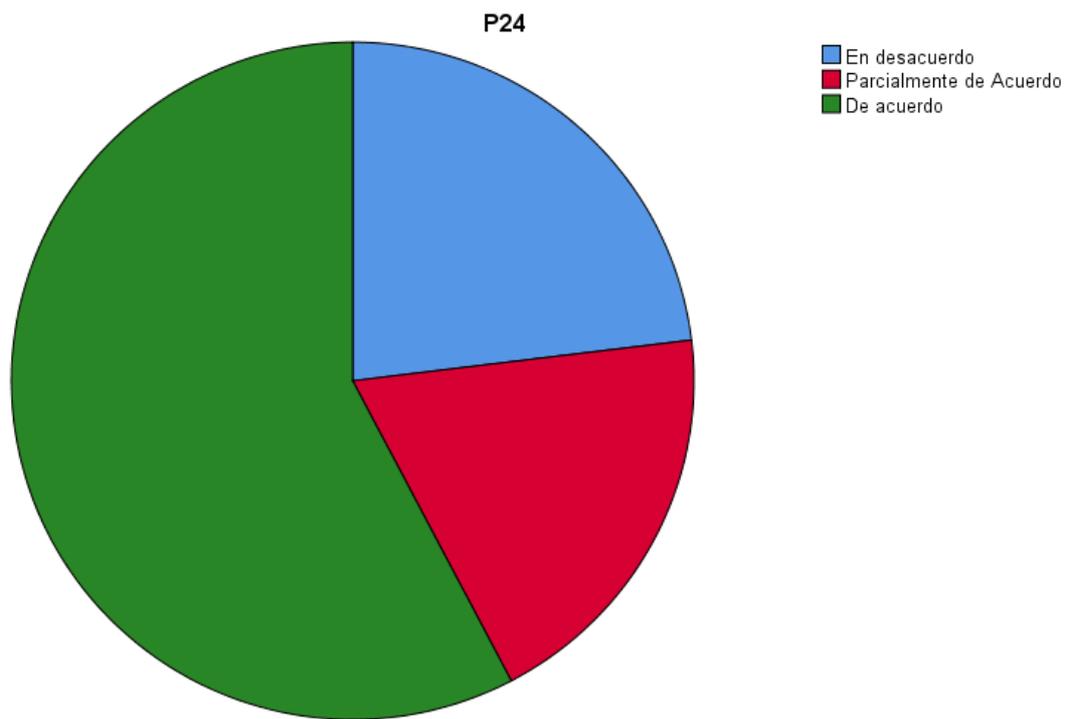
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	9	33,3	34,6	53,8
	De acuerdo	12	44,4	46,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P23



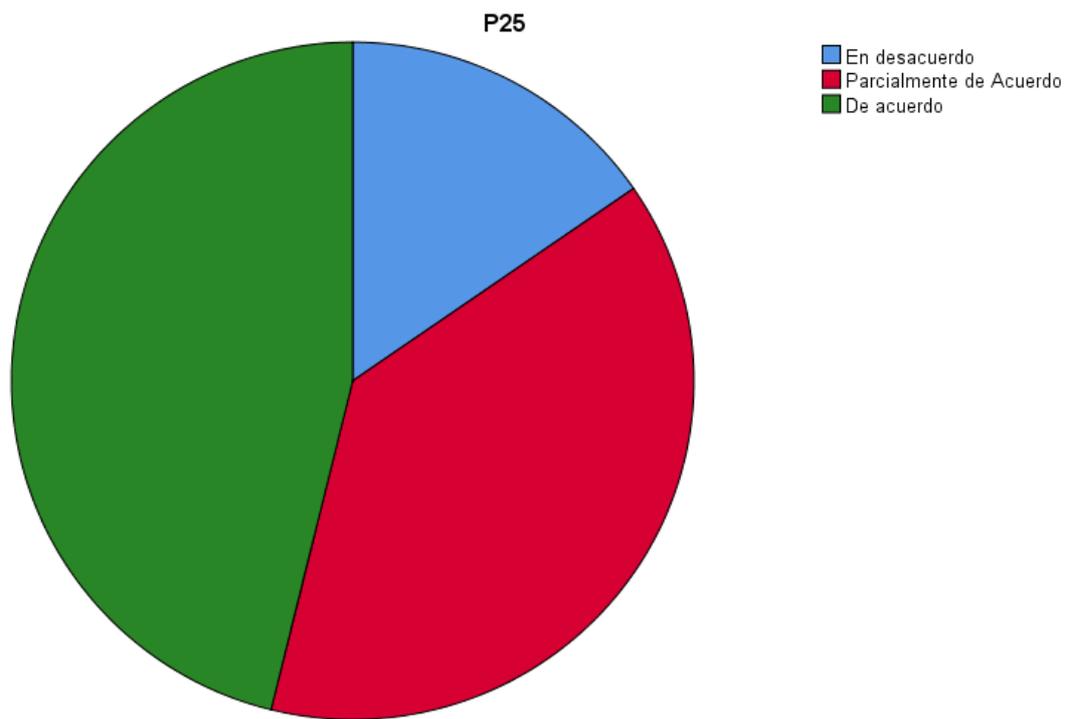
P24

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	22,2	23,1	23,1
	Parcialmente de Acuerdo	5	18,5	19,2	42,3
	De acuerdo	15	55,6	57,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P25

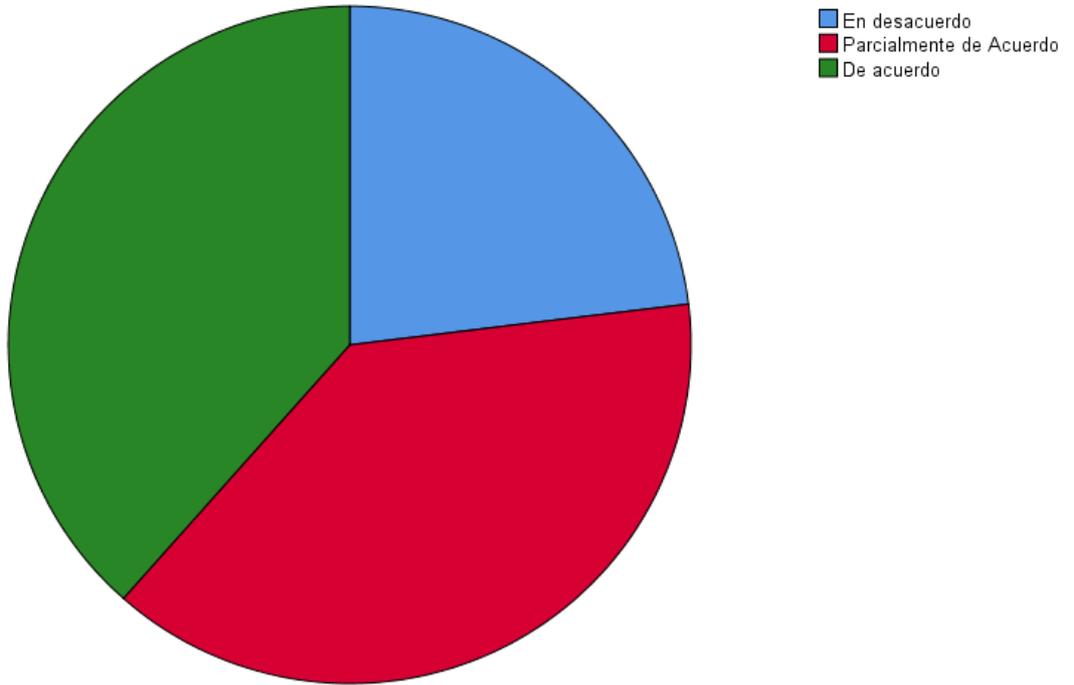
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	53,8
	De acuerdo	12	44,4	46,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P26

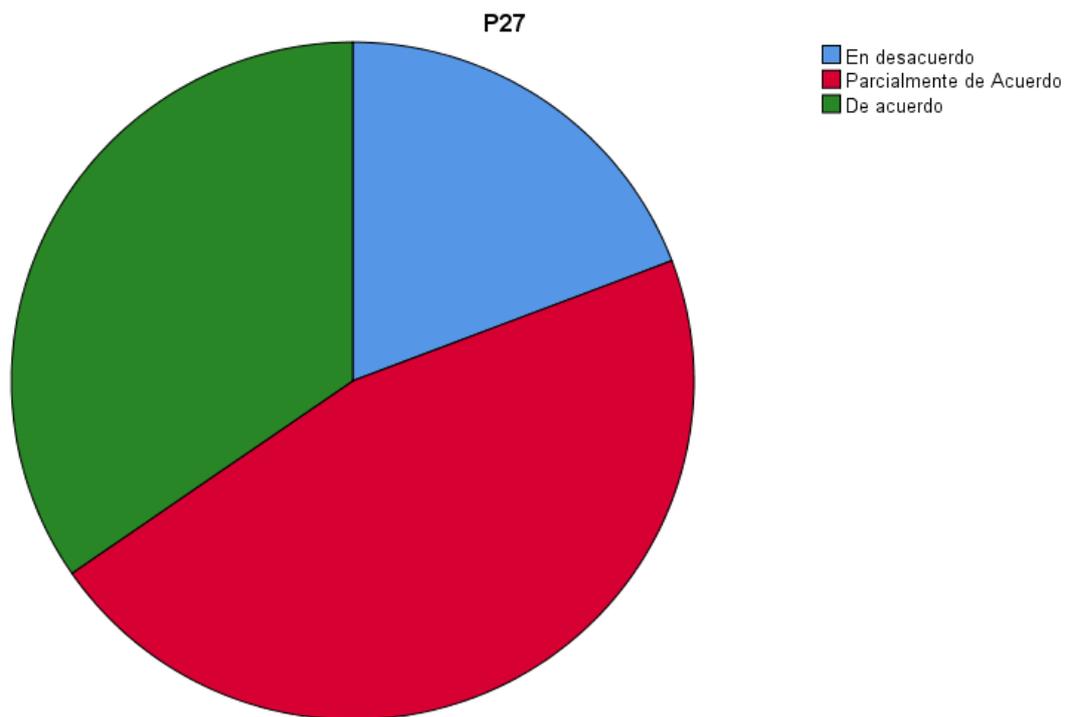
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	22,2	23,1	23,1
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	61,5
	De acuerdo	10	37,0	38,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P26



P27

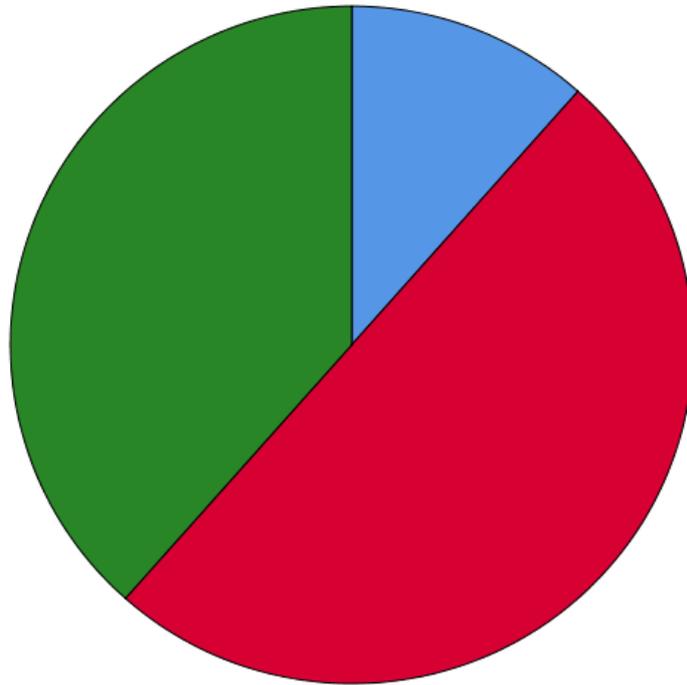
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	12	44,4	46,2	65,4
	De acuerdo	9	33,3	34,6	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P28

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	13	48,1	50,0	61,5
	De acuerdo	10	37,0	38,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

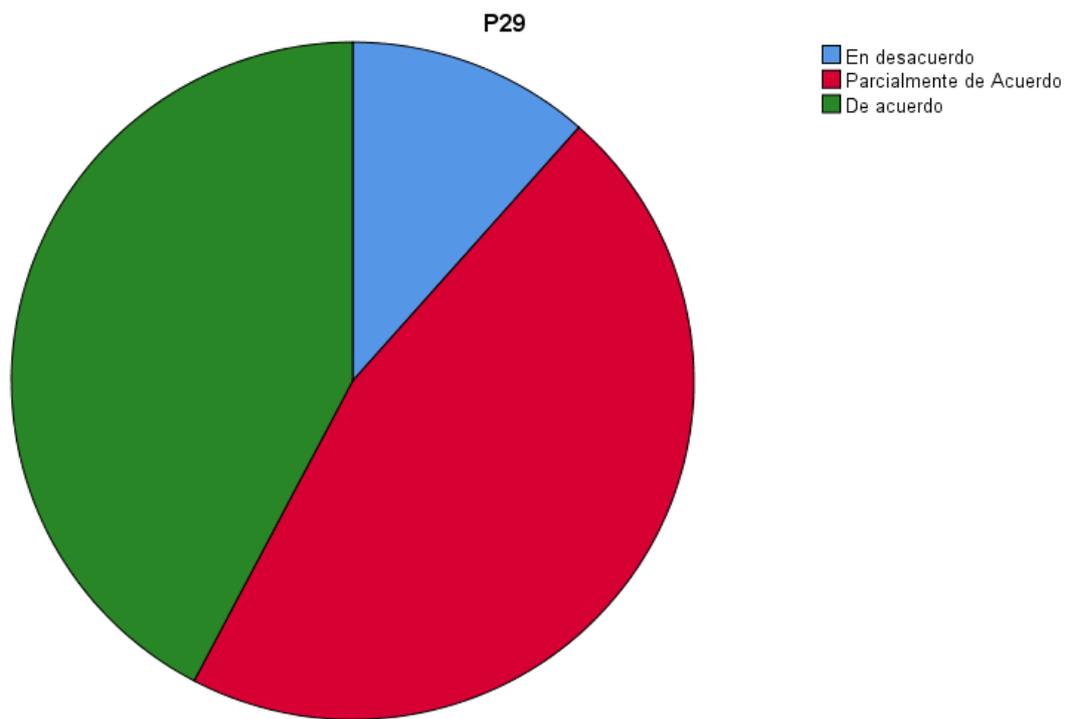
P28



■ En desacuerdo
■ Parcialmente de Acuerdo
■ De acuerdo

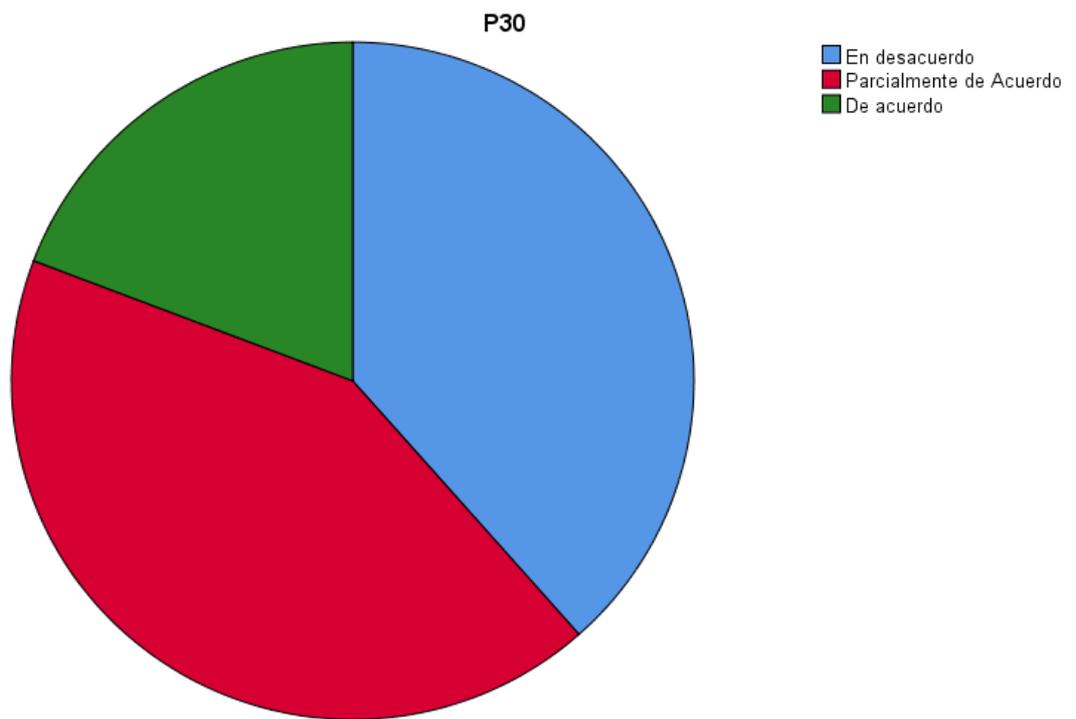
P29

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	12	44,4	46,2	57,7
	De acuerdo	11	40,7	42,3	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P30

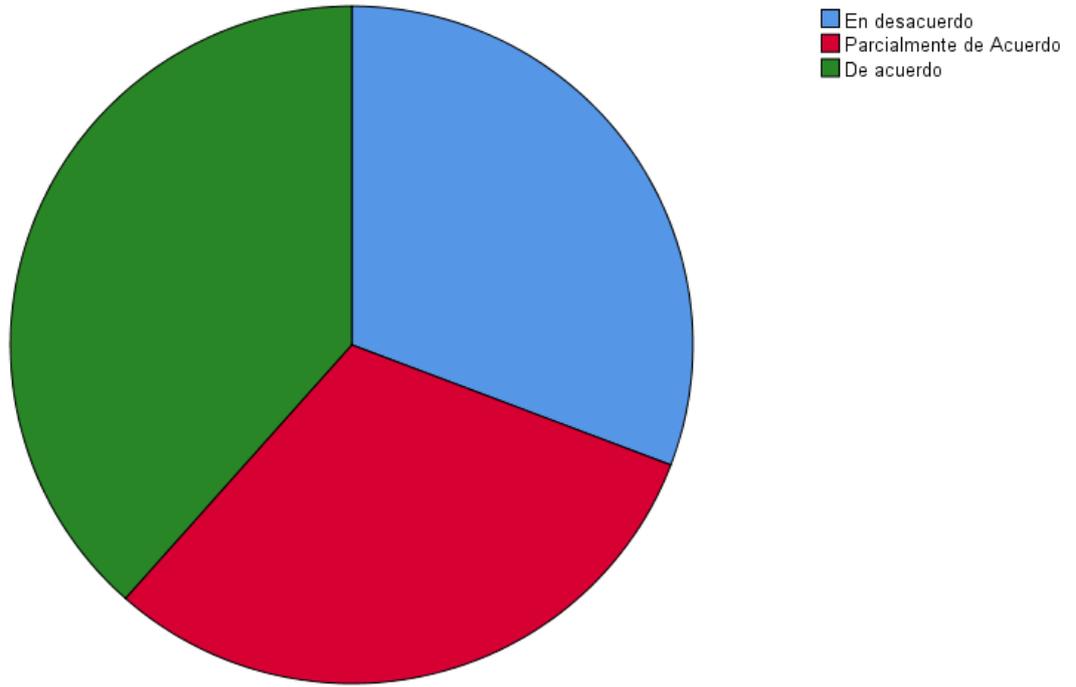
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	10	37,0	38,5	38,5
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	80,8
	De acuerdo	5	18,5	19,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P31

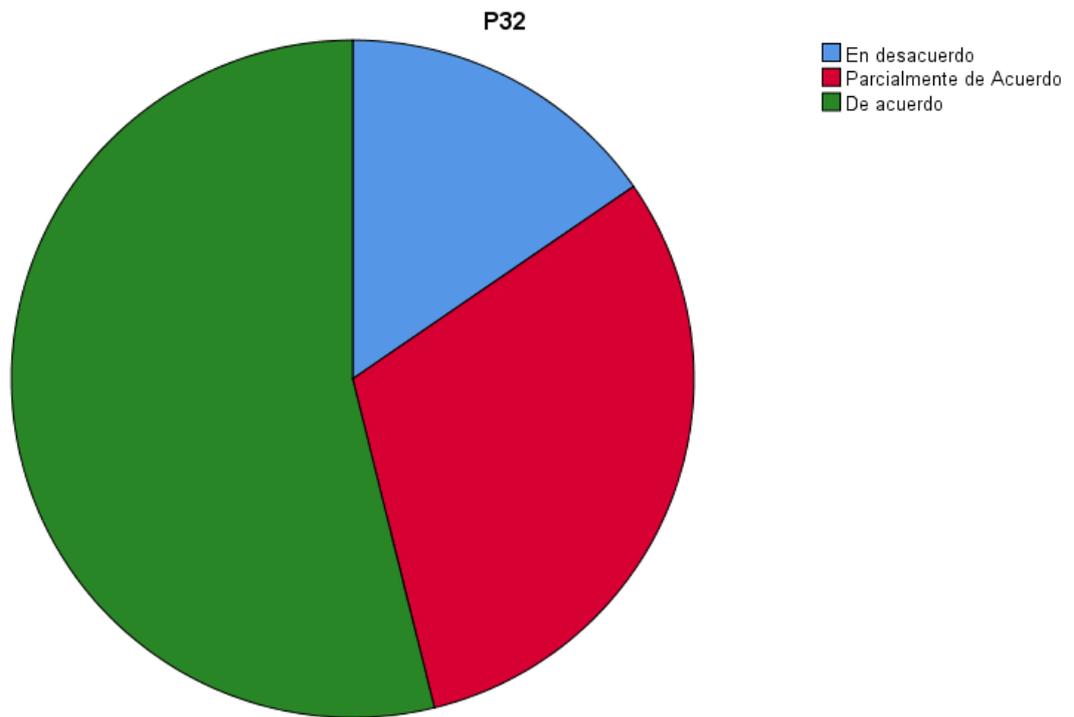
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	8	29,6	30,8	30,8
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	61,5
	De acuerdo	10	37,0	38,5	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P31



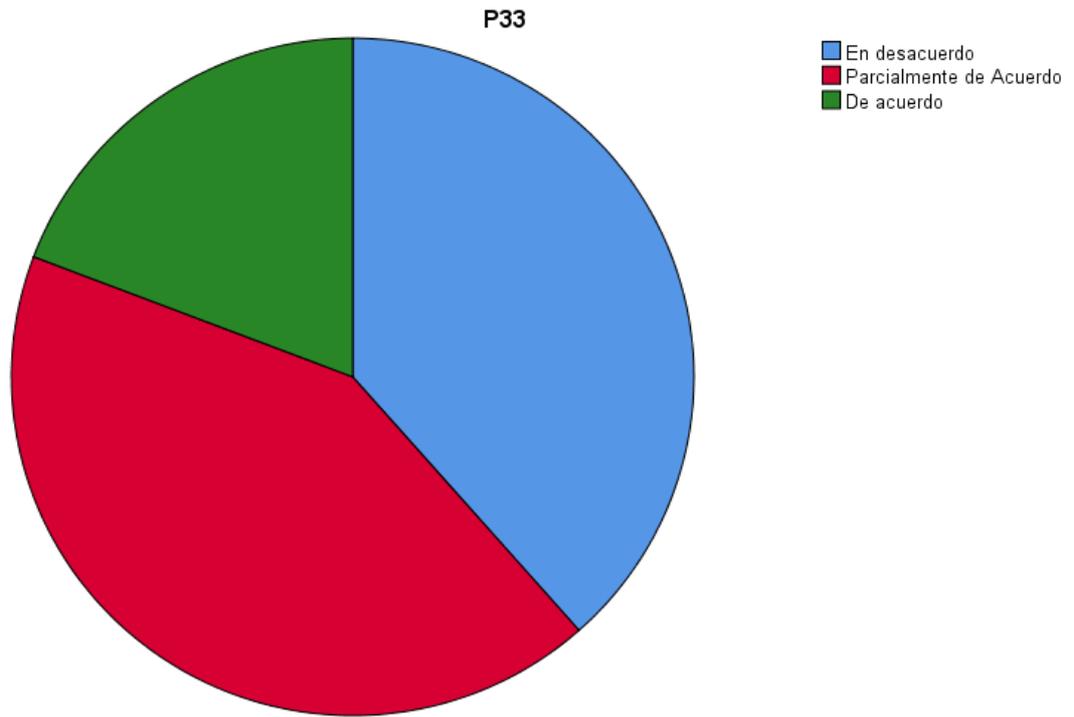
P32

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	8	29,6	30,8	46,2
	De acuerdo	14	51,9	53,8	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



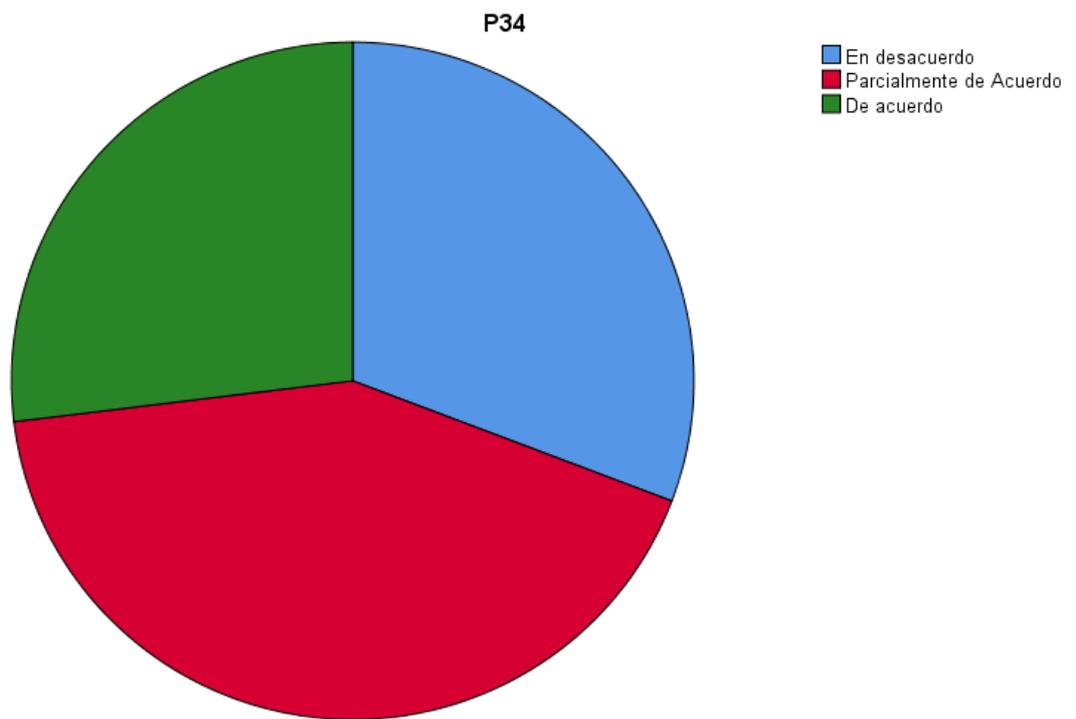
P33

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	10	37,0	38,5	38,5
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	80,8
	De acuerdo	5	18,5	19,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



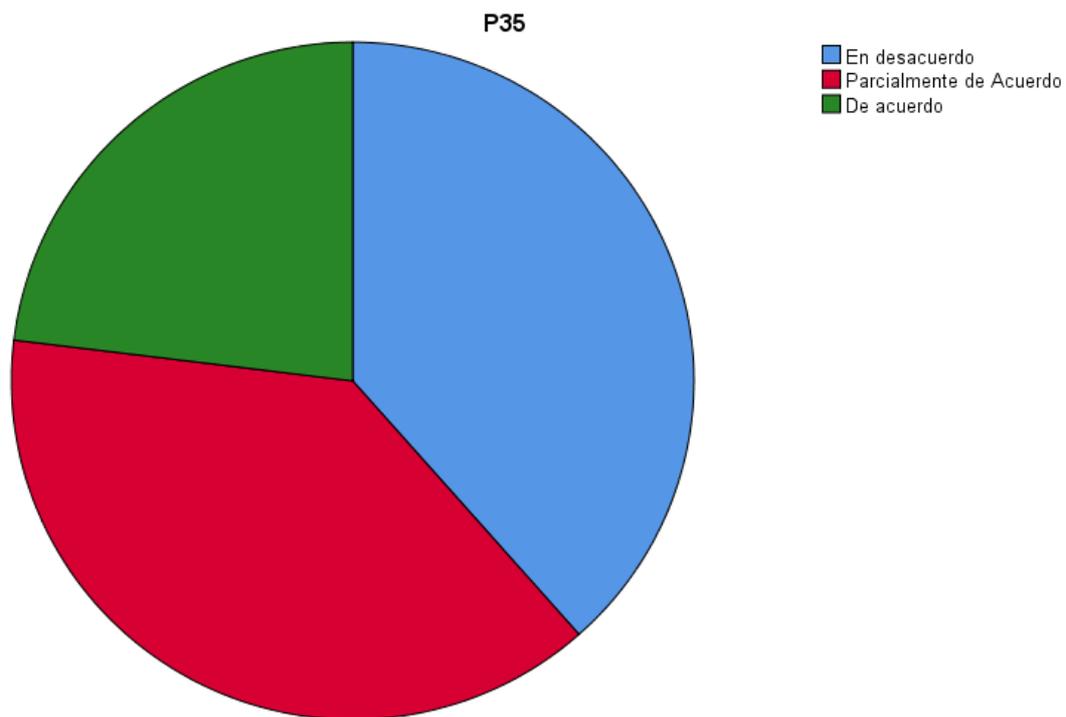
P34

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	8	29,6	30,8	30,8
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	73,1
	De acuerdo	7	25,9	26,9	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



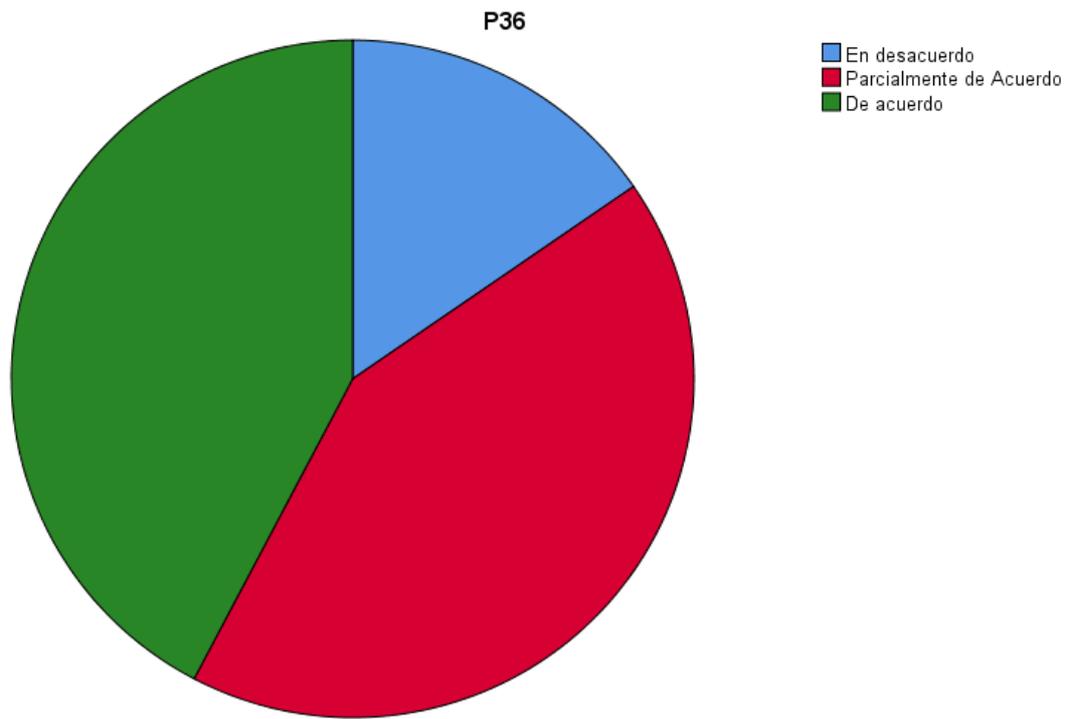
P35

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	10	37,0	38,5	38,5
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	76,9
	De acuerdo	6	22,2	23,1	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



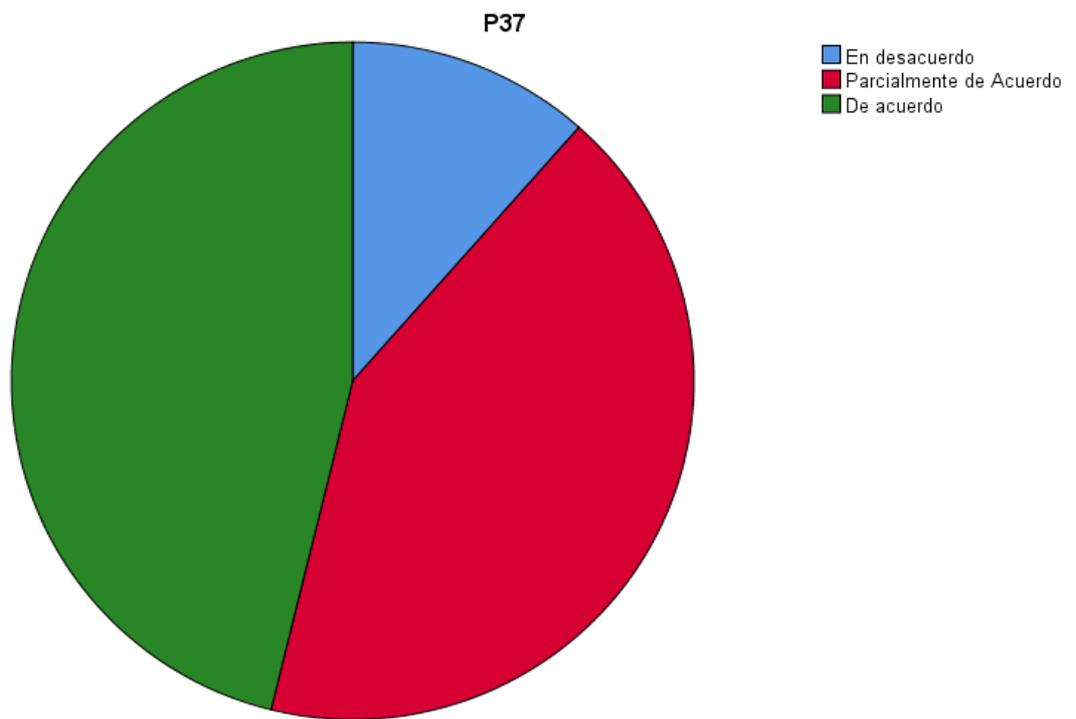
P36

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	57,7
	De acuerdo	11	40,7	42,3	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



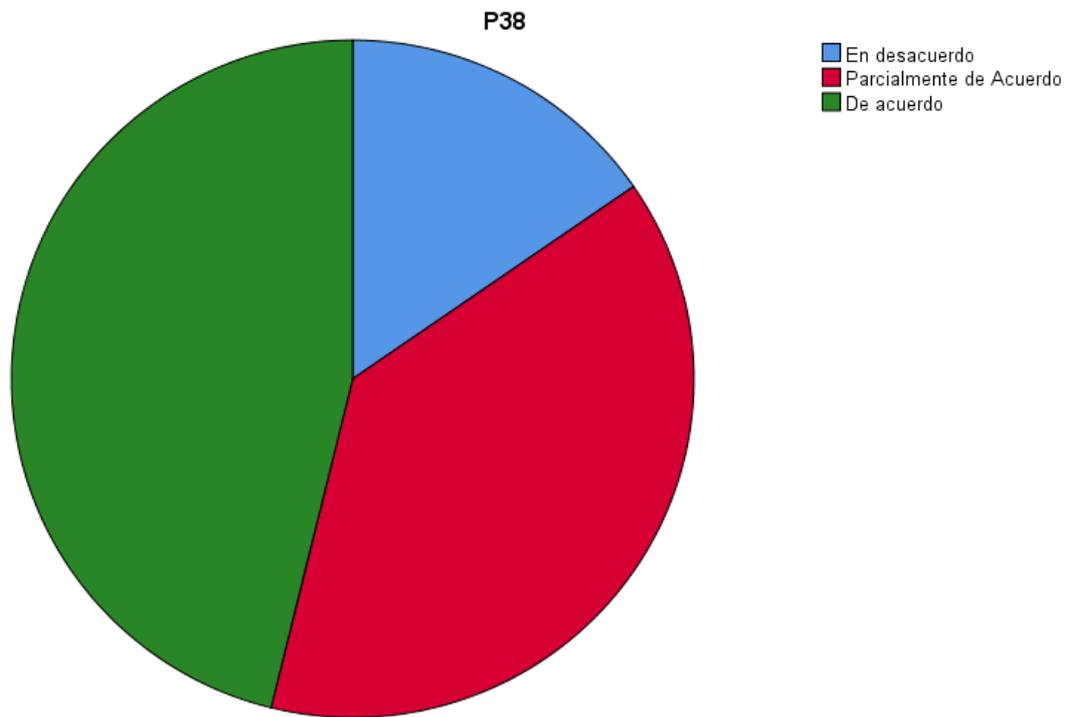
P37

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	11,1	11,5	11,5
	Parcialmente de Acuerdo	11	40,7	42,3	53,8
	De acuerdo	12	44,4	46,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P38

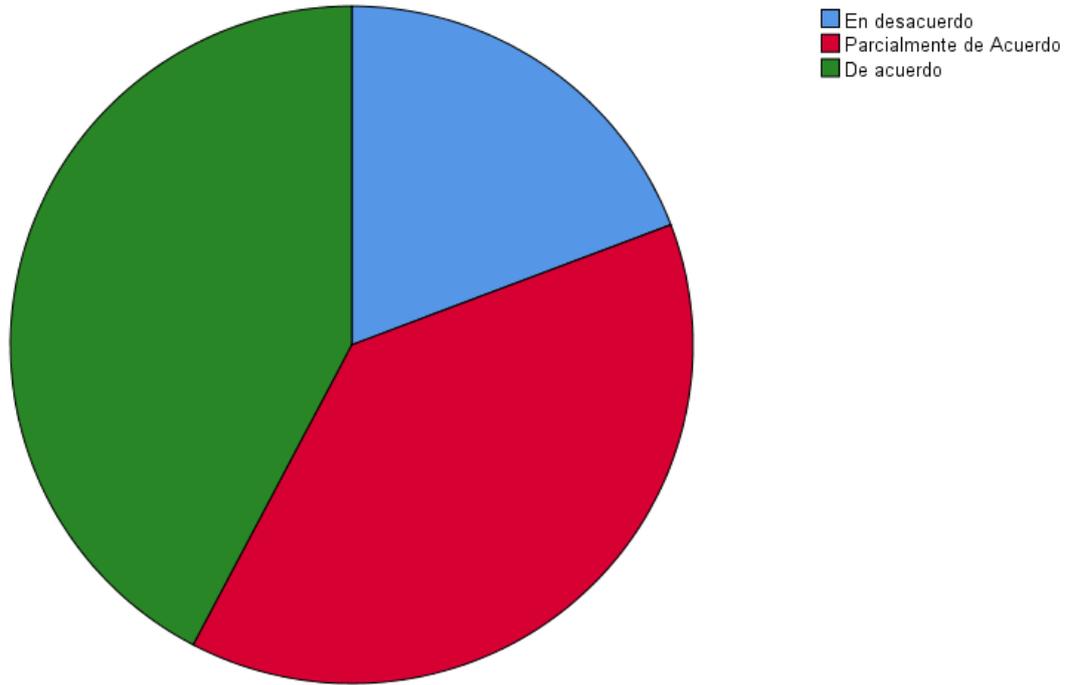
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	53,8
	De acuerdo	12	44,4	46,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		



P39

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	18,5	19,2	19,2
	Parcialmente de Acuerdo	10	37,0	38,5	57,7
	De acuerdo	11	40,7	42,3	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

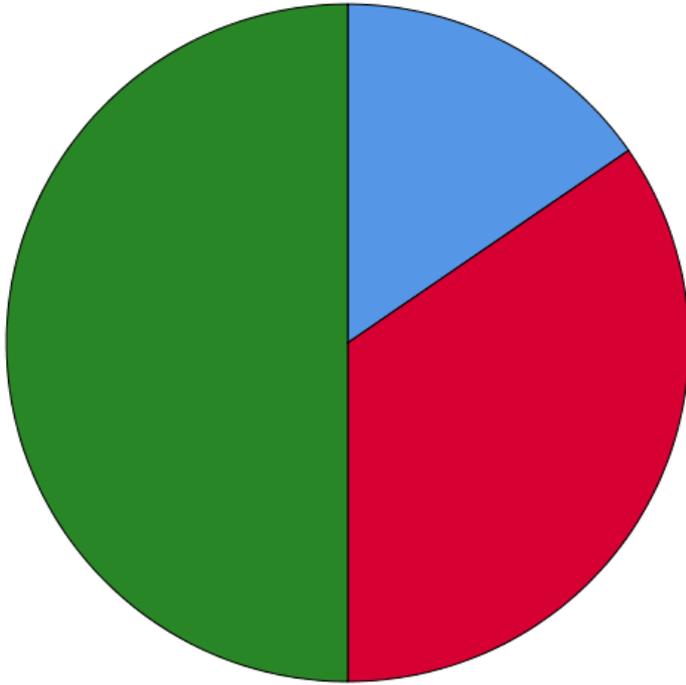
P39



P40

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	4	14,8	15,4	15,4
	Parcialmente de Acuerdo	9	33,3	34,6	50,0
	De acuerdo	13	48,1	50,0	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

P40



- En desacuerdo
- Parcialmente de Acuerdo
- De acuerdo