



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TEMA:

Procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a
pacientes con enfermedades renales crónicas

AUTORA:

Mei Ling Elizabeth Dazza Chang

TUTOR:

Mg. Raúl Gustavo Santillán López

GUAYAQUIL – ECUADOR

2022

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO: Procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención apacientes con enfermedades renales crónicas		
AUTOR: Mei Ling Elizabeth Dazza Chang	TUTOR: Mg. Raúl Santillán López	
INSTITUCIÓN: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	Grado obtenido: Magíster en Administración de Empresas	
MAESTRÍA: Administración de Empresas	COHORTE: II	
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2022.	N. DE PAGS: 115	
ÁREAS TEMÁTICAS: Educación comercial y administración		
PALABRAS CLAVE: Enfermos renales, calidad de servicio, salud privada, atención al cliente, modelo de gestión.		
RESUMEN: El presente proyecto titulado procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónica, tuvo como problema central en que la gran mayoría de dichos centros no cuentan con un modelo de gestión que garantice la experiencia positiva de sus pacientes y la calidad de la misma por lo que algunos pacientes prefieren otras dependencias. En este contexto, se toma a una entidad de salud privada especializada para enfermos renales crónicos donde su insatisfacción está siendo predominante según un sondeo inicial. Para corroborar dicho escenario, se emplea una metodología con enfoque mixto, abordándose con encuestas a 110 pacientes como aspecto cuantitativo y a 3 profesionales de la unidad médica, con ello se genera un tipo de investigación exploratoria, descriptiva y documental ya que se observaron informes coyunturales del área de salud. Como aporte al estudio, se tuvo la confirmación de un alto margen de insatisfacción por parte de los usuarios según un 73% de inconformidad y desatando un gran interés en plantear una propuesta. Dicha propuesta se orientó en la aplicación de estrategias con recursos propios de la unidad médica para mejorar la asignación de turnos y atención al usuario, extender una línea de crédito a pacientes que lo necesiten, capacitar al personal en diversas áreas y manejar de mejor manera los recursos internos para la adquisición de insumos médicos.		
N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR: Mei Ling Elizabeth Dazza Chang	Teléfono: 0989917078	E-mail: mdazzac@ulvr.edu.ec
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	PhD Eva Guerrero López Teléfono: 042596500 Ext. 170 E-mail: eguerrerol@ulvr.edu.ec Directora del Departamento de Posgrado Mg. Violeta Rodríguez Basantes Teléfono: 042596500 Ext. 170 vrodriquezb@ulvr.edu.ec Coordinadora de maestría	

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a mis hijos Leónidas y Leonela, son mi inspiración y fortaleza, quienes llenan de alegría mi vida, una sonrisa de ustedes ilumina mi mundo y me da las fuerzas necesarias para luchar y conseguir mis metas.

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis padres Gonzalo y Marcia, ustedes han sido continuamente un apoyo en los momentos más difíciles. Siempre han sido mis mejores guías de vida. Hoy cuando concluyo un objetivo más, les dedico a ustedes este logro amados padres.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Informe Antiplagio

TESIS MEI-LING DAZZA

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.bausate.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

2

site.rengocity.cl

Fuente de Internet

<1 %

3

www.flacsoandes.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

4

connect.mayoclinic.org

Fuente de Internet

<1 %

5

datawarehousingsurvival.com

Fuente de Internet

<1 %



Firma:

MG. RAÚL SANTILLÁN LÓPEZ

C.C. 0602379166

Certificado de Autoría y Cesión de Derecho

Guayaquil, 3 de octubre de 2022

Yo, MEI LING ELIZABETH DAZZA CHANG declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo mis derechos de autor a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establecido por las normativas Institucionales vigentes.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mei Ling Elizabeth Dazza Chang', enclosed within a light blue oval shape.

Firma:

MEI LING ELIZABETH DAZZA CHANG
C.C. 1205727371

Certificado de tutor de la tesis

Guayaquil, 02 de octubre de 2022

Certifico que el trabajo titulado PROCESOS DE GESTIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD PRIVADOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES RENALES CRÓNICAS ha sido elaborado por MEI LING DAZZA CHANG bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.



Firma:

MG. RAÚL SANTILLÁN LÓPEZ

C.C. 0602379166

Resumen

El presente proyecto titulado procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónica, tuvo como problema central en que la gran mayoría de dichos centros no cuentan con un modelo de gestión que garantice la experiencia positiva de sus pacientes y la calidad de la misma por lo que algunos pacientes prefieren otras dependencias. En este contexto, se toma a una entidad de salud privada especializada para enfermos renales crónicos donde su insatisfacción está siendo predominante según un sondeo inicial. Para corroborar dicho escenario, se emplea una metodología con enfoque mixto, abordándose con encuestas a 110 pacientes como aspecto cuantitativo y a 3 profesionales de la unidad médica, con ello se genera un tipo de investigación exploratoria, descriptiva y documental ya que se observaron informes coyunturales del área de salud. Como aporte al estudio, se tuvo la confirmación de un alto margen de insatisfacción por parte de los usuarios según un 73% de inconformidad y desatando un gran interés en plantear una propuesta. Dicha propuesta se orientó en la aplicación de estrategias con recursos propios de la unidad médica para mejorar la asignación de turnos y atención al usuario, extender una línea de crédito a pacientes que lo necesiten, capacitar al personal en diversas áreas y manejar de mejor manera los recursos internos para la adquisición de insumos médicos. Por tanto, se estima que con las conclusiones abordadas se extiendan nuevas líneas de investigación e incremente la calidad del servicio hospitalario privado.

Palabras claves: Enfermos renales, calidad de servicio, salud privada, atención al cliente, modelo de gestión.

Abstract

The present project entitled management processes of private health centers and quality of care for patients with chronic kidney disease, had as a central problem that the vast majority of these centers do not have a management model that guarantees the positive experience of their patients. patients and its quality, which is why some patients prefer other dependencies. In this context, a specialized private health entity for chronic kidney patients is taken over where their dissatisfaction is predominant according to an initial survey. To corroborate this scenario, a methodology with a mixed approach is used, approaching 110 patients with surveys as a quantitative aspect and 3 professionals from the medical unit, with this a type of exploratory, descriptive and documentary research is generated since conjunctural reports of the health area. As a contribution to the study, there was the confirmation of a high margin of dissatisfaction on the part of the users according to 73% of nonconformity and unleashing a great interest in proposing a proposal. Said proposal was oriented towards the application of strategies with the medical unit's own resources to improve the display of appointments and customer service, extend a line of credit to patients who need it, train staff in various areas and better manage the internal resources for the acquisition of medical supplies. Therefore, it is estimated that with the conclusions addressed, new lines of research will be extended and the quality of the private hospital service will increase.

Keywords: Kidney patients, quality of service, private health, customer service, management model.

Índice general

CAPÍTULO I.....	1
MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Tema	1
1.2. Planteamiento del Problema	1
1.3. Formulación del Problema.....	3
1.4. Sistematización del Problema	3
1.5. Delimitación del Problema de investigación	4
1.6. Línea de investigación	4
1.7. Objetivo General	5
1.8. Objetivos Específicos	5
1.9. Justificación de la Investigación	5
1.10. Idea a defender	6
1.11. Variables de estudio.....	6
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Marco referencial	7
2.1.1. Antecedentes	7
2.2. Marco teórico	9
2.2.1. Modelos de gestión organizacional	9
2.2.1.1. Importancia de los modelos de gestión organizacional.....	10
2.2.1.2. Tipos de modelos de gestión organizacional.....	11
2.2.1.3. Modelos de gestión y el desempeño organizacional	12
2.2.2. Calidad en atención al cliente	13
2.2.2.1. Métodos para medir la atención al cliente.....	14
2.2.2.2. Ventajas de una buena calidad en la atención al cliente.....	15
2.2.2.3. Atención al cliente y su importancia dentro de los centros de salud.....	16
2.2.3. Enfermedades renales crónicas.....	17
2.2.3.1. Síntomas de las enfermedades renales crónicas	18
2.2.3.2. Causas de las enfermedades renales crónicas	18
2.2.3.3. Tratamientos generalmente utilizados para pacientes con enfermedades renales crónicas.....	19
2.2.4. Centro de salud privados	20
2.2.4.1. Evolución y posicionamiento de los centros de salud privada.....	21
2.2.4.2. Importancia de los centros de salud privada	22

2.2.4.3.	Tipos de dependencias y servicios ofertados por los centros de salud privada	23
2.2.5.	Gestión de los centros de salud privado en el Ecuador	25
2.2.5.1.	Comunicación interna y atención al cliente dentro de los centros de salud privada del Ecuador	26
2.2.5.2.	Principales centros de salud privada dentro de la ciudad de Guayaquil..	27
2.2.5.3.	Tipos de servicios ofertados por los centros de salud privada en Guayaquil	28
2.3.	Marco conceptual	29
2.4.	Marco legal.....	32
CAPITULO III.....		37
Metodología de la investigación.....		37
3.1.	Enfoque de la investigación.....	37
3.2.	Tipo de investigación	37
3.3.	Método y técnicas utilizadas	38
3.4.	Diseño de la investigación.....	39
3.5.	Población y muestra	39
3.5.1.	Población	39
3.1.1.	Muestra	40
3.6.	Análisis de resultados	40
3.6.1.	Centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	40
3.6.2.	Encuestas.....	43
3.6.3.	Entrevistas.....	54
CAPITULO IV.....		62
PROPUESTA		62
4.1.	Título de la propuesta.....	62
4.2.	Objetivos	62
4.3.	Justificación	62
4.4.	Descripción de la propuesta	63
4.4.1.	Alcance	63
4.4.2.	Análisis FODA	64
4.4.3.	Desarrollo de la propuesta	66
4.5.	Factibilidad de aplicación	77
4.5.1.	Tiempo.....	77
4.5.2.	Espacio.....	77
4.5.3.	Recursos	77

4.6. Beneficiarios directos e indirectos	77
4.7. Conclusiones de la propuesta.....	78
CONCLUSIONES.....	79
RECOMENDACIONES.....	81
Bibliografía	82
Anexos.....	87

Índice de figuras

Figura 1. Métodos para la medición de la satisfacción al cliente	15
Figura 2. Causas de las enfermedades renales crónicas	19
Figura 3. Número de establecimientos de salud públicos y privados 2012 – 2020	41
Figura 4. Egresos hospitalarios por unidad económica, 2019-2020.....	42
Figura 5. Defunciones hospitalarias según las principales causas 2019-2020.....	43
Figura 6. Tiempo de visita al centro de atención para pacientes con enfermedades crónicas	44
Figura 7. Conformidad de la atención recibida en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	45
Figura 8. Calidad de las consultas en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	45
Figura 9. Conformidad del horario de atención en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	46
Figura 10. Ambiente laboral en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	47
Figura 11. Consulta externa en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	47
Figura 12. Recursos que poseen los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	48
Figura 13. Adquisiciones materiales en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	49
Figura 14. Adecuaciones necesarias en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	49
Figura 15. Formación del personal en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	50
Figura 16. Señaléticas informativas en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	51
Figura 17 Esfuerzos necesarios en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	51
Figura 18. Conformidad de ejercer cambios en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas	52

Índice de tablas

Tabla 1. Modelos de gestión organizacional.....	11
Tabla 2. Dependencias y servicios generales más comunes dentro de los centros de salud privada	24
Tabla 3. Conclusión de la encuesta.....	53
Tabla 4. Matriz de respuestas de la entrevista.....	58
Tabla 5. Matriz de análisis FODA.....	65
Tabla 6. Flujograma de llegada del colaborador para la atención al usuario.....	67
Tabla 7. Flujograma de extensión de créditos al usuario de la unidad médica.....	69
Tabla 8. Flujograma de proceso de cobranza al usuario de la unidad médica.....	70
Tabla 9. Plan de capacitación y acción formativa.....	73
Tabla 10. Flujograma de proceso de capacitación al colaborador de la unidad médica.....	74
Tabla 11. Flujograma de proceso de compras al usuario de la unidad médica.....	76

Índice de anexos

Anexo 1. Modelo de encuesta (Pacientes, personal administrativo y operativo).....	87
Anexo 2. Modelo de entrevista.....	89
Anexo 3. Entrevista gerente.....	90
Anexo 4. Entrevista enfermero.....	92
Anexo 5. Entrevista al jefe del área de especialidades de hemodiálisis y enfermeros.....	94
Anexo 6. Número de establecimientos de salud pública y privadas 2012 - 2020.....	96
Anexo 7. Registros de defunciones hospitalarias según las principales causas 2019 - 2020.....	97
Anexo 8. Muertes de pacientes renales.....	98
Anexo 9. Salud renal para todos en todos lados.....	99
Anexo 10. Cronograma valorado de la propuesta.....	100

CAPÍTULO I

MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

1.1. Tema

Procesos de Gestión de los centros de Salud Privados y Calidad de atención a Pacientes con enfermedades renales crónicas.

1.2. Planteamiento del Problema

A lo largo de la última generación, la salud internacional ha dado paso a la “salud mundial”. Este cambio terminológico, a pesar de que aún no es universal, refleja un profundo cambio de perspectiva, en efecto, la salud mundial ha cobrado tanta importancia que cada vez es un asunto del que se ocupan los activistas de la sociedad civil (Elmendorf, 2021).

Las empresas privadas de salud intentan la prestación de sus servicios buscando la satisfacción de las expectativas de los clientes, la formación en un principio de los médicos y del personal de salud en la mayoría de los casos no contemplan este aspecto, es responsabilidad entonces de cada organización, el fomento de la atención al cliente a todos los niveles.

El objetivo de los procesos de gestión según Boer (2021), es organizar y optimizar la forma en que una organización utiliza los recursos para impulsar la eficiencia. Para ello, se realiza un análisis en profundidad de las prácticas utilizadas y los procesos de negocio en los centros de atención médica pública/privada para identificar áreas donde se pueden realizar mejoras y así avanzar hacia la excelencia operativa.

De igual manera, la calidad está cada vez más difundida en la población que utiliza estos servicios y lograr la satisfacción de sus necesidades se convierte en un reto cada vez mayor, en este caso a pacientes con enfermedades renales crónicas que en los últimos años han presentado altas tasas de mortalidad convirtiéndose así en una preocupación para el campo de salud.

De acuerdo con Veletanga (2016), en Ecuador hasta el 2014 según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el país se contabilizaban 6.611 personas con insuficiencia renal crónica; sin embargo, esta cifra ha ido en aumento en el transcurso de los años y no se debe porque ha crecido la enfermedad o la población, sino porque cada vez hay más servicios de salud, se puede detectar la enfermedad a tiempo.

Para poder proporcionar una cobertura total a las personas que padecen esta enfermedad, el Ministerio de Salud Pública mantiene convenios con centros privados de diálisis para poder brindar atención a mayor cantidad de pacientes, existen cerca de 62 centro de diálisis en el país, es importante que la calidad de servicios que estos centros prestan a sus pacientes, porque un paciente que ingresa en una institución hospitalaria pasa por un acontecimiento psicológico importante, tiene mucha incertidumbre de la persona que lo va atender, de los tratamientos, de los equipos que cuenta para ser atendido, etc.

Si bien es cierto algunos trabajadores de estos centros piensan solo en cumplir con su trabajo y mas no en generar confianza y que el cliente se encuentre satisfecho de los servicios que está recibiendo, si el prestador del servicio se concentra en la atención que está brindando y en los elementos importantes de ese momento lo va a manejar de tal forma que maximice el impacto positivo y reduzca el negativo.

En Guayaquil hay algunos centros de salud privada que en trabajo conjunto con el Ministerio de Salud Pública colaboran para la atención de personas con enfermedades renales crónicas, que presenta una evolución gradual e irreversible, generando complicaciones y perjuicios para los pacientes portadores y cuyo principal tratamiento es la diálisis (Defensoría del Pueblo, 2020).

El hecho de que el paciente tenga confianza y se encuentre satisfecho con los servicios que está recibiendo, va a inclinar su posición sobre la aceptación positiva y hacer que su experiencia no sea tan molesta o perturbadora, es importante entonces que tanto los pacientes, como los cuidadores conozcan el procedimiento, tratamiento y su autocuidado, evitando futuras complicaciones por lo que es necesaria su educación continua.

Cabe recalcar que el enfermero o personal de salud debe establecer una mayor interrelación con el paciente y a su vez con la persona que lo tiene a su cuidado, con la finalidad de que puedan expresarse y así contribuir a brindar una mejor contención al paciente y mejora la confianza entre personal de salud, paciente y cuidador.

Por lo general, no se da de esta manera el personal de salud está enfocado en cumplir con su trabajo o de terminar con su jornada, la gran mayoría de estos centros no cuentan con un modelo de gestión que garantice la experiencia positiva de sus pacientes y la calidad de la misma, siendo esto responsabilidad neta de cada organización.

1.3. Formulación del Problema

¿De qué manera influyen los procesos de gestión en la atención a los pacientes con enfermedades renales crónicas en los centros de Salud Privados?

1.4. Sistematización del Problema

- ¿Cuáles son los referentes teóricos concernientes a modelos de gestión y la calidad de atención al cliente?
- ¿Qué tipo de modelos de gestión utilizan en la actualidad los centros de salud de atención primaria del sector privado?
- ¿Cómo afecta la mala calidad de atención de los pacientes con enfermedades renales crónicas en el modelo de gestión de un centro de salud de atención primaria del sector privado?
- ¿De qué manera generar una propuesta puede mejorar los procesos de gestión y la calidad de atención brindada a los pacientes con enfermedades renales crónicas?

1.5.Delimitación del Problema de investigación

La presente investigación se desarrollará en los centros de salud privada que tratan a pacientes con enfermedades renales crónicas en la ciudad de Guayaquil.

- **Delimitación espacial:** Guayaquil
- **Delimitación temporal:** 2021
- **Delimitación muestral:** Centros de salud privada
- **Delimitación temática:** Pacientes con enfermedades renales crónicas de la ciudad de Guayaquil.

1.6.Línea de investigación

La investigación es de tipo descriptiva porque comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual de problema, es cualitativa dado que se evalúan diferentes conceptos en base a la información recabada y cuantitativa por el análisis en datos estadísticos, con la finalidad de llegar a la propuesta para dar solución a la problemática.

En lo que respecta a las líneas generales del proyecto tenemos los siguientes aspectos:

- **Línea institucional:** Desarrollo estratégico empresarial y emprendimientos sustentables.
- **Líneas de la facultad:** Desarrollo empresarial y del Talento Humano.

- **Sublínea de la facultad:** Gestión integral de procesos de empresas y emprendimientos.

1.7.Objetivo General

Analizar el efecto de los procesos de gestión de los centros de salud de atención primaria del sector privado en la calidad de atención de los pacientes con enfermedades renales crónicas.

1.8.Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente los modelos de gestión y la calidad de atención al cliente.
- Evaluar los modelos de gestión que tienen actualmente los centros de salud de atención primaria del sector privados.
- Diagnosticar los problemas referentes a la calidad de atención de los pacientes con enfermedades renales crónicas en el modelo de gestión de un centro de salud de atención primaria del sector privado.
- Diseñar una propuesta para mejorar los procesos de gestión que proporcionen herramientas para garantizar la calidad de atención brindada a los pacientes con enfermedades renales crónicas.

1.9.Justificación de la Investigación

La salud ha sido un tema importante desde siempre, pero en la actualidad el acceso a esta ha mejorado y cada vez hay más centros que tratan diversas enfermedades, así como es posible detectarlas a tiempo.

Según Boer (2021), el uso de la gestión de procesos en un entorno sanitario es innovador. Usarlo junto con los planes de atención aceptados de la "vía clínica" es revolucionario. Después de todo, si el objetivo de los fideicomisos de atención médica y los servicios de atención es reducir los costos sin disminuir la calidad de la atención al

paciente, los líderes de la industria deben usar tecnologías modernas para equilibrar el precio y la calidad con la eficiencia.

Por lo tanto, el enfoque del presente proyecto puede modernizar los procesos y sistemas centrales para respaldar nuevas prácticas clínicas, estándares regulatorios, métodos de reembolso de costos y regulaciones gubernamentales. De hecho, mediante el abordaje de esta problemática se podrá optimizar los procesos de gestión de las unidades médicas tanto públicas como privadas de la ciudad y responde rápidamente a los atributos cambiantes de la salud en los actuales escenarios de pandemia.

Por este motivo resulta de interés evaluar los modelos de gestión y la calidad de atención al cliente de los centros de salud privada que tratan a pacientes con enfermedades renales crónicas, para diagnosticar su eficacia y poder sugerir una mejora.

1.10. Idea a defender

Unos adecuados modelos de gestión y calidad en la atención al cliente de los centros de salud influyen significativamente en la atención de pacientes con enfermedades renales crónicas.

1.11. Variables de estudio

- Modelos de gestión
- Calidad de atención al cliente
- Enfermedades renales crónicas.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco referencial

Dentro de la presente sección lo que se busca es plasmar algunos postulados y aportaciones de proyectos e investigaciones previas que guardan relación con las variables analizadas, para ello se toman en cuenta trabajos expuestos en revistas y repositorios universitarios a nivel local e internacional.

2.1.1. Antecedentes

Navas y Ulloa (2013), llevan a cabo una evaluación de la gestión que se está ejerciendo en la mejora de la calidad del servicio de salud que oferta un centro hospitalario a nivel local ante la identificación de problemas dentro del desempeño del personal interno hacia los pacientes de las diversas especialidades que posee el hospital y lo que ha repercutido en la pérdida de credibilidad en cuanto al servicio que ofertan, los valores organizacionales, entre otros factores.

Es por ello que ejercen la evaluación con el propósito identificar las falencias e incurrir en el empleo de mejoras que puedan contrarrestar dichos aspectos negativos y aumentar los beneficios que se extienden a nivel de salud de los pacientes o a la sociedad en su conjunto. Pudieron determinar que, aunque los pacientes se encuentran satisfechos por el servicio en general, aún existen aspectos que consideran como dignos de mejorar siendo el caso del equipamiento y de los materiales de laboratorio.

Además de otros factores como la calidad de la información y la orientación que se brinda al usuario, donde finalmente es el punto de énfasis que hacen los autores para sugerir a las autoridades del hospital la aplicación de procesos de autogestión para generar recursos propios, mejorar los medios de entrega, capacitación al personal, entre otros.

En iguales instancias Ramos y Manolo (2013), ejecuta una investigación enlazada a los nuevos modelos de gestión que permiten una mejor asistencia integran en los centros de nefrología. Los autores mencionan que el sistema de salud se encuentra en una grave crisis donde los costes por equipos están aumentando, cambios demográficos suponen el

envejecimiento de los ciudadanos e implica un incremento en el surgimiento de enfermedades crónicas.

Por tal motivo es que se propone innovar los sistemas de gestión a través de la adopción de nuevos modelos, que permitan la detección primaria e implicar la prevención de la generar enfermedades crónicas en los ciudadanos debido al impacto económico que tiene dicho aspecto en los presupuestos públicos. Entre las soluciones propuestas está la colaboración público-privada, empleo de un modelo tarifario integral para una mejor coordinación de los servicios ofertados por los centros nefrológicos, también se propone buscar la manera de alcanzar una financiación de capital para la integración de nuevos proveedores y articular los niveles asistenciales.

Por su parte, Bermúdez (2016) genera una propuesta alineada a la aplicación de un modelo de gestión de calidad sobre un centro de hemodiálisis ante la problemática identificada que se centra en los procesos operativos y administrativos de forma empírica, lo que ha ocasionado la pérdida de documentos e historial clínico de pacientes, desconocimiento de los trabajadores de la filosofía del hospital, ausencia de una de mejoras enfocado al servicio al cliente, mala comunicación entre los profesionales de la salud, entre otros.

Ante la aplicación de un estudio de campo y arrojar las problemáticas descritas, se pudo destacar que la apreciación por parte de los usuarios es buena en relación al comportamiento interno del personal que estima debe mejorarse los sistemas de gestión a nivel operativo y administrativo, por lo que se propone un modelo de gestión basado en la Norma ISO 9000-2008 para brindar una mejor calidad de servicio, presentar los flujos de procesos adecuados que deben seguir el personal, determinar las responsabilidades de los profesionales de la salud, procesos específicos e invitando a la administración para que la propuesta sea aprobada y aplicada de manera inmediata ya que está pensada en el beneficio institucional.

Finalmente, un estudio generado por Torales, Vallejo y Valenti (2018) menciona que ante el aumento prevalente de las enfermedades renales crónicas y ante un desajuste

tributario, es más complicado el poder solventar los presupuestos públicos para cuidar de la salud de los ciudadanos e implementar personal adecuado que permita una mejor calidad en el servicio entregado a los pacientes dado que es un costo elevada con una baja eficacia en la actualidad.

Es por ello que se proponen nuevas propuestas de gestión como clave fundamental para asegurar la salud de los pacientes y un progreso en los sistemas nacionales de salud, siendo necesario ofertar servicios con un enfoque que apoye las gestiones por parte del personal de la salud, registre los resultados sanitarios y actividades clínicas, implementación de nuevas tecnologías de la información (TIC) e implicar la búsqueda de mecanismos de financiamiento en beneficio de los centros hospitalarios que tratan enfermedades renales a nivel público.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Modelos de gestión organizacional

Un modelo organizacional define la jerarquía, el desarrollo del equipo y el rol del consumidor en el funcionamiento de una empresa. Los modelos a veces incorporan una variedad de estructuras de modelos para satisfacer las necesidades de los consumidores de la manera más eficaz. Desarrollar la estructura correcta requiere una visión clara del liderazgo con una implementación consistente.

Sin importar el tipo de organización, siendo esta, productora de bienes y/o servicios, pública y/o privada, con o sin ánimo de lucro, ésta debe afrontar el desarrollo de procesos bajo parámetros de coordinación y optimización de recursos. Dichos procesos, son realizados por individuos que trabajan en grupos en los diferentes niveles de la organización con funciones acordes a sus habilidades administrativas (Tamayo, Del Río, & García, 2014).

De acuerdo con Leonard (2018), el término modelo de gestión organizacional es otra forma de describir la estructura organizacional, ya que las estructuras pueden ser simples o complejas. Al revisar cinco modelos organizacionales comunes, es evidente que las estructuras van desde muy simples hasta muy complejas. Considere estos modelos que se

ven en el mercado actual: línea, funcional, línea y personal, basado en proyectos, matriz. Cada una de estas estructuras, cuando se presenta correctamente en un organigrama, muestra la cadena de mando en cualquier organización y ayuda a definir las responsabilidades y la gestión del flujo de trabajo del equipo.

En los últimos años se ha producido un aumento en el número de modelos organizativos que aparecen en el escenario de la gestión. Esto fue principalmente en respuesta al ritmo acelerado de cambio impuesto por el mundo y, a menudo, se produjo como resultado de una crisis de una organización.

2.2.1.1. Importancia de los modelos de gestión organizacional

Para poder definir un modelo de gestión e incurrir en su importancia dentro de una organización, se parte primero identificando qué es necesario liderar para que la estrategia tenga éxito. Luego se echa un vistazo a las estructuras alternativas y se define las dimensiones de gestión que apoyan el liderazgo de los aspectos clave para el éxito de la estrategia. Luego, para continuar se definen los roles, responsabilidades y foros de liderazgo, esto significa que se deben aclarar los roles que tienen una responsabilidad de liderazgo y cuáles son los foros para la toma de decisiones.

Los modelos de gestión de calidad señalan una serie de pautas para llevar a cabo una gestión eficaz. Estos modelos tienen como fin promover la mejora continua de la organización. Para ello, los modelos de gestión se estructuran en una serie de criterios, cuyo propósito es guiar la práctica y asegurar que se cumplen los principios básicos de excelencia. Además, sirven como herramienta de autoevaluación (ISO Tools, 2015).

Por lo tanto, se ajusta el modelo de gestión definiendo un modelo para la gestión del éxito y el desempeño para ayudar a las personas a encontrar un rol que sea relevante. Es por ello, que los modelos de gestión dentro de una organización económica poseen una serie de beneficios que Rainio y Pallasaho (2020), mencionan son los siguientes:

- Se incrementará la ejecución exitosa de la estrategia, así como la cooperación reforzada en toda la organización.
- Operaciones más claras, sistematizadas y eficientes
- Aumentará un mayor sentido de propiedad, motivación y significación, lo que a su vez conduce a una mejor experiencia de los empleados.

2.2.1.2. Tipos de modelos de gestión organizacional

La gestión eficaz de los recursos es clave para el éxito de cualquier organización. En un mercado competitivo, las organizaciones necesitan gestionar sus activos más importantes de la forma más eficaz posible. Para ello, existen distintos modelos y entre ellos están:

Tabla 1. *Modelos de gestión organizacional*

Modelo de gestión	Descripción
Modelo Organizacional de Línea	Es una estructura jerárquica muy simple que podría tener al CEO sobre el Director de Operaciones y el Director Administrativo. Esos dos son equivalentes laterales, lo que significa que no se responden entre sí, pero tienen el mismo nivel de influencia en la estructura de la empresa. Debajo de cada uno se designarían gerentes de área, cada uno con su propio equipo.
Modelo organizativo funcional	Es similar al modelo de línea, excepto que en lugar de subordinados que solo informan al gerente directamente encima de ellos, informan a dos o más gerentes. Este modelo está diseñado para ayudar a mantener a todas las partes pertinentes involucradas con la información correcta al obtener toda la información de los empleados subordinados. También evita la especialización excesiva de cualquier trabajo para mantener a la empresa ágil en tiempos cambiantes.
Modelo de línea y personal	Es una estructura que funciona de la misma manera que el modelo de línea, excepto que cada nivel gerencial tiene una dinámica adicional de su propio personal. Por lo tanto, los directores informan al CEO, pero pueden hacerlo a través del personal del CEO. Los directores pueden compartir un

	personal que no son los equipos subordinados en la estructura, sino que apoyan las necesidades administrativas de los directores.
Modelos basados en proyectos	Se vuelven mucho más dinámicos en comparación con las tres variedades de modelos de línea definidos anteriormente. Cuando una empresa está muy orientada a proyectos, generalmente designa equipos de funciones laborales similares para proporcionar a cada equipo recursos especializados. Los recursos están disponibles de inmediato en lugar de ser accesibles fuera del equipo en un departamento diferente.
modelo de matriz	Es el modelo operativo más dinámico y bastante efectivo para las empresas que ejecutan simultáneamente múltiples lanzamientos de productos, campañas de marketing y desarrollo. Los gerentes supervisan el papel de los líderes de su departamento dentro de un equipo mientras mantienen un pulso sobre el progreso de todos los equipos. Esto permite que los gerentes combinen recursos que los equipos individuales podrían no ver en su propio microcosmos del proyecto.

Tomado de Modelo Organizacional expuesto por Leonard (2018)

2.2.1.3. Modelos de gestión y el desempeño organizacional

Los modelos de gestión y las estructuras organizativas suelen redefinirse después de la creación de la estrategia. Además, los clientes recurren a nosotros para actualizar su modelo de gestión y estructura organizativa cuando su objetivo es impulsar la innovación, construir nuevos negocios, tener éxito en la fusión o aumentar la capacidad de autogestión de su organización.

Según un estudio de Gallup, los empleados que ejercitan sus fortalezas a diario son un 8% más productivos y seis veces más propensos a participar. Las organizaciones deben brindarles a los empleados un sentido de seguridad y unidad, para una mejor coordinación entre varios departamentos y para capacitar a los empleados para que realicen tareas dentro de los plazos estipulados. El 58% de los empleados dice que una mala gestión es el factor más importante que obstaculiza su productividad, según un estudio de la Society for Human Resource

Management. Ahí es donde la gestión organizacional se vuelve crucial (HRD Connect, 2019).

La gestión de la organización es la técnica de unir a las personas para ayudarlas a trabajar hacia un objetivo común predefinido. Ofrece la posibilidad de utilizar al máximo los recursos de una organización y da un sentido de orientación a los empleados (Rainio & Pallasaho, 2020).

El enfoque del modelo de gestión y la renovación de la estructura organizativa combina dos perspectivas. Primero, define un modelo de gestión claro (por ejemplo, dimensiones, roles y foros de gestión). En segundo lugar, refuerza la capacidad de la organización y de los individuos para auto gestionarse para crear agilidad y disolver la burocracia y la jerarquía innecesarias.

2.2.2. Calidad en atención al cliente

La atención al cliente es entendida como el apoyo que se ofrece a la segmentación de consumidores finales dentro de una entidad, tanto antes como después de que compren y utilicen los productos o servicios ofertados por las mismas. Por otra parte, este tipo de proceso ayuda a tener una experiencia fácil y agradable entre el asesor o negociador con el cliente y afianzar los vínculos comerciales.

Según la Salesforce (2019), ofrecer un excelente servicio al cliente es importante si se desea retener clientes y hacer crecer un negocio. Por lo tanto, la atención al cliente de hoy va mucho más allá del tradicional agente de soporte telefónico. Está disponible por correo electrónico, web, mensajes de texto y redes sociales. Muchas empresas también brindan soporte de autoservicio, por lo que los clientes pueden encontrar sus propias respuestas en cualquier momento del día o de la noche.

Ante esto se puede aseverar que el soporte al cliente dentro del actuar organizacional es más que proporcionar respuestas; es una parte importante de la promesa en que la marca hace a sus clientes y con ello mantener una cartera de clientes vigente para la ejecución de sus actividades económicas.

El servicio al cliente, conocido también como servicio de atención al cliente es una herramienta de marketing, que se encarga de establecer puntos de contacto con los clientes, a través de diferentes canales, para establecer relaciones con ellos, antes, durante y después de la venta (da Silva, 2020).

Dado que el servicio al cliente es un factor clave para el éxito empresarial, es hora de que las empresas dejen de pensar en el soporte como un centro de costos y comiencen a reconocer el servicio al cliente por lo que es: una oportunidad que está esperando suceder.

Un buen servicio al cliente no sólo es responder las preguntas del cliente, sino ayudarlo cuando ni siquiera ha pedido nuestra ayuda, adelantarnos a lo que necesita y cubrir sus necesidades de manera eficaz. Existen otros aspectos como la amabilidad, calidad y calidez que también influirán en el servicio ofrecido (QuestionPro, 2020).

2.2.2.1.Métodos para medir la atención al cliente

De acuerdo con Wadsworth (2017), cuando los clientes dejan de hacer negocios con una empresa debido a una mala experiencia, significa que las empresas deben abordar cada interacción de soporte como una oportunidad para adquirir, retener o vender. Esto se debe a que un buen servicio al cliente es un generador de ingresos al brinda a los consumidores una experiencia completa y cohesiva que se alinea con el propósito de una organización.

Al momento de presentarse estos escenarios de inconformidad es necesario aplicar métodos de investigación y medición de la atención al cliente, con ello se espera identificar el punto de quiebre dentro de la relación comercial con la entidad. Entre los métodos más conocidos están:

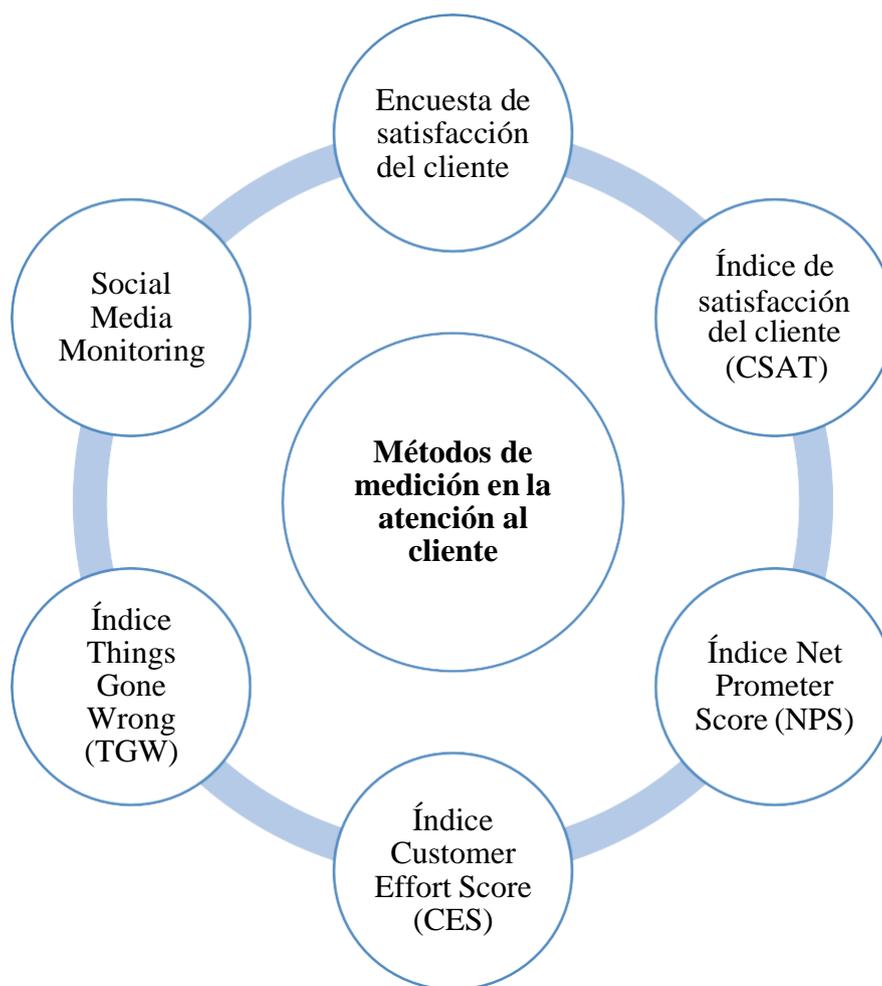


Figura 1. Métodos para la medición de la satisfacción al cliente
Tomado de Wadsworth (2017)

2.2.2.2. **Ventajas de una buena calidad en la atención al cliente**

Comprender que la atención al cliente es la piedra angular de la experiencia con el cliente, esto ayuda a aprovecharlo como una oportunidad para deleitar a los consumidores finales e involucrarlos de maneras innovadoras, satisfactorias y emocionantes. Es por ello que ejercer una buena atención al cliente permite alcanzar diversas ventajas, entre estas están:

- Incremente en los niveles de confianza y fidelidad de los consumidores.
- Mayor rentabilidad dentro de los flujos de efectivo y ventas.
- Aumento de la cartera de clientes (grupal o individual).
- Disposición de los usuarios por ejercer mayor volumen de compras.
- Creación de prospectos indirectos o nuevos consumidores.

- Reducción de gastos por falta de planificación y mala práctica de los colaboradores.
- Generación de lealtad y aceptación de la marca.
- Mejora el posicionamiento de una marca.
- Permite sobresalir de las demás estructuras organizacionales identificadas como competencia directa e indirecta.
- Afianza la estabilización de la comunicación interna y externa-
- Incentiva un mejor clima y seguridad laboral para los trabajadores (Huerta, 2017).

2.2.2.3. Atención al cliente y su importancia dentro de los centros de salud

Hay muchas razones para elegir el recibir tratamiento en un centro de tratamiento privado. Algunas de estas razones pueden incluir preocupaciones sobre los tiempos de espera, temores sobre las tasas de infección, así como simplemente querer una segunda opinión o un entorno cómodo para recuperarse.

Según la Freedom Health Ltda. (2020), la importancia de mantener un estructurado sistema de atención al cliente dentro de los centros de tratamiento privados se deben a que pueden proporcionarle al tentativo paciente:

- Acceso rápido al tratamiento.
- Elección de cuándo le gustaría ser tratado.
- Oportunidad de elegir su consultor o especialista.
- Opción de recibir un tratamiento que puede no estar disponible en el sistema público.
- Un entorno confortable y "hogareño", por lo general con baño privado, opciones de comida y sin restricciones de visitas.
- Aunque puede encontrar el nivel de atención en el sistema de salud público mucho más alto; el deseo de conveniencia y comodidad puede significar que prefiere utilizar el sector privado.

Estos son los algunos de los aspectos considerados como ventajosos al mantener en el sistema privado una buena atención al cliente, adicionalmente que una vez que el paciente haya decidido volverse privado, podrá tener la certeza de elegir dónde y cuándo le gustaría recibir su tratamiento.

Hay muchas razones por las que la gente prefiere los hospitales privados. Algunas de estas razones incluyen: por motivos de privacidad, no pérdida de tiempo, limpieza, disponibilidad de medicamentos, buenos servicios, una buena relación entre médicos y pacientes y muchos otros. Antes de acudir al hospital más cercano siempre es bueno y recomendable investigar sobre el hospital. También se deben buscar los tipos de centros de salud privados disponibles cerca para que sepan dónde ir cuando surja la necesidad (Health Benefits, 2020).

2.2.3. Enfermedades renales crónicas

La enfermedad renal crónica (ERC) es una afección a largo plazo en la que los riñones no funcionan tan bien como deberían. Por lo tanto, es una afección común que a menudo se asocia con el envejecimiento y puede afectar a cualquier persona, pero es más común en personas negras o de origen del sur de Asia.

Es la pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo. El principal trabajo de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo (Medline Plus, 2020).

La ERC puede empeorar con el tiempo y, finalmente, los riñones pueden dejar de funcionar por completo, pero esto es poco común. Muchas personas con ERC pueden vivir una larga vida con la enfermedad (NHS, 2019).

Según la American Kidney Fund (2020), el término "enfermedad renal crónica" significa daño duradero a los riñones que puede empeorar con el tiempo. Si el daño es muy grave, es posible que sus riñones dejen de funcionar. Esto se llama insuficiencia renal o enfermedad renal en etapa terminal (ERET). Si sus riñones fallan, necesitará diálisis o un trasplante de riñón para poder vivir.

2.2.3.1. Síntomas de las enfermedades renales crónicas

Los síntomas de las enfermedades renales crónicas es muy posible que sus síntomas o signos no sean tan evidentes en los primeros años y más bien se manifiesten cuando hayan pasado varios años e impulsada por otras afecciones pertenecientes al sistema linfático, arterial, pancreático, etc.

De acuerdo con la Mayo Clinic (2019) existen diversos síntomas que pueden manifestarse al momento de estarse desarrollando las enfermedades renales crónicas dentro de un individuo, entre estas están:

- Náusea
- Vómitos
- Pérdida de apetito
- Fatiga y debilidad
- Problemas para dormir
- Cambios en la cantidad de orina
- Disminución de la agudeza mental.
- Espasmos musculares y calambres
- Hinchazón de pies y tobillos.
- Picazón persistente
- Dolor en el pecho, si se acumula líquido alrededor del revestimiento del corazón
- Dificultad para respirar, si se acumula líquido en los pulmones
- Presión arterial alta (hipertensión) que es difícil de controlar.

2.2.3.2. Causas de las enfermedades renales crónicas

Es bien sabido que las enfermedades renales crónicas se manifiestan por afecciones directas al sistema funcional renal y cuyas causas empeoran por ser propiciadas a diversas enfermedades a nivel interno, entre las causas de las ERC están:

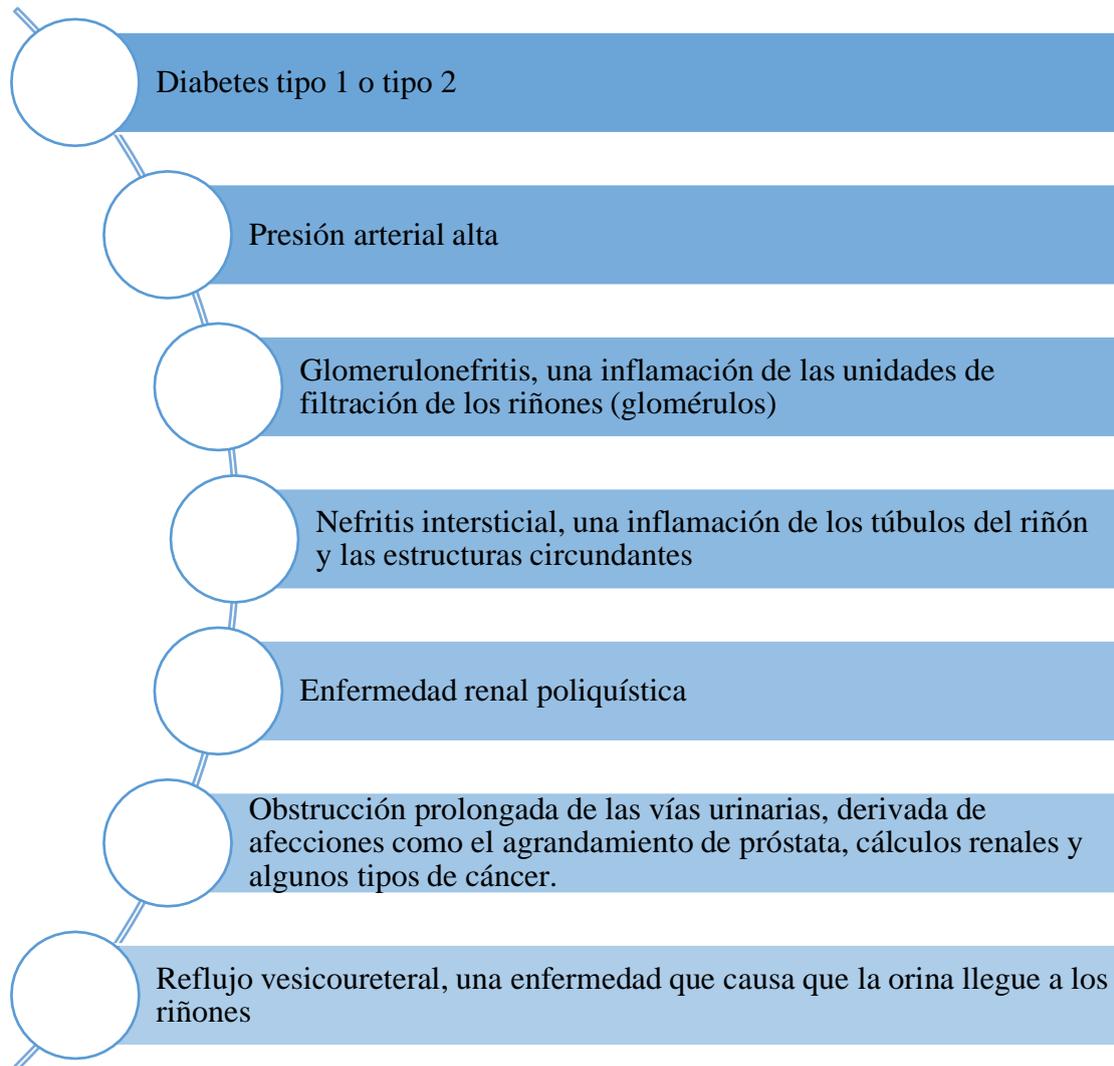


Figura 2. Causas de las enfermedades renales crónicas
Tomado de Mayo Clinic (2019)

2.2.3.3. Tratamientos generalmente utilizados para pacientes con enfermedades renales crónicas

El tratamiento de la enfermedad renal crónica se centra en retrasar la progresión del daño renal, generalmente controlando la causa subyacente. La enfermedad renal crónica puede progresar a insuficiencia renal en etapa terminal, que es fatal sin un filtrado artificial (diálisis) o un trasplante de riñón.

Según algunas fuentes, no existe cura para la ERC, pero el tratamiento puede ayudar a aliviar los síntomas y evitar que empeoren, entendiéndose que su tratamiento dependerá de la gravedad de su afección. Entre los principales tratamientos son:

- Cambios en el estilo de vida para ayudarlo a mantenerse lo más saludable posible
- Medicamento para controlar problemas asociados, como presión arterial alta y colesterol alto
- Diálisis: tratamiento para reproducir algunas de las funciones del riñón; esto puede ser necesario en la ERC avanzada
- Trasplante de riñón: esto también puede ser necesario en la ERC avanzada
- También se le recomendará que se haga chequeos regulares para controlar su condición (NHS, 2019).

2.2.4. Centro de salud privados

El desarrollo de centros de salud privados a nivel global ha tenido un aumento considerable y han servido de gran ayuda en los actuales escenarios de pandemia debido a que las instalaciones sanitarias privadas en todo el mundo simplemente por los buenos y adicionales servicios que ofrecen, las han convertido en una de las más preferidas, a diferencia de las instalaciones sanitarias públicas.

“Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como las maternidades y los centros psiquiátricos” (National Institutes of Health, 2020).

Según el portal web Health Benefits (2020), las instalaciones sanitarias privadas son clínicas y hospitales que se gestionan de forma independiente. En su mayoría están gestionados por organizaciones o empresas sin ánimo de lucro. Las personas tienen la libertad de elegir la instalación en la que desean ser tratadas porque las instalaciones son totalmente independientes. Algunos de los tipos de centros de salud privados son centros de salud mental, laboratorios, centros de rehabilitación, centros dentales, consultorios ópticos y muchos otros.

Su principal característica diferenciadora es el tamaño, mientras que los públicos son mucho mayores, los privados son más pequeños. Los primeros pueden albergar un

número mayor de camas frente a los segundos. Los hospitales públicos son financiados con fondos estatales, así que, como resultado, no pueden rechazar a nadie. En cambio, los que son de propiedad privada, tienen el derecho a rechazar el tratamiento de una persona. Aunque por ley, sin embargo, tienen el deber de estabilizar a cualquier persona que se encuentre en una situación de emergencia o socorro, aunque luego sea derivado a un hospital público (Amanecer Seguro, 2020).

2.2.4.1. Evolución y posicionamiento de los centros de salud privada

Los sistemas de administración de las unidades de salud han presentado en su curso distintas alteraciones desde la formación del estado griego donde fue uno de los primeros escenarios donde tuvo inicio la ciencia y sus diversas aplicaciones para enfrentar dolencias y enfermedades. Dichas prácticas, aunque eran realizadas de manera rústica tuvo sus cambios significativos con el pasar de los tiempos hasta especializarse en diversas áreas en nuestros días.

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS (2016), el crecimiento del sector privado en la salud se ha producido con muy poca política para guiar el crecimiento. Dado que la utilización es particularmente alta en los países y sus regiones donde se encuentran posicionadas, donde el gasto del sector público en salud es bajo y, en consecuencia, muestra que el surgimiento del sector privado es el resultado de la ausencia en el nivel de satisfacción en los servicios del sector público por ser insuficientes o de bajo rendimiento.

Alexiadis (2004) manifiesta que se pueden observar varios puntos en cuanto al desarrollo y posicionamiento de los centros de salud privada. Durante el primer período, la gestión de los pocos hospitales de diversos países se practica mediante un sistema complicado y multiforme. Además, algunos hospitales eran administrados por una fraternidad, otros por un comité, otros por un comité administrativo y finalmente otros por una junta directiva. En todo caso, los integrantes de estos sectores colectivos son miembros del Estado como alcaldes, jefes de comunidad, simplemente ciudadanos particulares, o ciudadanos acomodados que participaron en la formación y función de algunos hospitales como benefactores.

A partir de lo sostenido por el autor, la organización y gestión de los hospitales tiene la iniciativa privada debido a la adversidad financiera del estado. El giro del sector de la salud hacia los ciudadanos acomodados es evidente, ya que disponen de una gran cantidad de dinero para la salud.

Para las clínicas privadas ha habido un incremento en la facturación debido al número de pacientes que se han atendido por las clínicas. Dicho incremento de pacientes es consecuencia del incremento del sector de seguros privados. Por otro lado, las tarifas de las clínicas privadas sólo son 2 de los 6.2 puntos sobre la evolución del crecimiento actual. Por ello, las clínicas han reducido ligeramente sus precios debido principalmente a la elevada capacidad de negociación que presentan las aseguradoras frente a las clínicas privadas (Pérez, 2015).

2.2.4.2.Importancia de los centros de salud privada

Las participaciones de los centros de salud privada dentro de las distintas regiones deben su importancia ante la calidad del servicio que ofrecen, los equipos y el nivel de confianza que brindan a los usuarios al contar con personal profesional del área de salud para tratar cualquier tipo de afectación dentro del bienestar físico de los ciudadanos/as a nivel mundial.

Estudios recientes muestran que el sector privado ha brindado servicios adecuados en países de ingresos medios y altos, pero necesita una supervisión de calidad en los países de ingresos bajos. El pago de los servicios de salud privados puede ser sustancial incluso para los procedimientos como las cesáreas, destacando la necesidad de una red de seguridad (OMS, 2016).

Es por ello que, la contribución del sector privado varía según el contexto de países particulares, y, por lo tanto, exige estrategias que respondan localmente para aprovechar los servicios de valor agregado.

Según la Health Benefits (2020), en ciertos países las asociaciones gubernamentales con el sector privado se han centrado en servicios hospitalarios para complementar las

brechas en los servicios gubernamentales. En otros países estos tienen dirigido a la gestión del sector privado de las instalaciones hospitalarias y de diagnóstico, mientras en otros países, el sector privado de la salud se ha establecido en la prestación de atención primaria de servicios en centros urbanos y expansión a zonas rurales.

Además, los servicios empleados por los centros de salud privado tienen su importancia dado los beneficios que ofrecen a sus clientes y las comodidades que la diferencian de las entidades públicas de salud. Entre estos aspectos están:

- Gracias a su tamaño más pequeño, están más equipados para ofrecer una atención más personalizada.
- El personal puede disponer de mayor tiempo para dedicárselo a la atención del paciente.
- Tienden a mantenerse a la vanguardia de la tecnología más fácilmente que los hospitales públicos, y normalmente las comodidades que presentan son superiores. Intentando que el paciente se sienta como en casa.
- Los tiempos de espera tienden a ser cortos.
- El número de pacientes por médico es limitado, aportando así una mejor atención al enfermo (Amanecer Seguro, 2020).

2.2.4.3. Tipos de dependencias y servicios ofertados por los centros de salud privada

Con el pasar de los tiempos, dentro de los establecimientos de salud privados han aumentado y diversificado los servicios que se ofertan dentro de éstas dependencias a nivel mundial. La razón principal del rápido aumento de estas instalaciones privadas se debe al aumento de los seguros con iguales características donde se afirma el poder brindar servicios de atención médica privada con excelentes profesionales y que las personas no pueden encontrar en las instalaciones públicas.

Dentro de los centros de salud privada los pacientes pueden elegir dónde quieren buscar tratamiento, ya que las instalaciones son independientes y no es necesario remitirlos a otras instituciones públicas. Entre los servicios más comunes están:

Tabla 2. *Dependencias y servicios generales más comunes dentro de los centros de salud privada*

Servicio	Descripción
Clínica de atención de urgencia	Si un paciente se enferma y no puede ir al consultorio de su médico, las clínicas de atención de urgencia brindan atención médica sin cita previa. Obtiene atención ambulatoria inmediata para problemas por los que vería a su médico, incluida una infección estomacal o un esguince de tobillo doloroso. Sin embargo, para problemas de salud complejos, sería mejor una sala de emergencias.
Hogar de ancianos	Aunque estos hogares están asociados con los ancianos, son excelentes para los pacientes que requieren cuidados de custodia. Cualquiera, independientemente de su edad, puede recibir atención médica aquí. Siempre hay alguien cuidando a los pacientes las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Enfermeras, terapeutas y médicos calificados están presentes en todo momento para ofrecer y supervisar la atención médica.
Centro de rehabilitación ortopédica	Son para personas que tienen problemas de salud ósea y muscular. Para cualquier persona con dolor crónico de espalda o articulaciones, estos son los tipos de centros de salud privados que debe visitar. Además de ofrecer alivio del dolor, los fisioterapeutas de los centros ortopédicos diagnostican y elaboran un excelente plan de tratamiento para cada paciente.
Instalaciones de tratamiento de adicciones y salud mental	Algunos de ellos brindan servicios generales que se ocupan de diversos problemas de salud mental. Dependiendo de su problema de salud, puede elegir adónde ir. Algunas de las condiciones que manejan tales instalaciones son; pensamientos suicidas, tratamiento de la depresión, trastorno de estrés postraumático y trastornos de ansiedad.

Hogares de hospicio	Se refiere a un modelo de atención médica, que ofrece apoyo médico, espiritual y emocional no solo a los pacientes sino también a sus familias. Brinda atención al final de la vida a pacientes con enfermedades o lesiones terminales. Algunos ofrecen cuidados paliativos en el hogar del paciente, pero si hay necesidades importantes que deben satisfacerse; un paciente tiene que estar en un centro de cuidados paliativos.
Centro de cirugía ambulatoria	Los pacientes reciben algunos procedimientos médicos fuera del entorno hospitalario. Es más, estas instalaciones suelen ser más baratas que los hospitales y, al mismo tiempo, garantizan que un paciente no tenga un alto riesgo de desarrollar infecciones.

Tomado de Healthcare Business Today Team (2019)

2.2.5. Gestión de los centros de salud privado en el Ecuador

“El sector privado lo conforman las entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, consultorios), ONG’s y asociaciones de servicio social y medicina prepagada, el sector privado representa el 15% de los establecimientos de salud del país” (Chang, 2017).

Si bien el Ministerio de Salud ha intentado ser un ente que norma, controla y eje central de la implementación de las políticas de salud, en la práctica lo ejecuta mal e incompleto, porque tiene que lidiar con otras entidades autónomas o semi-autónomas que interactúan en salud: salud militar, policial, municipal, SOLCA y la Medicina Privada, por citar algunas, quizás las más importantes. Éstas no siguen muchas directrices, no están en algunos casos obligadas a atender a la población general, en ocasiones se han convertido en un privilegio de pocos, y a las que se les mezquina la transferencia oportuna de recursos operativos y la restitución de gastos, manteniendo siempre una mora o retraso en los pagos previamente concertados (Suárez, 2019).

En favor a lo mencionado, el sector sanitario privado o independiente está formado por hospitales y clínicas que se gestionan de forma independiente del Servicio Nacional de Salud Ecuatoriano, pero respetando las reglas y normativas que en ésta se exigen.

Normalmente están dirigidos por una empresa comercial, aunque algunos pueden estar dirigidos por organizaciones benéficas u otras organizaciones sin fines de lucro.

En base a estadísticas y los registros de pacientes reportados por los países del área, se desprende la enorme brecha entre la creciente demanda y las escasas instalaciones para brindar el servicio. Siendo relevante impulsar acciones que mejoren el acceso a los servicios de diálisis. Lo anteriormente descrito demanda al estado y al sector de salud privado, el multiplicar la capacidad instalada, con el fin de brindar una respuesta oportuna y eficiente a una problemática que se encuentra en constante crecimiento (Navas & Ulloa, 2013).

2.2.5.1. Comunicación interna y atención al cliente dentro de los centros de salud privada del Ecuador

“La comunicación interna, es un factor clave que debe considerar cualquier institución para gestionar debidamente el rendimiento de los funcionarios y trabajadores, encaminados a cumplir el objetivo que posee la institución” (Pertuz, 2015).

En las organizaciones sanitarias, los esfuerzos de comunicación suelen estar dirigidos a los pacientes y socios externos. Puede ser fácil pasar por alto la importancia de una comunicación eficaz entre los miembros del equipo interno, pero la comunicación interna en el cuidado de la salud es tan importante, si no más importante, que la comunicación externa.

Este problema se debe a la falta de recursos comunicativos y a la frecuencia de los mensajes con que estos se los debería emitir. Si el cliente está informado y conoce los procesos y reglas del hospital los problemas de atención y malos tratos entre personal-usuario disminuirían. Además, es importante educar poco a poco y crear conciencia al usuario de que existen normas y procedimientos en cualquier institución pública o privada (Arciniega, 2013).

Según la OMS (2016), la comunicación efectiva entre los miembros del equipo es esencial para garantizar que las operaciones se desarrollen sin problemas y que los

pacientes reciban la atención que necesitan. También es fundamental para las organizaciones sanitarias contar con métodos eficaces de comunicación entre la dirección y el personal. Por lo tanto, los líderes deben poder distribuir rápidamente cosas como políticas, procedimientos y regulaciones de cumplimiento y asegurarse de que los empleados las lean y comprendan.

Es por esto que mantener abiertas estas líneas de comunicación dentro de los centros de atención privada en el Ecuador ayuda a reducir los riesgos de responsabilidad y garantizará que los miembros del personal tengan la información que necesitan para hacer bien su trabajo, además de permitir que sigan posicionándose como uno de los servicios de mayor demanda en el país por la confiabilidad que brindan a los ciudadanos.

La comunicación interna, específicamente en el sector público, cumple un rol preponderante del resto de instituciones de tipo privada o no gubernamental, y es específicamente que su cliente externo, es ocasionalmente toda la ciudadanía. El real desafío se encuentra en el eficiente manejo de grandes cantidades de funcionarios, de la amplia gama de servicios que ofrece a diversos públicos, de la continua información que deben emitir, y sobre todo de la poca o nula política de comunicación interna que poseen (Pertuz, 2015).

2.2.5.2.Principales centros de salud privada dentro de la ciudad de Guayaquil

Dentro del territorio ecuatoriano existen distintas dependencias de carácter público y privado mismos que contribuyen diariamente en la atención de pacientes locales o extranjeros. En lo que respecta a la ciudad Guayaquil hay diversos centros médicos que están desempeñando sus actividades referentes al cuidado de la salud bajo una nominación privada, entre las más conocidas están:

- International Laboratories Services Interlab S.A.
- Biodimed
- Laboratorio Clínico Rolab
- Uranticorp S.A.-Centro De Investigación Microbiológica C.I.M.

- Laboratorio Dr. Plaza
- Laboratorio de Análisis Clínico Dayana
- Promotores Médicos Latinoamericanos Latinomedical S.A.-Veris
- Clínica Proaño
- Hospital Luis Vernaza
- Hospital Solca
- Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde (Diario El Universo, 2020).

La afluencia de pacientes dentro de estos centros de salud privada en la ciudad de Guayaquil va a depender de diversos aspectos, tales como:

- La ubicación geográfica (cercanía) del centro de atención médica privada al hogar del paciente o en su defecto al lugar de trabaja
- Si el servicio que requiere lo cubre el seguro médico público o privada para pagar los servicios que recibirá dentro de ese centro médico.
- Si el profesional médico está disponible para atenderlo o tiene alguna referencia adicional.
- Si la calidad del servicio entregado dentro del establecimiento es el esperado por el paciente (National Institutes of Health, 2020).

2.2.5.3. Tipos de servicios ofertados por los centros de salud privada en Guayaquil

En los centros de salud privada ubicados en el territorio ecuatoriano y a nivel local según las normativas del Ministerio de Salud Pública se ofrecen diferentes servicios desde el ambulatorio hasta el clínico e internación.

Según el Archivo Nacional de Datos y Metadatos Estadísticos – ANDA (2020), entre estos están:

- Consulta externa
- Emergencia

- Odontología
- Internación
- Centro quirúrgico
- Centro obstétrico
- Farmacia interna
- Insumos médicos
- Auxiliares de diagnóstico
- Medicina general
- Imagenología
- Pediatría
- Traumatología
- Psiquiatría, entre otros.

Dispone de cuidados de enfermería, además de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado; puede contar con rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana (Ministerio de Salud Pública, 2015).

2.3. Marco conceptual

Atención al cliente: El rol de un agente de atención al cliente se trata más de mejorar la experiencia del cliente que de interactuar transaccionalmente con el cliente. Los profesionales de atención al cliente utilizan habilidades de servicio al cliente, pero esa es solo una parte de su trabajo. La asistencia al cliente también incluye la redacción de documentación de la base de conocimientos, la entrega de comentarios sobre el producto y la realización de estudios de usabilidad (Chambers, 2020).

Bienestar social: Un sistema de bienestar social brinda asistencia a las personas y familias necesitadas. Los tipos y la cantidad de asistencia social disponible para las

personas y las familias varían según el país, el estado o la región. En los EE. UU., El gobierno federal otorga subvenciones a cada estado a través del Programa Temporal (Boyle, 2021).

Calidad de servicio: La calidad de servicio es un conjunto de tecnologías que funcionan en una red para garantizar su capacidad para ejecutar de manera confiable aplicaciones y tráfico de alta prioridad con una capacidad de red limitada. Las tecnologías de calidad de servicios logran esto al proporcionar manejo diferenciado y asignación de capacidad a flujos específicos en el tráfico de la red. Esto permite que el administrador de la red asigne el orden en que se manejan los paquetes y la cantidad de ancho de banda que se otorga a esa aplicación o flujo de tráfico (Cyberpedia, 2020).

Centro de salud privada: La sanidad privada funciona a partir del financiamiento acordado entre una empresa prestadora de servicios asistenciales y los beneficiarios de las pólizas. El monto a pagar se establece en función de la cobertura, edad del asegurado, planes adicionales y cuotas que escoja. También si se trata de seguros de salud colectivos, familiares o individuales (Simmedica, 2018).

Comunicación organizacional: La comunicación organizacional es un proceso a través del cual las personas construyen, manejan e interpretan comportamientos y símbolos (ya sean verbales o no verbales), tanto de manera intencional como no intencional, a través de la interacción (mediada o directa), dentro y a través de contextos organizacionales particulares (Rice, 2020).

Cuidados paliativos: El objetivo de los cuidados paliativos es ayudar a las personas con una enfermedad grave a sentirse mejor. Estos previenen o tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y los tratamientos. Con los cuidados paliativos, también se tratan problemas emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando las personas se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida (Medline Plus, 2020).

Enfermedades renales crónicas: La enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Tus riñones filtran los desechos y el exceso de líquido de la sangre, que luego se excretan con la orina. Cuando la enfermedad renal crónica llega a una etapa avanzada, pueden acumularse niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y desechos en tu cuerpo (Mayo Clinic, 2019).

Gestión interna: El control interno es un conjunto entrelazado de actividades que se superponen a los procedimientos operativos normales de una organización, con la intención de salvaguardar los activos, minimizar los errores y garantizar que las operaciones se lleven a cabo de manera aprobada. Otra forma de ver el control interno es que estas actividades son necesarias para mitigar la cantidad y los tipos de riesgo a los que está sujeta una empresa. Los controles también son útiles para producir estados financieros confiables de manera consistente (AccountingTools, 2021).

Gestión hospitalaria: La administración hospitalaria es el proceso en el que los proveedores de atención médica administran de manera efectiva y eficiente todo, desde el registro de pacientes hasta la programación de citas, la administración de documentos, la administración de consultas, la administración de laboratorios, la seguridad de los medicamentos, la generación de informes, la administración de personal, la administración de pacientes ambulatorios y mucho más (Brownley, 2020).

Internación hospitalaria: Una internación es un proceso asociado a un período de tiempo que se inicia con el ingreso del paciente al área de hospitalización, y finaliza cuando egresa del hospital. Cada proceso de internación se considera una unidad de producción, cada paciente es un producto. Esto es debido a que durante el período de tiempo que el paciente permanece en el hospital recibe, según decisión médica, diversos tipos de insumos y productos intermedios, entre los cuales se pueden citar: días de internación; prácticas de diagnóstico y tratamiento; prácticas quirúrgicas; interconsultas con especialidades, entre otros (Moscoso & Pisani, 2017).

Rehabilitación integral: Es el proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físico,

psíquica, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad (Minsalud, 2013).

2.4.Marco legal

Constitución de la república del Ecuador

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Asamblea Nacional, 2011).

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Asamblea Nacional, 2011).

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (Asamblea Nacional, 2011).

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Art. 6.- Modelo de Atención. - El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas (Congreso Nacional, 2013).

Art. 10.- Función de coordinación. - Es la función del Sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud (Congreso Nacional, 2013).

Art. 11.- Función de Provisión de Servicios de Salud. - La provisión de servicios de salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos. El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad (Congreso Nacional, 2013).

Art. 12.- Función de aseguramiento. - El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud (Congreso Nacional, 2013).

Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad

Art. 1.- Esta Ley tiene como objetivo establecer el marco jurídico del sistema ecuatoriano de la calidad, destinado a: i) regular los principios, políticas y entidades relacionados con las actividades vinculadas con la evaluación de la conformidad, que facilite el cumplimiento de los compromisos internacionales en ésta materia; ii) garantizar el cumplimiento de los derechos ciudadanos relacionados con la seguridad, la protección de la vida y la salud humana, animal y vegetal, la preservación del medio ambiente, la protección del consumidor contra prácticas engañosas y la corrección y sanción de estas prácticas; y, iii) Promover e incentivar la cultura de la calidad y el mejoramiento de la competitividad en la sociedad ecuatoriana (Congreso Nacional, 2010).

Art. 7.- El sistema ecuatoriano de la calidad es el conjunto de procesos, procedimientos e instituciones públicas responsables de la ejecución de los principios y mecanismos de la calidad y la evaluación de la conformidad (Congreso Nacional, 2010).

Art. 29.- La reglamentación técnica comprende la elaboración, adopción y aplicación de reglamentos técnicos necesarios para precautelar los objetivos relacionados con la seguridad, la salud de la vida humana, animal y vegetal, la preservación del medio ambiente y la protección del consumidor contra prácticas engañosas (Congreso Nacional, 2010).

Art. 43.- El INEN u otra entidad acreditada para tal efecto, controlará que los instrumentos de medición manuales o automáticos que se empleen en los servicios de salud, con fines de diagnóstico o de tratamiento médico sean calibrados y mantenidos correctamente (Congreso Nacional, 2010).

Manual Seguridad del Paciente - Usuario

Seguridad del paciente – usuario y la calidad de la atención: La calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Prácticas seguras: Son los tipos de procesos o estructura cuya aplicación reduce la probabilidad de eventos adversos asociados a la atención a la salud, que se apoyan en la mejor evidencia científica disponible y que procuran prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Ley de Defensa del Consumidor

Responsabilidades y obligaciones del proveedor. (Arts.17-31)

Todo proveedor tiene como obligación entregar al consumidor información veraz, suficiente, clara, completa y oportuna de los bienes y servicios ofrecidos para que pueda realizar una elección adecuada y razonable (Congreso Nacional, 2020).

Entre las problemáticas más comunes se ha visto que hay problemas al momento de la entrega del bien o servicio que no era el indicado o no se encontraba en buenas condiciones; las indicaciones del precio se confunde en muchos lugares donde una práctica desleal o de oportunismo, prima antes de la sinceridad sobre el precio para el cliente; las personas desconocen de las acciones de rescisión , reposición del bien o reducción del precio que pueden tomar cuando existen defectos y vicios ocultos; se debe entregar facturas; en las reparaciones defectuosas el consumidor tendrá derecho a que se le repare sin costo en los noventa días o a su vez se le reponga el bien en diez días; deterioro de bienes; repuestos; servicio técnico; servicios profesionales; responsabilidad solidaria; derecho de repetición del Estado; resolución del contrato por la mora en el cumplimiento de las obligaciones; prescripción de las acciones (Congreso Nacional, 2020).

Se debe destacar los servicios profesionales en los que se encuentran irregularidades en varios sectores en los cuales se observa una falta de ética y honestidad, no es desconocido para el público en general que ciertos proveedores de servicios se han centrado en enriquecerse a costa de la vulnerabilidad de sus clientes quienes se pueden encontrar en una situación económica precaria, un incidente médico, deudas entre otras, que ocasionan un desprestigio generalizado en el comercio de la profesión por prácticas como la competencia desleal (Congreso Nacional, 2020).

Protección a la Salud y Seguridad (56-60)

Relacionado al artículo 4 numeral 1 de la misma ley, este capítulo trata sobre la responsabilidades y acciones a tomar por parte del proveedor para la protección a la salud del consumidor y pautas de seguridad de bienes o componentes del mismo bien,

que, con un debido uso, limita el riesgo de causar daño al usuario (Congreso Nacional, 2020).

Control de Calidad (64-69)

El control de calidad consiste en el estándar tanto de compuestos como de los bienes en sí que cumplen con parámetros técnicos, en este caso establecidos y regulados por el Instituto Ecuatoriano de Normalización [INEN] quienes se encargan, a través de su normativa propia, establecer límites al porcentaje en los compuestos, estándares de control sobre derivados y niveles de pureza en diferentes bienes y servicio de consumo diario, entre otros (Congreso Nacional, 2020).

El INEN no es la única entidad que deberá estar a cargo del control de calidad, la ley autoriza la delegación del ejercicio de dichas regulaciones a municipios y se promueve la creación de unidades de control de calidad dentro de las empresas tanto públicas como privadas, y reglamenta la actuación de universidades para cumplir con dicha tarea (Congreso Nacional, 2020).

De igual manera se encuentra de forma integrada a la labor del INEN, el Servicio de Acreditación Ecuatoriano [SAE] y el sistema de políticas para control de calidad denominada como Sistema Ecuatoriano de Calidad, de la que se encuentra a cargo el Ministerio de Industrias y Productividad (Congreso Nacional, 2020).

CAPITULO III

Metodología de la investigación

3.1. Enfoque de la investigación

Por su parte, el enfoque que mantuvo la investigación fue de carácter mixto debido a que guardaron aspectos cualitativos y cuantitativos como medio importante para presentar los resultados de la aplicación de las diversas técnicas de recolección de datos.

- **Cuantitativo:** se describieron las opiniones vertidas por los pacientes y familiares en relación a la manera en que se ha estado llevando la gestión operativa, así como administrativa dentro de las unidades médicas, los aspectos que deben mejorar mediante la presentación de una tabulación de los datos recabados, constituyendo un análisis estadístico de gráficas y otros aspectos cuantificables.
- **Cualitativos:** se tomó en consideración para determinar la percepción respecto a la calidad del servicio entregado por los centros de tratamiento para enfermos crónicos renales de la ciudad de Guayaquil, se abordaron los aspectos identificables y también mencionados por personal externo e interno, así como de la dirección administrativa para tener una visión mucho más amplia de los aspectos que deben mejorar.

3.2. Tipo de investigación

Dentro de la presente investigación se llevó a cabo la aplicación de un tipo de estudio exploratorio, descriptivo y documental.

- **Exploratorio:** Debido que se buscó evidenciar la realidad palpable dentro de los centros de atención especial para personas con enfermedades renales de la

ciudad de Guayaquil y la manera en que se fueron llevando a cabo sus procesos en beneficio de los pacientes, la atención brindada, la capacidad estructural y equipamientos, sus problemáticas más importantes e identificables, entre otros aspectos.

- **Descriptivo:** Mediante este tipo de investigación se buscaron generar una revisión preliminar a nivel documental e histórico de las unidades de atención médica para enfermos renales de la ciudad sujeta a estudio, donde se analizaron las situaciones generales que se han presentado por una mala aplicación de las gestiones del personal y las tentativas soluciones de las mismas.
- **Documental:** Con la revisión documental lo que se buscó es conocer la contribución socioeconómica que han tenido los centros de atención especial dentro de unas públicas y privadas de Guayaquil, así como generar una descripción teórica de la importancia de dichas unidades económicas para el ser humano. Para ello, se tomaron en cuenta fuentes directas e indirectas de información como informes coyunturales, noticias online, buscadores y libros.

3.3. Método y técnicas utilizadas

Para el desarrollo del presente estudio se empleó el método inductivo, se tomó la situación general del sistema de salud ecuatoriano a nivel documental para posteriormente enlazarlos a la situación de la gestión en los centros de salud privado y enfatizando de manera inductiva la forma en que el paciente percibe la atención brindada por los profesionales de la salud respecto al tratamiento de enfermedades renales crónicas. Este método fue de gran ayuda para analizar los hechos particulares alrededor del tema central, desde un punto inductivo, mediante una serie de pasos que llevan desde la observación o documentación a un análisis que permitirá inferir, de todo lo anterior, una teoría, conclusión o explicación.

Las técnicas que se escogieron para la recolección de datos fueron la encuesta y entrevista que sirvieron como un instrumento para identificar la realidad vigente respecto a la gestión del servicio entregado dentro de los centros de atención médica para enfermos renales crónicos.

- Encuesta: La aplicación de la misma estuvo orientada a los clientes internos de dichas unidades médicas, personal administrativo y operativo, así como familiares y usuarios externos al centro de tratamiento para dichos pacientes.
- Entrevista: se enfocó en determinar las características cualitativas y a los problemas originados por una mala gestión operativa de los centros de atención especial, por lo que dicha herramienta se levantó sobre el personal administrativo tales como: gerente hospitalario, jefe de área de especialidades de hemodiálisis y enfermeros.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación adoptada dentro del presente proyecto fue no experimental debido a que no se pretendió ejercer una manipulación de variables o resultados obtenidos en cuanto a la gestión del servicio otorgado por los centros de atención médica para pacientes con enfermedades renales crónicas.

Por el contrario, lo que se buscaba era conocer la realidad de los problemas existente dentro de dichas unidades médicas, procesar los datos, analizarlos y determinar la manera en que la aplicación de estrategias permita mejorar los procesos de gestión mediante la propuesta de herramientas para garantizar la calidad de atención brindada a los pacientes.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Dentro del punto 2.2.3.2. se pudieron identificar 11 unidades médicas entre hospitales y centros privados de atención médica especial para pacientes con enfermedades renales crónicas evaluando la opinión de pacientes o familiares de una unidad médica y demás

personal externo para la aplicación de la encuesta y obtener los resultados referentes a esta herramienta de investigación.

También se realizarán entrevistas al personal administrativo tales como: gerente hospitalario, jefe de área de especialidades de hemodiálisis y enfermeros para evaluar las gestiones de los centros de especialización para enfermos con diagnósticos renales crónicos.

3.1.1. Muestra

El muestreo es no probabilístico a conveniencia debido a que se generaron a una unidad de especialidades médicas para enfermos renales crónicos y que frecuentaron el centro de atención privada para tratar dicha enfermedad en la provincia del Guayas, ciudad de Guayaquil. Al poseer una afluencia bastante amplia, se seleccionaron 10 individuos profesionales médicos de la unidad privada.

3.6. Análisis de resultados

De acuerdo a la encuesta y entrevista propuestas en el proyecto se procedió a detallar los resultados obtenidos de cada una de ellos, los mismos fueron ejecutados con el propósito de conocer la realidad en cuanto a la gestión interna y la calidad de servicio extendido a los pacientes de los centros de especialidades para enfermedades renales crónicas de la ciudad de Guayaquil.

3.6.1. Centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas

Ecuador, como nación de rápido desarrollo, tiene leyes que evolucionan constantemente, pero una cosa es cierta: los cambios en curso casi siempre son para mejorar.

Cuenca, Quito y Guayaquil albergan muchos más médicos e instalaciones clínicas que las áreas más rurales y menos pobladas. La atención es mucho mejor y más

frecuente en estas tres áreas urbanas ya que el 66% de la población en Ecuador vive en ellas y sus alrededores. El número de médicos en el Ecuador no es elevado, promediando 1,72 médicos por 1.000 personas (2011). En comparación, el número en los EE.UU. es de 5,5 médicos por cada 1.000 personas. Cuanto más remota sea el área que elija para reubicarse, menos sofisticado será el tratamiento. Antes de establecerse en un rincón gloriosamente salvaje de Ecuador, recuerde: asuntos graves o emergencias pueden requerir que vaya a la ciudad para recibir el tratamiento adecuado (Expat, 2021).

De acuerdo con el portal web citado, los servicios de salud privados incurren en tarifas, por supuesto, pero estos cargos generalmente pueden considerarse bastante asequibles, incluso si uno no tiene cobertura de seguro en Ecuador. Por lo general, es posible que pague tan solo del 10 al 30 % del precio que pagaría por el mismo procedimiento clínico o quirúrgico en los Estados Unidos.

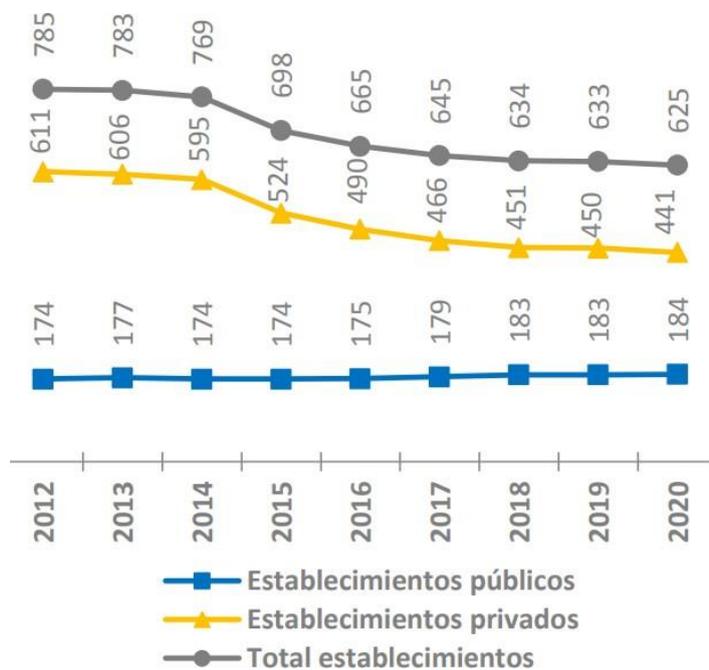


Figura 3. Número de establecimientos de salud públicos y privados 2012 – 2020
Tomado de (*Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021, pág. 6*)

Para el 2020, los centros hospitalarios en el Ecuador forman un total de 625 establecimientos para internación y de los cuales 184 son públicos, así como 441 son privados.

Entidad	2019	2020
Ministerio de Salud Pública	566.034	420.806
Privados con fines de lucro	274.249	250.224
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	227.223	145.628
Junta Beneficencia de Guayaquil	36.368	24.637
Privados sin fines de lucro	30.376	23.864
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	28.859	21.295
Ministerio de Defensa Nacional	14.842	9.827
Otros públicos	8.843	6.099
Municipios	5.295	4.492
Fiscomisionales	3.222	643
Total	1.195.311	907.515

Figura 4. Egresos hospitalarios por unidad económica, 2019-2020
Tomado de (*Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021, pág. 6*)

Los egresos hospitalarios asignados en los centros privados de salud dentro del territorio ecuatoriano durante el 2019 y el 2020 decreció dado que pasa de 274 Mil USD a \$250 USD.

Causas	2019	2020
COVID-19 virus identificado y no identificado (U07)		10.854
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte (J96)	1.199	1.569
Neumonía, organismo no especificado (J18)	991	1.011
Otras sepsis (A41)	887	714
Neumonía viral, no clasificada en otra parte (J12)	27	625
Choque, no clasificado en otra parte (R57)	581	415
Traumatismo intracraneal (S06)	394	388
Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte (J15)	584	381
Enfermedad renal crónica (N18)	516	358
Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte (P07)	413	348
Resto de causas de morbilidad	14.042	11.734
Total	19.634	28.397

Figura 5. Defunciones hospitalarias según las principales causas 2019-2020
Tomado de (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021, pág. 6)

Según el INEC entre el 2019 y el 2020 los centros privados que tratan enfermedades crónicas renales han decrecido pasando de 516 casos en el 2019 y en el 2020 se registraron 358 decesos.

3.6.2. Encuestas

La encuesta fue sostenida a los pacientes que visitaron los centros de atención especializada para enfermedades renales crónicas en 11 dependencias médicas de la ciudad de Guayaquil, el abordaje del mismo obtuvo los siguientes resultados:

Pregunta: 1. ¿Es la primera vez que acude al centro de atención para pacientes con enfermedades crónicas?

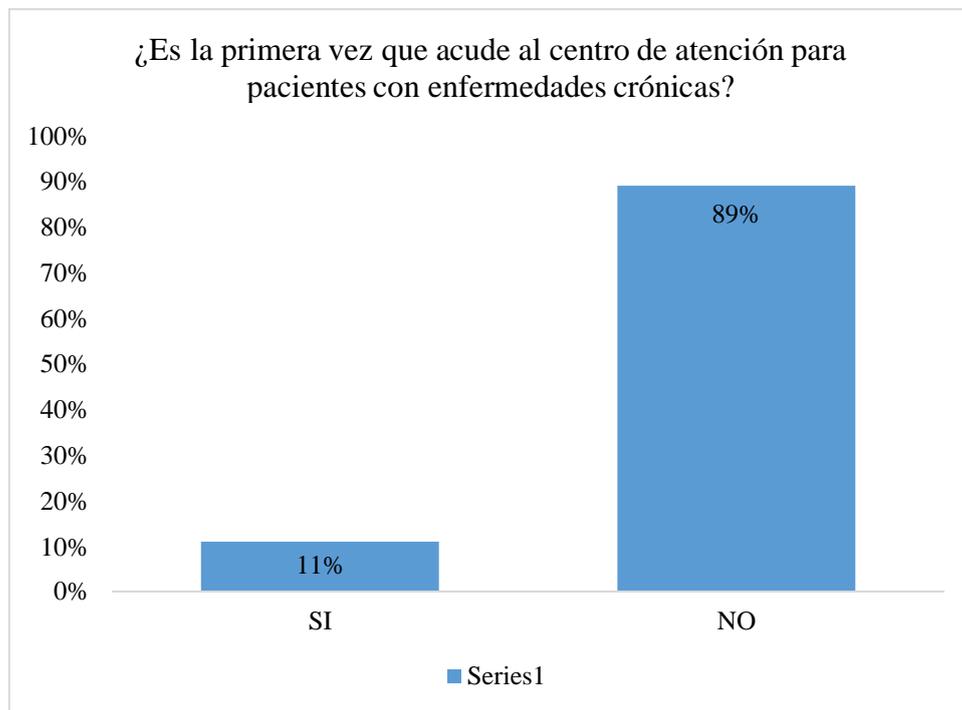


Figura 6. Tiempo de visita al centro de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

Al abordar sobre si era la primera vez que el paciente visitaba el centro de atención para pacientes con enfermedades crónicas, un 89% manifestó que no es una visita nueva sino más bien que ya llevan un historial médico en dicha dependencia médica y un 11% manifestó ser totalmente nuevo, además que llegó al mismo lugar por recomendaciones y la necesidad de conocer su situación médica.

Pregunta: 2. ¿De qué manera fue atendido respecto a la extensión de turno y el servicio al cliente por parte del profesional médico?

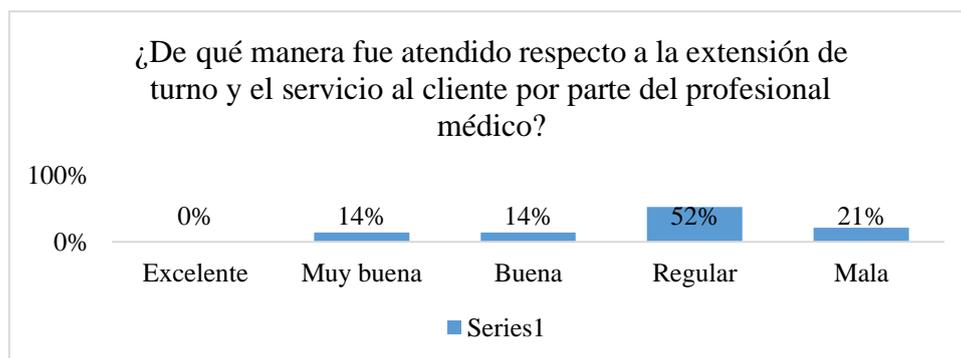


Figura 7. Conformidad de la atención recibida en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

En cuanto a la conformidad sobre la manera en que fue atendido el paciente respecto a la extensión del turno y el servicio al cliente en dichos centros médicos, un 52% sostuvo que fue regular debido a que tardaban mucho y no tomaban en cuenta la necesidad de ser atendido de manera inmediata, el 21% manifestó que es mala por los mismos motivos manifestados. No obstante, un 14% lo calificó entre bueno y muy bueno ya que a pesar que si existen anomalías esto no significa que el servicio recibido sea totalmente malo.

Pregunta: 3. ¿Cómo califica la calidad de las consultas médicas y el tiempo promedio destinado a la atención de los pacientes en el centro médico?

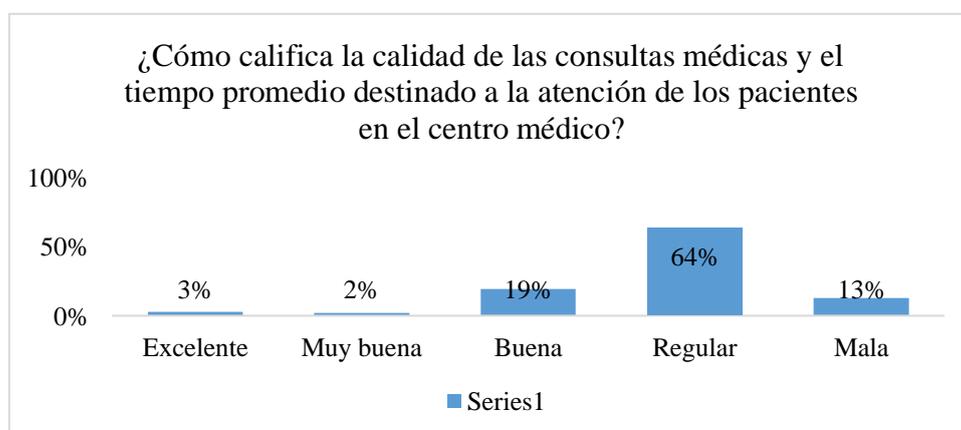


Figura 8. Calidad de las consultas en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

En lo que respecta a la calidad de las consultas médicas y el tiempo promedio destinado a la atención a los pacientes, un 64% mencionó que es regular ya que algunas ocasiones eran expuestos a sobre agendas debido a que el médico estaba ocupado o no pudo llegar a la consulta, etc. El 19% mencionó que la calidad del servicio es buena y que no tienen ninguna queja de lo recibido, pero el 13% indica que es malo ya que muchos de sus familiares o por experiencia propia las condiciones de la salud llegaron a empeorar por no ser atendido a tiempo.

Pregunta: 4. ¿Cómo considera que es el horario de atención dentro del centro médico de especialidades crónicas a nivel renal?

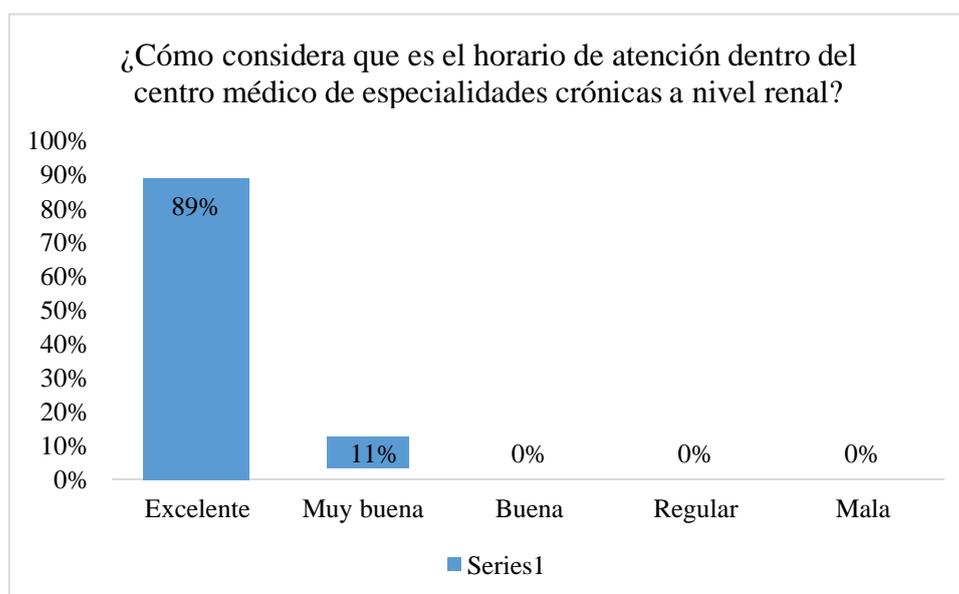


Figura 9. Conformidad del horario de atención en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

Al abordar al paciente respecto a los horarios con los que cuentan dichos centros médicos para ser atendidos, un 89% mencionó que es excelente ya que se ajusta a sus necesidades y tiempos disponibles para asistir a sus citas médicas. Dicha situación está estrechamente relacionada con el 11% que mencionó que es muy buena pero que deben mejorar extendiendo a los horarios de 24 horas para situaciones de emergencia.

Pregunta: 5. ¿Cómo considera que se desempeña el ambiente laboral en el área de especialidades médicas para enfermos renales crónicos?

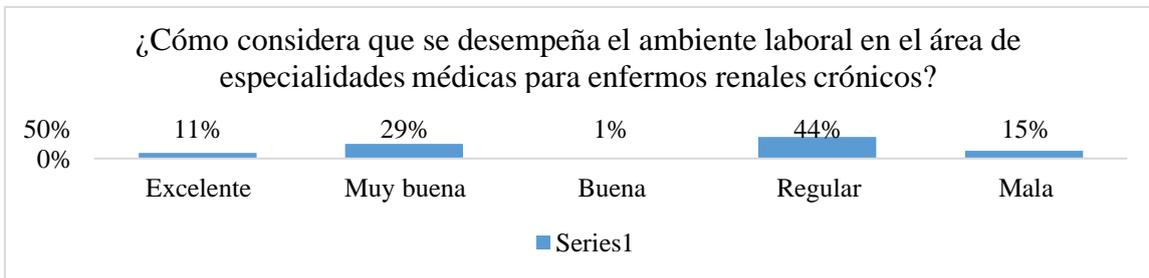


Figura 10. Ambiente laboral en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

El desempeño del ambiente laboral dentro del área de especialidades médicas el 44% sostuvo que es regular debido a que deja mucho que desear ante situaciones experimentadas como: pérdida del turno, falta de comunicación entre las áreas, caída del sistema interno de consulta, falta de guías en lugares no señalizados, entre otras. Dicho escenario mantiene una relación con el 15% que lo definió como malo debido a las negligencias por parte del personal interno, sin embargo, un 41% lo calificó entre un promedio de buena a excelente debido a que no han tenido mayores contratiempos con sus consultas y pueden destacar que el servicio recibido fue de calidad.

Pregunta: 6. Los trámites o papeleos empleados para generar una consulta externa ¿Cómo los considera?

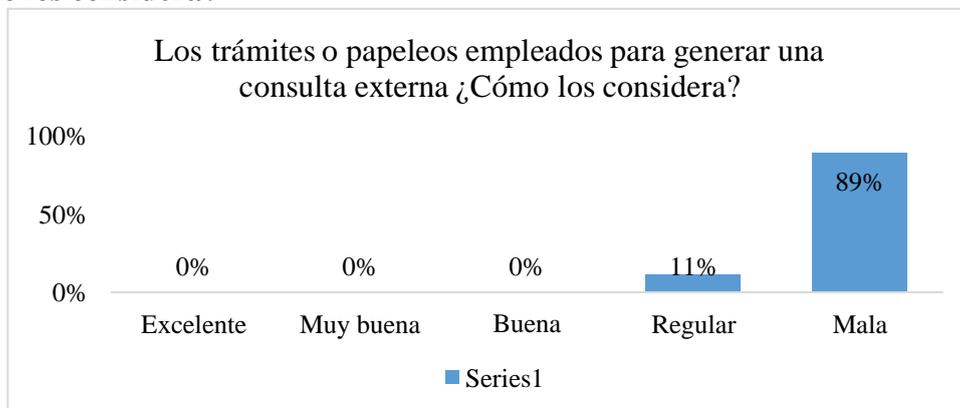


Figura 11. Consulta externa en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

En lo correspondiente a los trámites solicitados por el centro médico para obtener una consulta externa, el 89% mencionó que es malo ya que algunas veces los sistemas de admisión demoran mucho en gestionar los turnos y una vez que han sido obtenidos deben esperar el turno para ingresar al consultorio, pero la espera muchas veces compromete a un tiempo promedio de 1 hora a 2 horas, dicha situación guarda relación con lo manifestado por el 11% que la definió como regular.

Pregunta: 7. ¿La unidad médica cuenta con todos los recursos tecnológicos y humanos para brindar sus servicios?

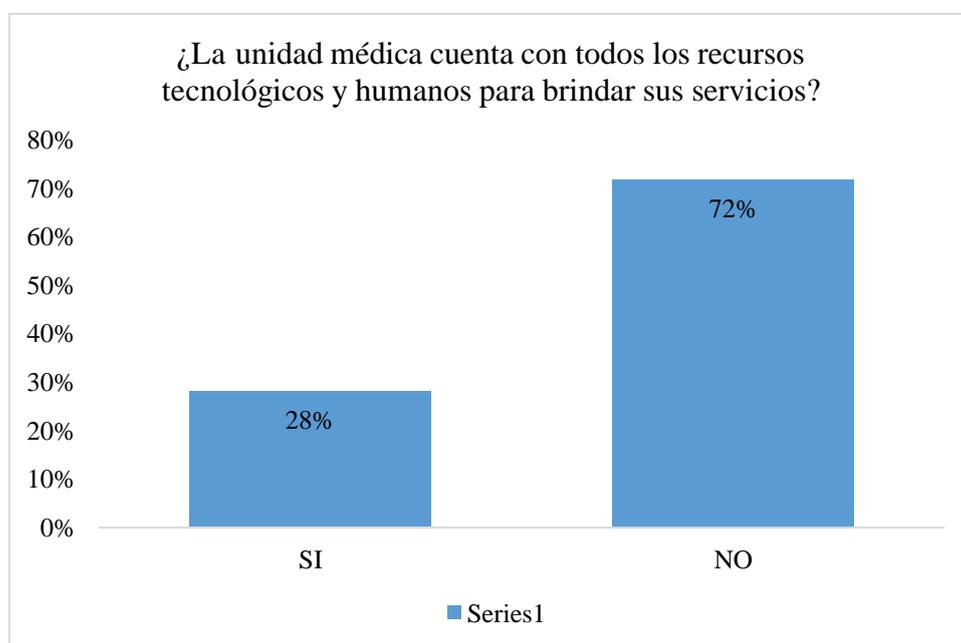


Figura 12. Recursos que poseen los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

De acuerdo con el 72% de los encuestados la unidad médica a la que asiste no cuenta con los recursos tecnológicos y humanos necesarios para brindar un excelente servicio al cliente, ya que en algunas ocasiones deben prestar equipos a otros especialistas ante la ausencia de recursos. El 28% manifiesta que si cuenta con los recursos necesarios ya que hasta la actualidad no han experimentado problemas respecto a dichos aspectos.

Pregunta: 8. ¿Considera que deben adquirirse instrumentos y equipos tecnológicos para mejorar la calidad de atención en el centro médico?

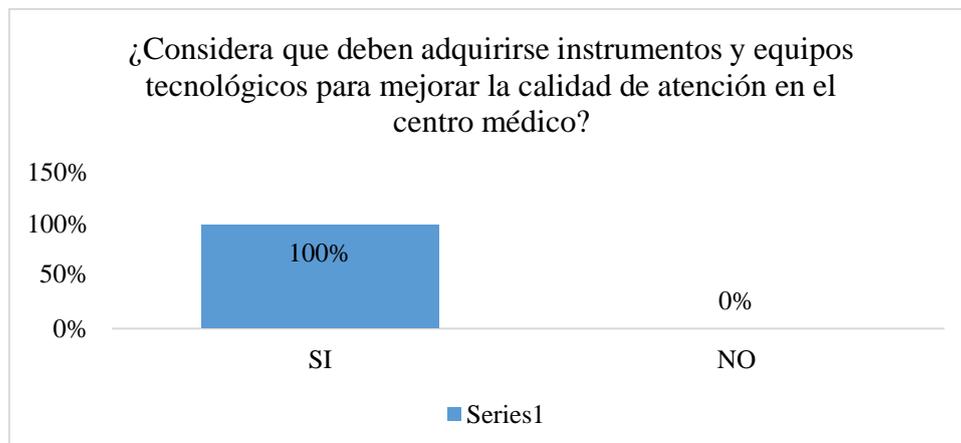


Figura 13. Adquisiciones materiales en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

Relacionando con la pregunta anterior, el 100% de los encuestados manifestó que deben adquirirse nuevos instrumentos y equipos tecnológicos que permitan mejorar la calidad del servicio médico extendido dentro de los centros de especialidades para pacientes con enfermedades renales crónicas.

Pregunta: 9. ¿El espacio destinado a consulta externa es el adecuado?

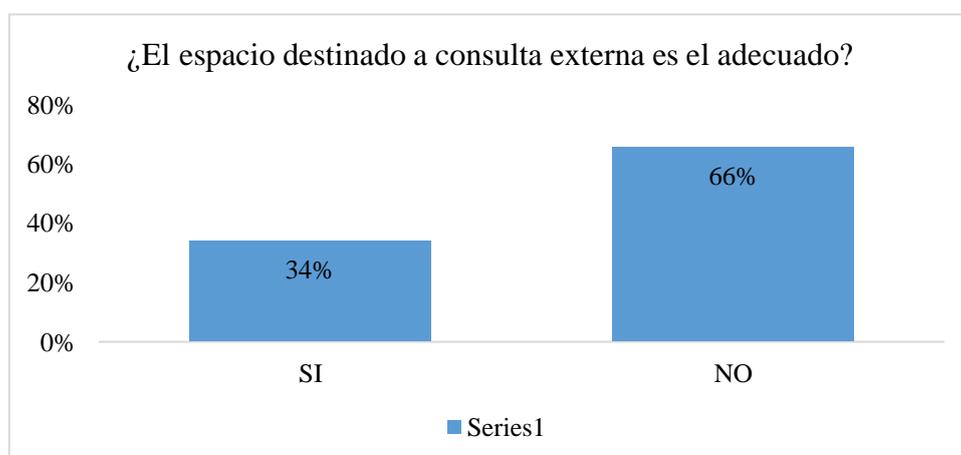


Figura 14. Adecuaciones necesarias en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

En relación a que, si el espacio utilizado para generar las consultas externas es adecuado o no, un 66% mencionó que lamentablemente deben mejorar las instalaciones de dicha área ya que no cuenta con todos los recursos necesarios para brindar un buen servicio a los pacientes. Por el contrario, un 34% mencionó que se encuentran conformes con lo que existe en la unidad médica y que si está en la posibilidad de renovarlos pues sería muy bueno.

Pregunta: 10. ¿Conoce si el personal se encuentra capacitado para ejercer sus gestiones médicas?

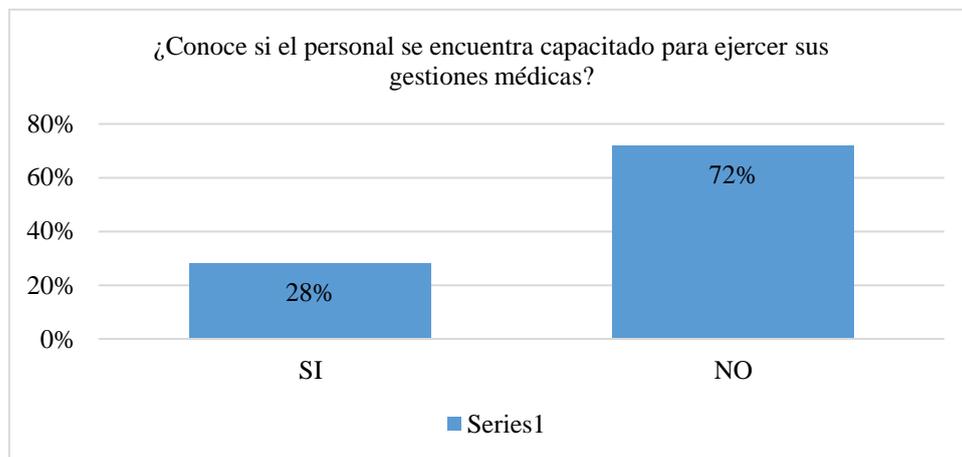


Figura 15. Formación del personal en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

Al indagar acerca de que si el paciente conoce si el personal interno se encuentra capacitado para ejecutar sus actividades diarias, el 72% mencionó que no ya que la atención brindada si bien no es tan mala pues es necesario que se refuercen algunos principios relacionados a la cordialidad, puntualidad, guía y soporte, entre otros aspectos. Por otro lado, un 28% indicó que si son buenos profesionales y que el trato es bueno pero que una capacitación para brindar un buen servicio no está de más.

Pregunta: 11. ¿Las señaléticas informativas y letreros en el centro médico contribuyen a guiar de mejor manera al paciente hacia los demás departamentos médicos?

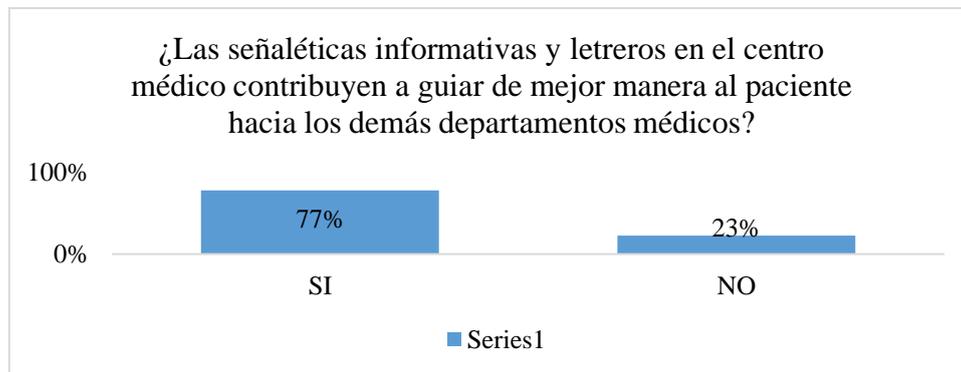


Figura 16. Señaléticas informativas en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

Al abordar si existen señalética y letreros en los centros de atención especializada para guiar a los pacientes hacia su respectivo consultorio, el 77% indicó que si se encuentran correctamente señalizados y que es una guía muy útil para aquellas personas que visitan por primera vez la dependencia. Por otro lado, un 23% indicó que no existen las debidas señales informativas y que es una medida que debe considerar la gerencia de la unidad médica para cambiar de manera inmediata.

Pregunta: 12. ¿Considera que deben hacerse mejores esfuerzos para gestionar de mejor manera los procesos médicos dentro de los centros privados de hemodiálisis?

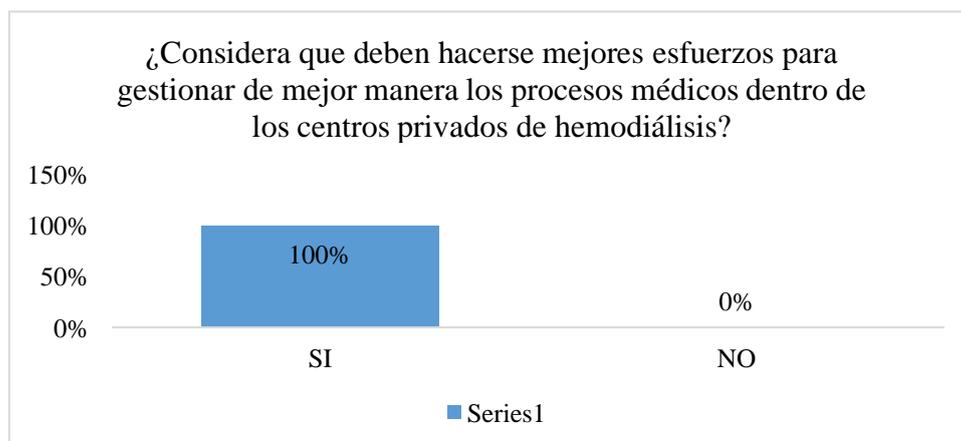


Figura 17 Esfuerzos necesarios en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

El 100% de los pacientes encuestados afirmaron que deben llevarse a cabo mayores esfuerzos para que la gestión interna y profesional del servicio que ofrecen los centros de atención especializada para enfermos renales crónicos sea de manera adecuada, satisfactoria y dé una buena imagen de referencia para futuros clientes.

Pregunta. 13: Si el personal tuviera un mejor sistema gestión y atención (organizado, responsable, amable, cordial y personalizado) ¿Cómo se sentiría?

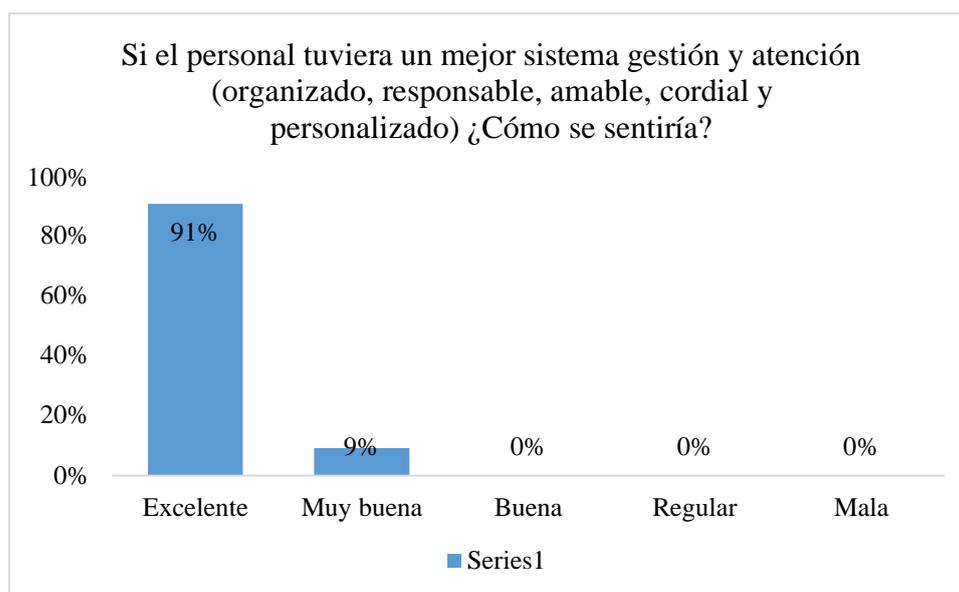


Figura 18. Conformidad de ejercer cambios en los centros de atención para pacientes con enfermedades crónicas
Elaborado por: Dazza (2021)

Análisis

El sentir de los pacientes al proyecto de mejoras respecto a la organización, responsabilidad, amabilidad y otros valores necesarios al brindar una buena atención al cliente, generó opiniones positivas para la unidad médica donde el 91% indicó que sería un factor excelente de apropiarse en dichas dependencias y un 9% mencionó que es una muy buena decisión.

Conclusión de la encuesta

Los resultados de la encuesta detectaron algunas anomalías que permiten a la alta administración del centro médico cuantificar el impacto que puede llegar a ocasionar el colapso de sus actividades. Dentro de los resultados más relevantes destacan:

Tabla 3. *Conclusión de la encuesta*

Preguntas destacadas	Aportación
¿De qué manera fue atendido respecto a la extensión de turno y el servicio al cliente por parte del profesional médico?	Existe un 73% de pacientes que no se sintió satisfecho porque en sus citas han tenido experiencias como atrasos.
¿Cómo califica la calidad de las consultas médicas y el tiempo promedio destinado a la atención de los pacientes en el centro médico?	La calificación obtenida del 77% de los pacientes demostró que no se sienten bien atendidos porque han sido expuestos a sobre agendas inclusive esto ha dado paso a que la salud haya llegado a empeorar por no ser atendido a tiempo.
¿Cómo considera que se desempeña el ambiente laboral en el área de especialidades médicas para enfermos renales crónicos?	El 59% de los pacientes sostuvieron haber experimentado situaciones como: pérdida del turno, falta de comunicación entre las áreas, caída del sistema interno de consulta, falta de guías en lugares no señalizados, negligencias por parte del personal interno, entre otras.
¿Los trámites o papeleos empleados para generar una consulta externa ¿Cómo las considera?	Un 89% de pacientes mencionó que los sistemas de admisión tardan en gestionar los turnos, seguido de las horas de espera para ingresar al consultorio.
¿La unidad médica cuenta con todos los recursos tecnológicos y humanos para brindar sus servicios?	El 72% de encuestados manifestó que en algunas ocasiones deben prestar equipos a otros especialistas ante la ausencia de recursos.
¿Considera que deben adquirirse instrumentos y equipos tecnológicos para mejorar la calidad de atención en el centro médico?	Todos los encuestados coincidieron en que deben adquirirse nuevos instrumentos y equipos tecnológicos que permitan mejorar la calidad del servicio.
¿El espacio destinado a consulta externa es el adecuado?	Un 66% mencionó que deben mejorar las instalaciones de dicha área.
¿Conoce si el personal se encuentra capacitado para ejercer sus gestiones médicas?	

	Afirmó el 72% de pacientes que se refuercen los principios de cordialidad, puntualidad, guía y soporte, entre otros aspectos.
¿Considera que deben hacerse mejores esfuerzos para gestionar de mejor manera los procesos médicos dentro de los centros privados de hemodiálisis?	El 100% de los encuestados afirmaron que el proceso médico debe ser adecuado, satisfactorio y que dé una buena imagen de referencia para futuros clientes.
Si el personal tuviera un mejor sistema gestión y atención (organizado, responsable, amable, cordial y personalizado) ¿Cómo se sentiría?	El 91% de los pacientes coincidieron en que se debe mejorar la organización, responsabilidad, amabilidad y otros valores necesarios al brindar una buena atención al cliente.

Tomado de resultados de la encuesta. Elaborado por: Dazza (2021)

3.6.3. Entrevistas

Para conocer de manera interna la forma en que se está llevando las gestiones de los centros de especialización para enfermos con diagnósticos renales crónicas, se pudo destacar los siguientes perfiles y sus opiniones:

- Entrevista 1: Gerente General - Laboratorio Dr. Plaza

Se generaron una serie de interrogantes al gerente general del Laboratorio Dr. Plaza el mismo que al indagar sobre el rol que desempeña en la unidad médica sostiene que su gestión es coordinar cada una de las áreas y vigilar por el cumplimiento de los parámetros de atención al cliente, mantener conversaciones con el área contable y asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad dentro del trabajo.

El modelo de gestión empleado indica es bueno pero que constantemente se expone a cambios para mejorar y optimizar el servicio brindado, esto es parte de su compromiso en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud. Respecto al modelo de gestión de calidad menciona que llegar a implementar un modelo de gestión exitoso conlleva tiempo, trabajo y organización, mucho más allá de la combinación de recursos, políticas y regulaciones en servicios clínicos.

Entre las motivaciones existentes para implementar un buen sistema de gestión de calidad en la unidad médica se deben a: ineficiencia de los enfermeros, ausencia de pacientes en medicina general, aumento de pacientes con sintomatología crónica, pérdida de cartera de clientes, etc. Respecto a los equipos y materiales disponibles en la unidad son adquisiciones totalmente nuevas que, si bien son eficientes, si se llega a implementar el modelo de gestión se podría ampliar el presupuesto para innovar el servicio vigente.

Por otro lado, entre los inconvenientes evidenciados que incentivan la aplicación de un modelo de gestión están: la falta de adaptación a los procedimientos, la migración de pacientes, inconsistencias en los registros médicos, mala estructura organizacional, falta de capacitaciones, etc.

Ante ello, el implementar y recomendar la aplicación de un modelo de gestión es sumamente importante ya que es medio por el cual se estima mejorar los índices de eficiencia, estimulación del personal, mejorar los procesos internos, aumentar la satisfacción de los pacientes, mejor competitividad y reconocimiento del centro médico, entre otros aspectos.

- Entrevista 2: Enfermero - Hospital SOLCA

El enfermero menciona que el rol dentro del centro médico es ejecutar tratamientos dialíticos y otras actividades como asegurar eficacia, así como confort al paciente por el servicio brindado. Respecto a la manera que se lleva a cabo el modelo de gestión y atención al cliente, el entrevistado menciona que es muy variado ya que las gestiones a ejecutar van desde atender hasta hospedar al paciente, no obstante, existen falencias a nivel de capacidad estructural y las capacitaciones por parte de administración son mínimas.

Dicho entrevistado menciona que se encuentra muy involucrado en su superación personal y por ello toma cursos para brindar un mejor servicio a sus pacientes. Por lo tanto, el llegar a emplear un modelo de gestión de calidad interna va a contribuir en el

refuerzo de dichos aspectos en relación con el conocimiento adquirido en la formación particular.

Como profesionales necesita valorar individualmente para poder brindar apoyo sanitario y emocional a los pacientes, por lo que el nivel de conocimiento en atención al cliente es esencial y debe ser adecuado, para ello trabajar de manera eficiente. Pero esto no se puede conseguir si los implementos y equipos se encuentran obsoletos o son mínimos, por lo que sí es necesario adoptar nuevos utensilios médicos para cada área que lo necesite.

Tras las falencias a nivel organizacional, el ambiente laboral, la eficiencia del personal y la calidad del servicio al cliente, el entrevistado menciona que se deben llevar a cabo programas de formación y capacitación para motivar dicho aspecto, alcanzar los objetivos organizacionales a nivel de servicio como también económicos.

- Entrevista 3: Jefe del área de hemodiálisis y enfermeros – Laboratorio de análisis clínico Dayana

La jefatura de hemodiálisis manifestó que su rol consiste en que la atención que su área dé al paciente, sea de manera integral y que él está plenamente comprometido con velar que las máquinas que sirven para este tipo de tratamiento, estén en condiciones ideales para prestar sus servicios.

El jefe del área recalcó que el centro médico está comprometido con el desempeño de sus colaboradores y manifestó que ellos dedican tiempo y espacio para el estudio de casos particulares como parte del desarrollo de la investigación.

Respecto al compromiso con el sistema de calidad indicó que ese aspecto forma parte de su jornada diaria de trabajo ya que él está constantemente en contacto con el equipo de enfermeros que se ubica en las salas que realizan los procesos de hemodiálisis.

Continuando con la entrevista el líder del área coincide en que implementar un sistema de gestión de calidad en el centro médico para el cual trabaja, haría que sean más eficientes y eficaces y lograrían una mejor asistencia médica a los pacientes. Está convencido de que la implementación es una decisión correcta porque serían acreditados por las autoridades sanitarias y el sistema de gestión les proporcionaría una retroalimentación para la mejora continua.

En cuanto a los equipos, materiales y personal que dispone el centro médico, indicó el jefe de área de hemodiálisis que necesitan nuevas adquisiciones porque recuerda que un tiempo atrás se generaron molestias en los pacientes por las horas de espera para ser atendidos, el estado de los equipos, la agilidad del personal administrativo.

Si bien es cierto, esta jefatura reconoce que la implementación del sistema de gestión de calidad es lo más recomendable para avanzar como centro médico que está comprometido con el bienestar de sus pacientes; no descarta que todo cambio es un proceso de adaptación y que se debe batallar para lograr el compromiso del equipo de trabajo de la unidad médica.

Dicho lo anterior también enfatizó que los beneficios superan a los obstáculos y que el desarrollo de un sistema de gestión de calidad los colocaría un paso al frente ante cualquier adversidad que a futuro inmediato pueda suscitarse.

Finalmente, se le preguntó si recomendaría a otros profesionales y entidades de la salud la implementación del sistema de gestión de calidad y se mostró convencido de que es la mejor decisión que se pueda tomar porque existe de por medio un compromiso para con los pacientes y que accedan a un servicio de salud de calidad.

Tabla 4. Matriz de respuestas de la entrevista

Preguntas	Gerente	Enfermero	Jefe del área de hemodiálisis y enfermero	Conclusiones generales
<p>Describa de manera resumida ¿Cuál es el rol que usted desempeña en el centro médico para tratar enfermedades renales crónicas?</p>	<p>Control de las gestiones administrativas, recepción y organización de las citas de pacientes. Información contable y la planificación de la seguridad y salud del centro médico.</p>	<p>Verificar la eficacia y comodidad del proceso.</p>	<p>Controlar que las máquinas de hemodiálisis sean preparadas y manipuladas correctamente.</p>	<p>Ellos afirmaron que el centro médico necesita adquirir más equipos, materiales y personal que se sume al logro del objetivo en común. Hay que destacar que reconocen que este cambio puede traer consigo falta de adaptación a los procedimientos,</p>
<p>¿Cómo considera que se está llevando a cabo el modelo de gestión y atención dentro de la unidad médica para mejorar el desempeño de sus colaboradores?</p>	<p>Ha mejorado mucho pero aún hay gestiones por mejorar u optimizar.</p>	<p>La rutina en un centro de hemodiálisis es muy variable por lo que necesitamos estar instruidos con las mejoras de procedimiento.</p>	<p>Realizamos estudios de casos por medio de trabajos de investigación en los cuales yo participo y superviso.</p>	<p>inconsistencias a nivel de registros, fatiga laboral, resistencia al cambio y hasta falta de compromiso en el equipo de trabajo. Los tres entrevistados recomendaron</p>
<p>¿Ha estado involucrado o tiene experiencia en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?</p>	<p>Si por supuesto, es esencial en mi cargo.</p>	<p>Lo nuestro es más operativo por lo que siempre vamos a necesitar de pautas claras, sencillas y constantes capacitaciones.</p>	<p>Ejercer un control de calidad en el proceso de las terapias de hemodiálisis.</p>	<p>implementar el sistema de gestión de calidad por la eficiencia en los recursos, una herramienta aliada a su trabajo diario, la seguridad que transmiten al paciente y la certificación que se puede llegar a tener por</p>

¿Conoce o ha pensado en implementar un modelo de gestión de calidad dentro de la unidad médica?

Implementar un modelo de gestión exitoso conlleva tiempo, trabajo y organización.

Conocimientos como tal no tenemos en nuestra área, considero que eso le compete más al área administrativa.

Obligaría a utilizar herramientas de gestión clínica que nos hagan ser más eficientes y eficaces y lograr una mejora en la calidad.

¿Qué lo ha motivado a considerar la implementación de un sistema de gestión de calidad en el centro de especialidades para enfermos renales crónicos?

La eficiencia que necesitan nuestros enfermos, de la calidad de nuestra gestión depende muchísimo su mejoría y hasta se podría considerar su tiempo de vida.

Como profesionales necesitamos valorarnos individualmente para poder brindar apoyo sanitario y emocional a nuestros pacientes.

Necesitamos ser capaces de que se nos reconozca como un centro médico acreditado por las organizaciones sanitarias, la utilización de indicadores clínicos y de gestión nos permitiría medir los resultados, analizarlos e implementar un plan de mejora.

¿Considera usted que los equipos, materiales y personal son los suficientes para poder abarcar la demanda de pacientes actual?

Es necesario ampliar nuestros recursos médicos y humanos, buscamos la integridad y sistematización de procesos en la naturaleza del servicio.

No. Necesitaríamos tener más compañeros y por supuesto implementos adecuados.

Personalmente considero que como centro médico debemos adquirir más equipos sofisticados.

<p>¿Cuál o cuáles son los principales inconvenientes que considera para implementar un sistema de gestión de calidad?</p>	<p>La falta de adaptación a los procedimientos y su migración, así como también las inconsistencias en los registros.</p>	<p>Cubrir turnos sin llegar a la fatiga porque eso puede llevarnos a cometer errores no permitidos.</p>	<p>La resistencia al cambio, lograr que el equipo de trabajo se comprometa.</p>
<p>¿Cuáles son los principales beneficios de desarrollar una gestión de la calidad de atención en los centros privados de especialidades para enfermos crónicos renales?</p>	<p>Mayor eficiencia, estimulación del personal al optimizar la gestión de los procesos y la satisfacción de nuestros pacientes, reconocimientos de estándares de calidad.</p>	<p>Un mejor manejo de situaciones con nuestros pacientes y conocimientos técnicos de las máquinas que intervienen en los tratamientos.</p>	<p>Detectar falencias, oportunidades, elaborar una estrategia.</p>
<p>¿Recomendaría a otros colegas y hospitales privados llevar a cabo un sistema de gestión de calidad para dichas dependencias? ¿Por qué?</p>	<p>Sí. La calidad que brinda un modelo de gestión no puede estar separado de la eficiencia de sus recursos.</p>	<p>Si, lo antes posible. La educación sanitaria se vuelve nuestra mejor herramienta para brindar una mejor atención.</p>	<p>Estamos en la obligación de brindar seguridad al paciente y demostrarle que como centro médico estamos acreditados.</p>

Tomado de resultados de la entrevista. Elaborado por: Dazza (2021)

Conclusión de la entrevista

Cada uno de los entrevistados es un miembro importante para la atención al paciente. No obstante, sus niveles de responsabilidad van ligados a su jerarquía y aunque sus roles sean distintos hay algo en que los tres coincidieron y es que afirman que necesitan seguir mejorando, seguir aprendiendo para perfeccionar el sistema de gestión de salud del centro médico.

El personal que participó en la entrevista sostuvo que implementar un modelo de gestión de calidad demanda de tiempo, recursos y conocimiento para llegar a ser más eficientes, eficaces y lograr mejorar la calidad del servicio que brindan a sus pacientes y hay algo que se debe reconocer es que el personal tiene clara la idea de que con estos esfuerzos se puede lograr una mejor calidad y tiempo de vida de los pacientes críticos.

Para lograr lo anterior, ellos afirmaron que el centro médico necesita adquirir más equipos, materiales y personal que se sume al logro del objetivo en común. Hay que destacar que reconocen que este cambio puede traer consigo falta de adaptación a los procedimientos, inconsistencias a nivel de registros, fatiga laboral, resistencia al cambio y hasta falta de compromiso en el equipo de trabajo.

Entre los beneficios que destacaron están la eficiencia, optimización de los procesos, satisfacción de los pacientes, conocimientos técnicos, detectar a tiempo las falencias, oportunidades y mejora continua.

Los tres entrevistados recomendaron implementar el sistema de gestión de calidad por la eficiencia en los recursos, una herramienta aliada a su trabajo diario, la seguridad que transmiten al paciente y la certificación que se puede llegar a tener por parte de las autoridades sanitarias.

CAPITULO IV

PROPUESTA

4.1. Título de la propuesta

Plan de mejora en los procesos de gestión y calidad de atención brindada a los pacientes con enfermedades renales crónicas.

4.2. Objetivos

Diseñar un informe para mejorar los procesos de gestión que proporcionen herramientas para garantizar la calidad de atención brindada a los pacientes con enfermedades renales crónicas.

Para alcanzar dicho propósito se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Mejorar la calidad del servicio prestado a los usuarios con enfermedades renales crónicas.
- Reducir significativamente el tiempo de espera.
- Optimizar el presupuesto crediticio y de compras de insumos en la entidad.
- Capacitar a los empleados en materia de atención al cliente.

4.3. Justificación

De acuerdo a la ejecución del proyecto de investigación, la gestión de las operaciones y procesos dentro de los centros de salud privados es importante porque ayuda a fortalecer el desempeño operativo de la estructura en varios niveles y en diferentes departamentos,

con costos mejor controlados, calidad mejorada, vías de atención más eficientes, ahorro de tiempo y cumplimiento garantizado.

A la luz de esto, un caso de negocio para las soluciones de gestión de procesos puede parecer claro. Al implementar una herramienta de gestión de procesos, la transferencia entre departamentos se vuelve más fluida, el proceso de mantenimiento de registros es más claro, mientras que la transparencia y la rendición de cuentas son más estrictas.

Ante los resultados obtenidos en la ejecución de las diversas herramientas se registra la necesidad de emplear estrategias y procesos que faciliten las limitantes registradas dentro de los centros de salud privada como es el caso de la mala atención al cliente, los procesos de cobranza efectiva, socialización de los servicios a los clientes, maneras de llegar al usuario para sentir una comodidad y asegurar una fidelización en la entidad.

De acuerdo a los resultados donde un 89% de los pacientes renales crónicos indican ser frecuentes a las instalaciones de la unidad médica privada y un 11% nuevos se identifica una inconformidad bastante preocupante ya que más del 73% la califica entre irregular y mala, así como el servicio extendido por el doctor, las consultas, precios, etc.

Por tanto, ante la necesidad de abordar mejoras en un corto plazo para la entidad se emplean un marco estratégico y de mejoras conformado con sus respectivos flujogramas de desarrollo en el que se asegura una efectiva interacción entre los socios hospitalarios, los profesionales de la salud y los pacientes renales crónicos.

4.4. Descripción de la propuesta

4.4.1. Alcance

El actual marco de propuesta tiene un alcance práctico y viable ante la necesidad de mejoras respecto a la calidad del servicio hospitalario y privado para los pacientes con enfermedades renales crónicas. Con ello se estima entre otras cosas, reducir la espera de pacientes en las salas para ser atendidos, optimizar los recursos y capacitar a sus colaboradores para brindar un mejor servicio.

Para llevar a cabo el marco de mejoras se establecen varias acciones a cumplir entre ellas están:

- Analizar el sector mediante un FODA
- Elaborar una matriz de identificación de estrategias.
- Desarrollar cada una de las estrategias
- Diseñar flujogramas por aspecto a mejorar.
- Presentar el público objetivo o beneficiarios
- Generar conclusiones.

4.4.2. Análisis FODA

En el análisis FODA se identifican cada una de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas existentes en la entidad. Estos aspectos servirán de mucho para identificar las falencias dentro de las unidades médicas privadas que atienden a pacientes con enfermedades renales crónicas y luego plantearlas con sus respectivos flujogramas de procesos.

Tabla 5. Matriz de análisis FODA

ÍTEMS para mejora de los procesos internos de la unidad médica privada		
Fortalezas	Debilidades	
F1: Personal especializado	D1: Disminución del horario laboral	
F2: Equipos e insumos acordes	D2: Bajo presupuesto para adquisición de insumos	
F3: Buena infraestructura hospitalaria	D3: Edad promedio >55 años de los colaboradores profesionales.	
F4: Servicio 24 horas a nivel privado	D4: Conflictiva cultura organizacional.	
F5: Buena ubicación geográfica	D5: Bajo empoderamiento de los roles en liderazgo.	
Oportunidades	Estrategias FO	Estrategias DO
O1: Recuperación de la economía ecuatoriana	Unificación de cada uno de los horarios laborales por especialidades con disponibilidad de consulta externa desde las 6am.	Optimizar la entrega y utilización de los presupuestos para facilitar crédito hospitalario a los pacientes con bajos recursos.
O2: Crecimiento y posicionamiento en el mercado hospitalario local		
O3: Alianza estratégica con diversos proveedores médicos		
O4: Emisión de nuevas políticas en el ámbito de salud pública		
O5: Desarrollo de nuevos proyectos operativos internos		
Amenazas	Estrategias FA	Estrategias DA
A1: Cambio en las leyes públicas y recesión económica del país	Capacitar al personal para ser comprometido con la calidad del servicio a ofertar a los pacientes con enfermedades renales crónicas.	Asignación adecuada de los recursos por departamento en especial énfasis en compra de insumos.
A2: Instituciones privadas con volátil capacidad resolutive		
A3: Poca valoración de los servicios ofertados al usuario reumático		
A4: Inoportuna entrega de los presupuestos internos		
A5: Sistema de atención y gestión interna inadecuado.		

Elaborado por: Dazza (2021)

4.4.3. Desarrollo de la propuesta

Con el fin de mejorar los procesos de gestión dentro de los centros de salud de atención primaria para enfermos renales crónicos, se establecen 4 estrategias de mejora y los mismos detallan un flujograma adecuado para un efectivo cumplimiento del objetivo propuesto. Así se determinan a continuación:

Estrategia de mejora 1: Unificación de cada uno de los horarios laborales por especialidades con disponibilidad de consulta externa desde las 6am.

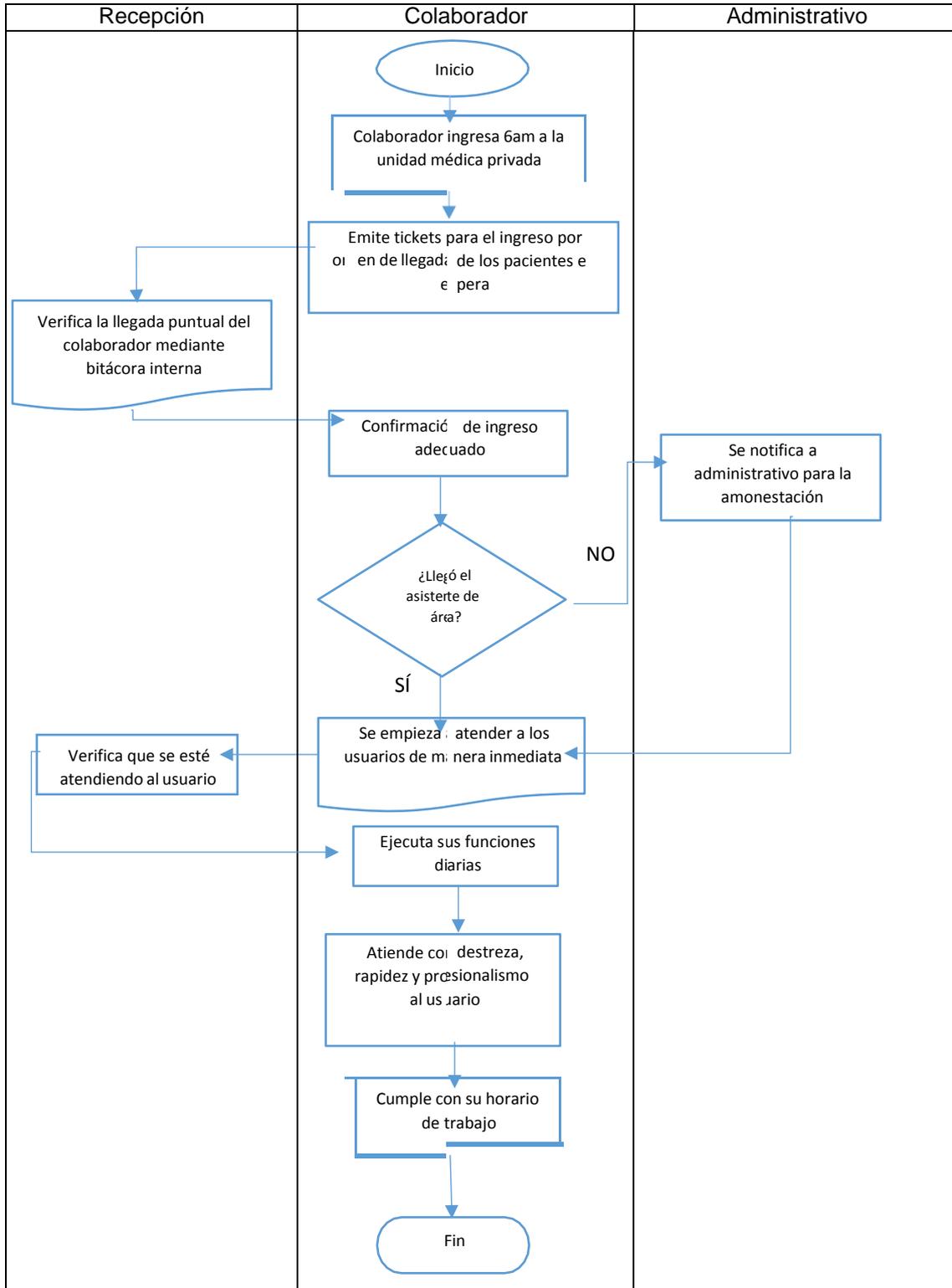
La tendencia creciente de la consolidación de hospitales no es una novedad. Cada vez más, los hospitales y entidades de salud privada están incorporando prácticas médicas y cambiando hacia un modelo continuo de atención, lo que permite a las organizaciones estandarizar procesos y compartir recursos.

Durante estas transiciones, las plataformas de todo el sistema pueden aliviar algunas de las presiones administrativas, financieras y/o de calidad que enfrentan estas organizaciones. Las soluciones a emplear con esta estrategia se orientan a:

- Las plataformas de programación centralizadas ahorran tiempo y reducen la confusión.
- Tener acceso a horarios precisos en tiempo real. Es fundamental saber qué médico está de guardia y dónde se puede contactar para garantizar una cobertura adecuada.
- El seguimiento de los turnos trabajados desde varias fuentes de programación diferentes puede ser tedioso para la gestión de nóminas; albergar todos los horarios bajo un mismo techo alivia estos dolores de cabeza y ayuda a garantizar una compensación precisa.
- La unificación de los sistemas y procesos de programación en todos los departamentos del hospital puede contribuir en gran medida a aliviar los dolores de crecimiento a medida que continúan formándose más profesionales en la entidad.

Por lo tanto, para la optimización de tiempo se propone el siguiente flujograma:

Tabla 6. Flujograma de llegada del colaborador para la atención al usuario



Elaborado por: Dazza (2021)

Estrategia de mejora 2: Optimizar la entrega y utilización de los presupuestos para facilitar crédito hospitalario a los pacientes con bajos recursos.

En estos tiempos de incertidumbre financiera posterior a la pandemia, el retorno adicional de la inversión para los proveedores médicos es más bienvenido que nunca. El financiamiento del paciente, que para los propósitos de este artículo significa asociarse con un prestamista externo para brindar pagos por servicios y procedimientos, puede generar no solo ingresos constantes para una práctica, sino también ayudar a garantizar que los pacientes no tengan que posponer los procedimientos o, peor aún, abandonarlos por completo. Entre los aspectos a incursionar con dicho crédito médico en los centros de atención para enfermos crónicos renales, están:

- La financiación del paciente puede ayudar a reducir este desequilibrio, porque la verdad simple y desalentadora es que muchos problemas médicos no se anuncian y, a menudo, es imposible planificar los gastos asociados.
- Con el financiamiento, los pacientes no necesitan esperar para poner sus cuentas en orden antes de optar por los procedimientos; el resultado es, idealmente, un tratamiento rápido y menos estresante.
- Dado que los clientes a menudo pueden administrar mejor sus gastos a través de la financiación del paciente, tienden a estar más satisfechos en general.
- Los usuarios no están estresados ni agobiados por decisiones financieras repentinas asociadas con procedimientos médicos urgentes.
- Es más probable que los pacientes se mantengan leales a una práctica si no tienen que preocuparse tanto. En comparación con otras prácticas que no ofrecen esta opción, es más probable que elijan la primera, lo que puede significar un mayor negocio a través del boca a boca.
- Cuando se asocia con un financiador de pacientes, recibe los pagos a tiempo. También significa que el equipo no gastará horas y energía innecesaria tratando de cobrar los pagos.

En base a ello, se presentan dos flujogramas. El primero respecto al proceso de extensión de crédito a los pacientes de la unidad médica privada y la segunda respecto al contacto y cobranza.

Tabla 7. Flujograma de extensión de créditos al usuario de la unidad médica

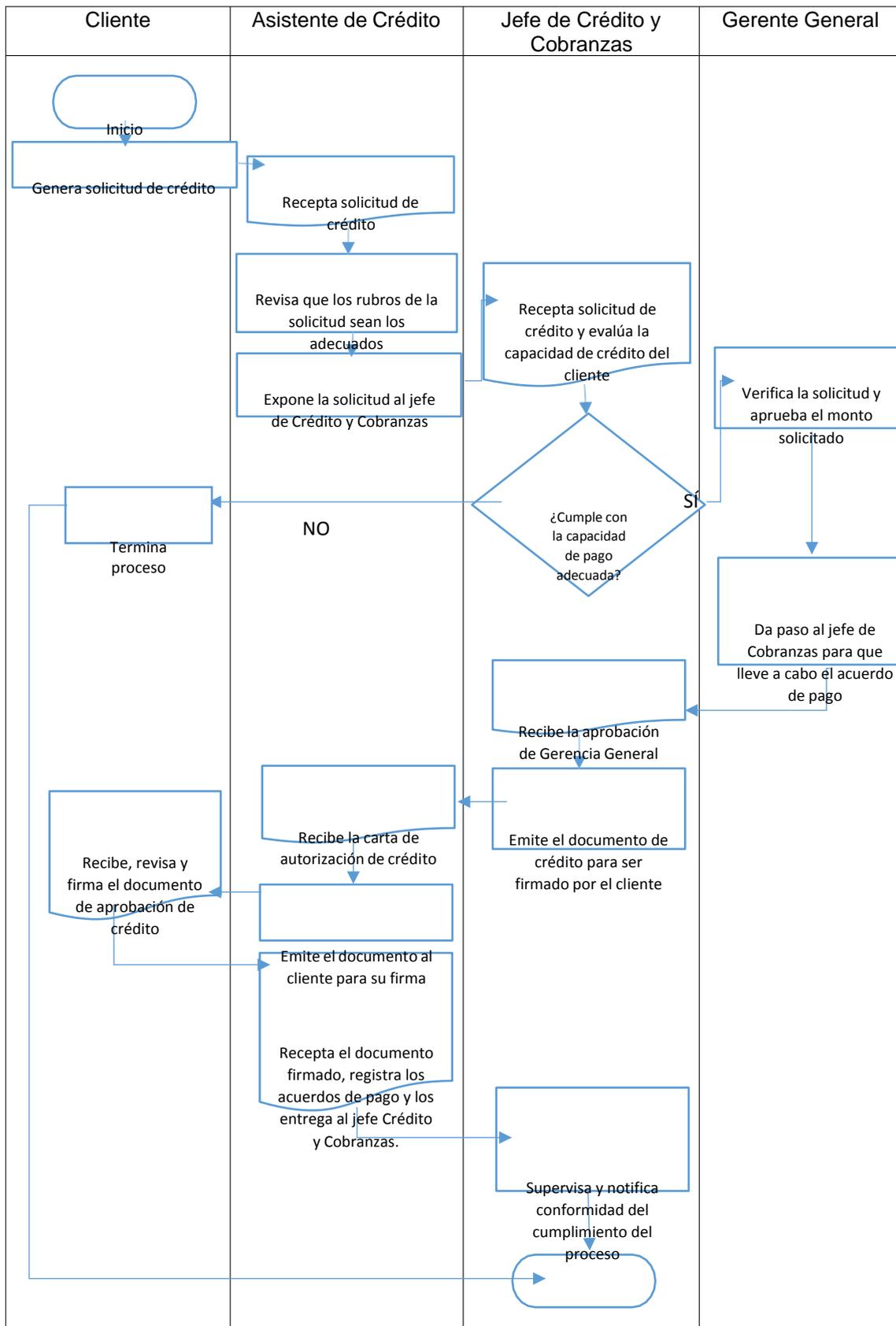
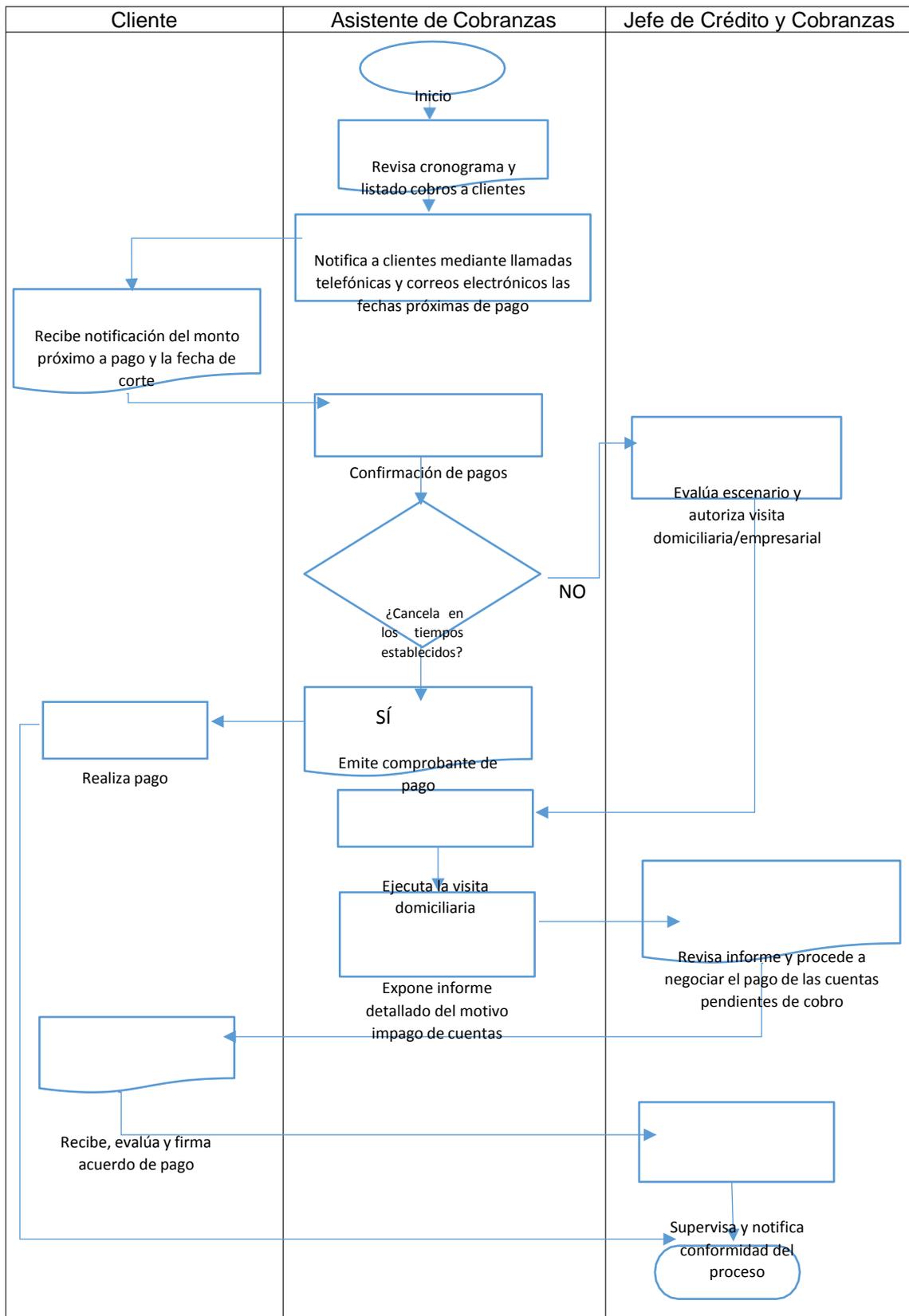


Tabla 8. Flujograma de proceso de cobranza al usuario de la unidad médica



Estrategia de mejora 3: Capacitar al personal para ser comprometido con la calidad del servicio a ofertar a los pacientes con enfermedades renales crónicas.

La colaboración interprofesional en el cuidado de la salud no es un concepto nuevo. Desde entonces, organizaciones mundiales de atención médica han enfatizado repetidamente la necesidad de la educación interprofesional como una forma no solo de mejorar la calidad de la atención para pacientes individuales, sino también para las poblaciones de salud global. Dentro del presente proyecto es importante capacitar al personal en materia de atención al usuario (paciente), porque cuando crea una cultura colaborativa (y pone en marcha estrategias de comunicación y tecnología para apoyar esa cultura), se logra:

- Mejorar la atención al paciente y los resultados, un paciente ingresa al departamento de emergencias (ED) quejándose de dolores renales. Un médico de urgencias lo revisa, seguido de un profesional del área o que esté en guardia, quien ordena unas pruebas y espera los resultados del caso.
- Cada mañana durante su estadía, un hospitalista (o quizás su médico de atención primaria) se detiene durante las rondas. Dependiendo de la recuperación y el estilo de vida del paciente, los fisioterapeutas, los dietistas y los trabajadores sociales pueden incluso involucrarse.
- Junto con las reuniones del equipo de atención, muchos hospitales ahora fomentan las rondas centradas en el paciente y basadas en equipos que incluyen al médico de cabecera, la enfermera de cabecera, los médicos especializados y cualquier otro miembro relevante del equipo. Esto ayuda a fomentar tanto la atención centrada en el paciente como la colaboración interprofesional en el cuidado de la salud.
- Las notas de historial clínico pueden ayudar, pero la comunicación clínica es vital. Eso significa tener una conversación grupal, contactar a un farmacéutico para una

colaboración interprofesional y garantizar que las enfermeras tengan toda la información que necesitan para tratar a los pacientes de manera segura.

- La colaboración interprofesional en el cuidado de la salud ayuda a prevenir errores de medicación, mejora la experiencia del paciente (y, por lo tanto, HCAHPS) y brinda mejores resultados para el paciente, todo lo cual puede reducir los costos de atención médica.

Al mejorar el modelo de colaboración y capacitación interprofesional entre enfermeras y médicos es importante, con ello se presentan algunos cursos a abordar con su flujograma de seguimiento y cronograma de ejecución. Entre los cursos, talleres y capacitaciones a abordar por el área médica están:

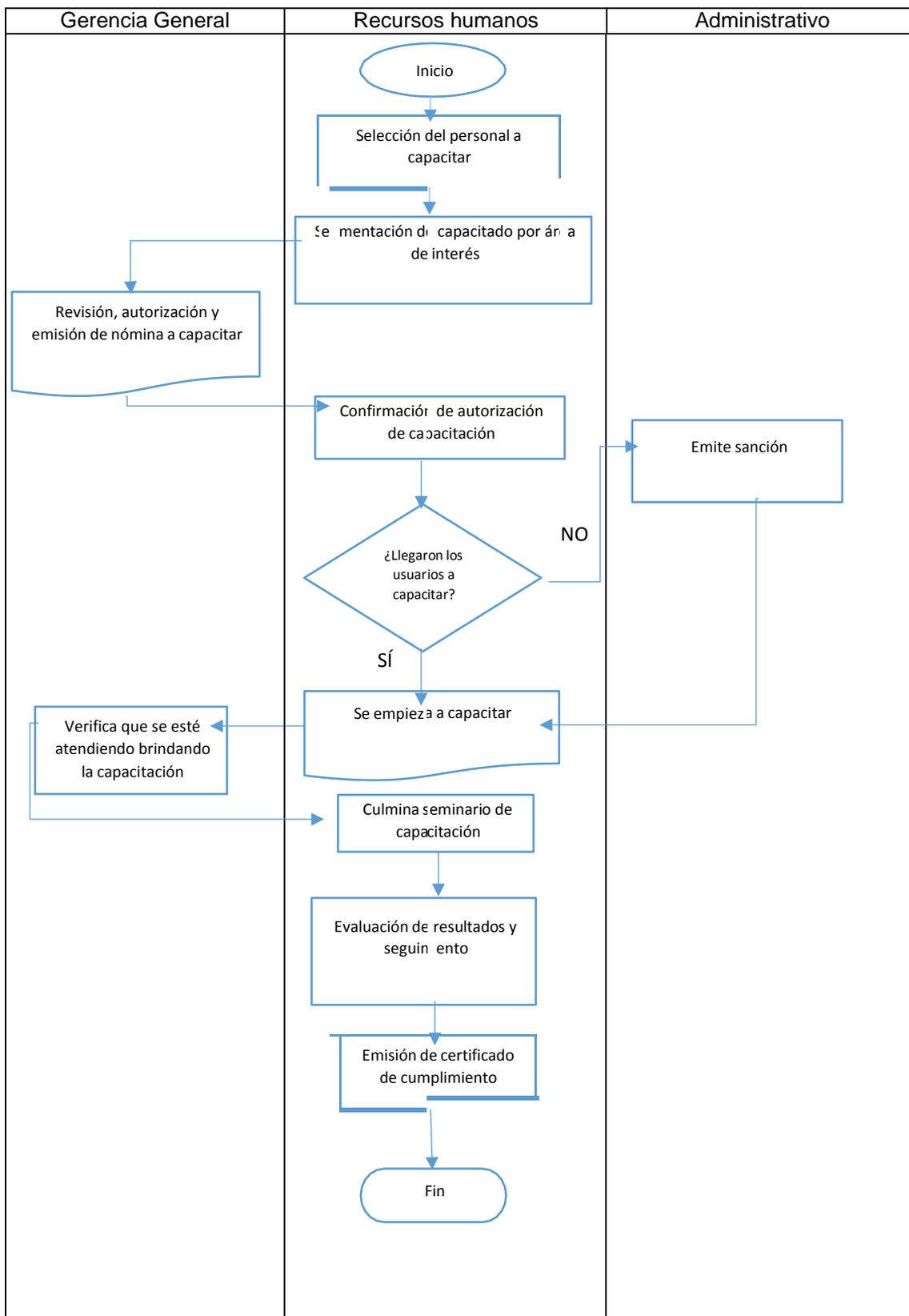
- Curso en estrategias Educativas para la prevención
- Cuidados Paliativos
- Taller de Estimulación Cognitiva para Adultos Mayores
- Curso en Cuidados domiciliarios de adultos mayores
- Curso en Atención al cliente
- Curso en manejo de situaciones conflicto
- Taller de atención al adulto mayor con enfermedades crónicas
- Taller de vigilancia médica y comunicación organizacional.

Tabla 9. Plan de capacitación y acción formativa

Actividades	Acción	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de equipo de trabajo • Selección de personal • Proceso de socialización del plan de capacitación. • Disponibilidad de materiales. • Pauta de los espacios y tiempo • Determinación de presupuesto 	X	X	X	X								
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de los colaboradores a participar. • Inicio de las capacitaciones • Culminación de la asesoría. 					X	X	X	X	X			
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de acompañamiento evaluación y medición de resultados. • Análisis de los resultados obtenidos. 										X	X	
Resultado y recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de resultados según informe. • Emisión de las recomendaciones a los colaboradores 												X X

Elaborado por: Dazza (2021)

Tabla 10. Flujograma de proceso de capacitación al colaborador de la unidad médica



Elaborado por: Dazza (2021)

Estrategia de mejora 4: Asignación adecuada de los recursos por departamento en especial énfasis en compra de insumos.

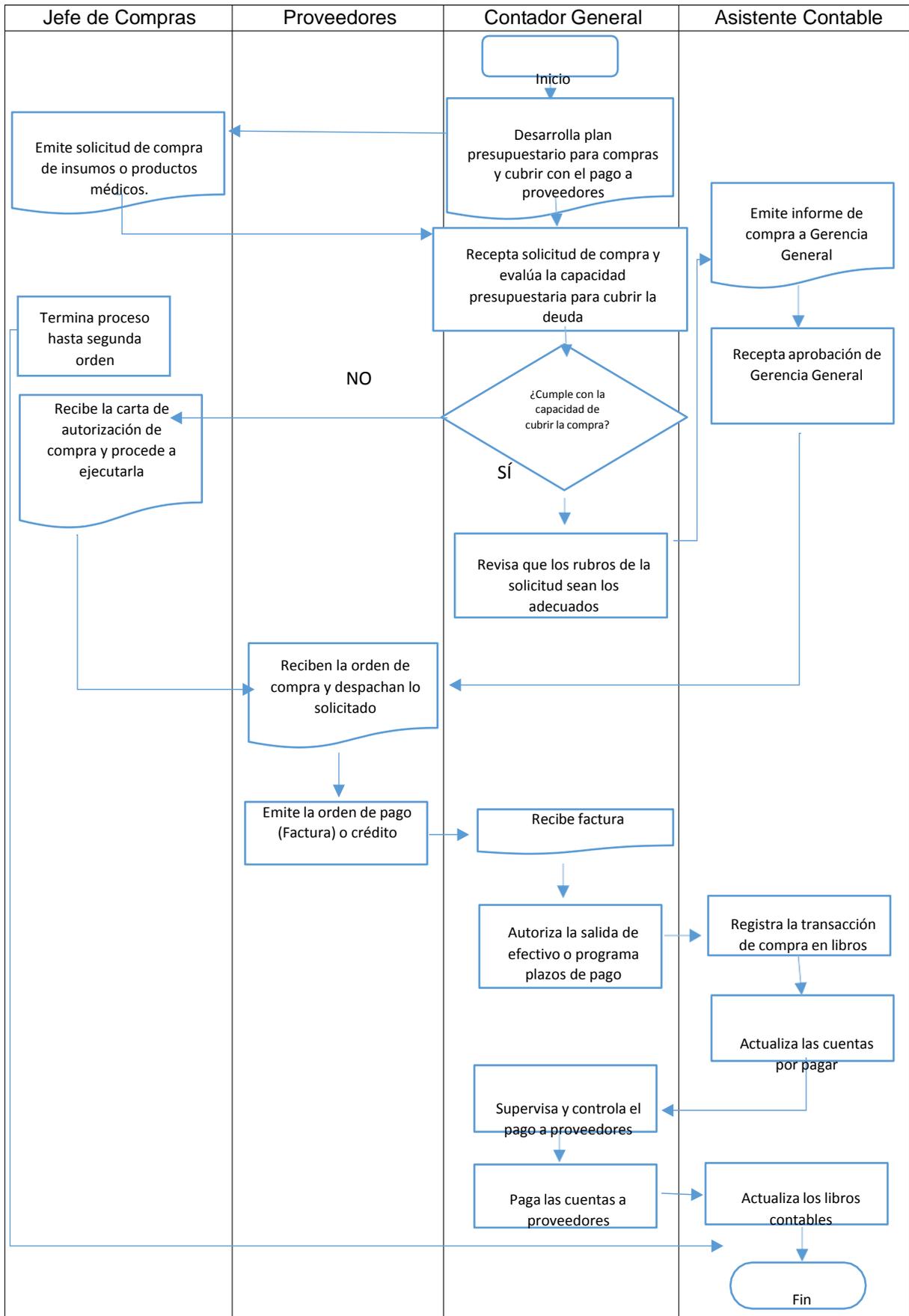
La ausencia de tecnologías apropiadas perjudica más que la atención de emergencia: los servicios de rutina en la atención materna, infantil y reproductiva (p. ej., inmunizaciones o control reproductivo), las intervenciones para enfermedades no transmisibles (p. ej., control de la diabetes, reumatismos) y transmisibles (p. ej., diagnóstico de VIH/SIDA). todos requieren infraestructura adecuada y tecnologías de funcionamiento. Desde productos básicos como balanzas y preservativos hasta glucómetros y citómetros de flujo, la prestación de servicios de salud se basa en la disponibilidad, adecuación, asequibilidad y aceptabilidad de los dispositivos y equipos médicos.

En este sentido el asignar recursos por departamento médico y en especial al área de enfermos renales crónicos podrán:

- Los nuevos dispositivos médicos permiten detectar condiciones graves antes que antes. La detección temprana significa que los médicos pueden prescribir a los pacientes los tratamientos que necesitan, antes de que los síntomas se vuelvan debilitantes o más difíciles de curar.
- Los dispositivos de monitorización de pacientes son equipos hospitalarios esenciales. Brindan a las enfermeras y los médicos la información necesaria para tomar las mejores decisiones posibles, especialmente en una emergencia.
- Con la telemedicina, los médicos utilizan las telecomunicaciones y los dispositivos médicos para ofrecer consejos y diagnosticar a los pacientes que no pueden ver a un profesional en persona.
- Los últimos avances en dispositivos médicos mejorarán los resultados de atención médica, por lo que los enfermos renales crónicos podrán gozar de un tratamiento más asequible y conveniente.

Con el fin de mantener un estructurado sistema de asignación, utilización y adquisición de insumos médicos para los centros de salud privados para los enfermos renales crónicos, se genera el siguiente flujograma:

Tabla 11. Flujoograma de proceso de compras al usuario de la unidad médica



4.5. Factibilidad de aplicación

4.5.1. Tiempo

El tiempo de aplicación del proyecto tiene un periodo de prueba de alrededor de 3 meses, mismo que servirá para verificar las mejoras dentro del sector de la salud al poner en marcha las estrategias consistentes en mejorar la calidad del servicio brindado a los enfermos renales crónicos.

4.5.2. Espacio

El espacio empleado en el mismo cuenta con las instalaciones de las unidades médicas dentro de las salas de capacitación y de inducción general administrativa. Por lo tanto, no se incurre en un gasto por alquiler de salón o espacio para las capacitaciones.

4.5.3. Recursos

Los recursos empleados para la efectiva inducción del personal interno proceden netamente del sector privados. Por tanto, los fondos para las capacitaciones son generalmente de la gerencia organizacional médica en conjunto a la participación económica de los socios.

4.6. Beneficiarios directos e indirectos

Los beneficiarios directos e indirectos, tal como se lo pudo constatar son tres:

- Enfermos renales crónicos: Recibirán una mejor atención por parte de los galenos y demás personal que velará por su salud, recuperación y alta en un corto plazo.
- Personal médico: Recibirán una óptima y conveniente capacitación que reafirme su compromiso con el sector de la salud, así como el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- Gerencia y socios: Al mantener un público satisfecho, se estima que la retribución económica sea consecuente hacia el alza por lo que obtendrán una mejor entrada de dinero por los servicios brindados.

4.7. Conclusiones de la propuesta

Al diseñar una propuesta basada en un plan de mejoras y procedimientos internos dentro de la gestión de la calidad de servicio hospitalario para los pacientes con enfermedades renales crónicas, se pudo constatar que, al brindar una mejor capacitación a los médicos especialistas y demás personal, puede incrementar la satisfacción de los usuarios según lo sostenido en la encuesta.

El alcance del proyecto tiene una profundidad situacional donde se caracterizó los principales aspectos conflictivos para los centros de salud privados por lo que da pauta al establecimiento de estrategias para brindar el mejor servicio que se desea alcanzar.

La primera estrategia busca unificar los horarios laborales de los galenos por lo que se estima que no haya una duplicidad de funciones, injusticias a nivel salarial, sobrecarga de actividades, entre otros aspectos. Seguido a ello, se establece el poder mejorar el capital presupuestario para extender beneficios crediticios a aquellos pacientes que necesitan de urgencia ser atendidos pero que no cuentan con los recursos necesarios para cubrir con el tratamiento a recibir, por lo que se brinda una línea de crédito que se ajuste a su capacidad de pago.

Luego se aborda la capacitación del personal para que, mediante cursos de atención al cliente, manejo de situaciones de conflicto, comunicación departamental y organizacional, así como otros temas permitan extender un mejor servicio a los pacientes para luego retribuirse en la entidad con mayor credibilidad hospitalaria. Esto se acompaña con una última estrategia, ésta se enlaza a mantener un adecuado margen de asignación de recursos de capital para la adquisición de bienes para complementar los servicios extendidos en la entidad privada de salud.

Por tanto, por medio de los recursos entregados por la jefatura local se estima un mejor comportamiento socioeconómico de la entidad privada de salud, una mejor satisfacción del paciente, una recuperación más efectiva y un servicio hospitalario de calidad extendido por el personal profesional de la entidad.

CONCLUSIONES

En el desarrollo del presente tema de investigación se tuvo como premisa el analizar el efecto de los procesos de gestión de los centros de salud de atención primaria del sector privado en calidad de atención de los pacientes con enfermedades renales crónicas, dado que de acuerdo a un análisis inicial y bajo la postura de varios usuarios, el servicio brindado en la entidad era totalmente pésimo donde no se daba la prioridad del caso a los enfermos y la satisfacción por lo tanto estaba en descenso.

Tras la fundamentación teórica de los modelos de gestión y la calidad de atención al cliente, se pudo constatar que en el sector de salud éstos aspectos son primordiales al estar acompañando a pacientes con enfermedades bastante crónicas como son las complicaciones renales. Por lo tanto, aquí se identifica la manera en que la calidad del servicio es uno de los aspectos que inciden no solo en la credibilidad de la institución médica, sino que influye en la satisfacción del paciente y por tanto en su recuperación.

Al evaluar los modelos de gestión que tienen actualmente los centros de salud de atención primaria del sector privado mediante encuestas a 110 usuarios y entrevistas a profesionales de una unidad médica privada se pudo constatar que un 73% de enfermos indica que fueron atendidos fuera de turno y con un pésimo servicio por parte del profesional médico. Respecto a la calidad el 87% se encuentra inconforme y esto es difícil de entender ya que el horario de atención es cumplido aparentemente bien pero no descartan el hecho que existen ocasiones donde el profesional de turno llega tarde y esto genera una atención tardía e insatisfacción en el usuario, así como la prolongación de sus dolencias al no tener una atención oportuna.

Por tanto, el diagnosticar los problemas referentes a la calidad de atención de los pacientes con enfermedades renales crónicas en el modelo de gestión de un centro de salud de atención primaria del sector privado hizo posible el establecimiento e identificación de necesidades como mejorar el horario de atención, extender beneficios como líneas de crédito a los pacientes con escasos recursos, así como mejor capacitación a los galenos que no están actuando de mejor manera con los enfermos.

Por último, considerando las necesidades identificadas se diseña una propuesta para mejorar los procesos de gestión que proporcionen herramientas para garantizar la calidad de atención brindada a los pacientes donde fue primordial crear capacitaciones en manejo de situaciones de conflicto, mejor atención al cliente, taller de estimulación cognitiva, vigilancia médica, etc. Además, procurar la extensión de líneas de créditos a pacientes con escasos recursos y la asignación de recursos para adquisición de bienes. En consecuencia, se procura que el estudio presente una línea de investigación para futuros estudios y toma de decisiones dentro de la organización médica privada.

RECOMENDACIONES

Al haber detallado cada uno de los aspectos identificados, se presentan algunas recomendaciones:

- La gerencia médica hospitalaria debe emplear un mejor seguimiento del desenvolvimiento y cumplimiento de los objetivos organizacionales respecto al buen servicio al paciente, utilización adecuada de recursos y atención de calidad.
- El departamento de recursos humanos y la gerencia debe programar una malla de capacitaciones en diversos aspectos con un mayor énfasis en atención al paciente, calidad de servicio y cuidado médico para asegurar que los enfermos renales crónicos reciban la atención que merecen.
- Se debe crear una central de quejas y sugerencias para poder identificar de manera temprana alguna anomalía respecto al servicio brindado, con ello evitar que los pacientes busquen otras dependencias médicas.
- Resulta conveniente que el personal médico y demás participantes, presenten a sus jefes de área sus inconformidades o aspectos que incurran de manera negativa en el cumplimiento de sus funciones dentro de la organización de salud privada.

Bibliografía

- AccountingTools. (2021). *Internal control definition*. Retrieved from <https://www.accountingtools.com/articles/internal-control.html>
- AKF. (2020). *37 million people in the United States are living with chronic kidney disease (CKD)*. Retrieved from American Kidney Fund: <https://www.kidneyfund.org/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/>
- Alexiadis, A. (2004). *La evolución de la gerencia dentro de los sistemas de hospitales en Grecia*. Retrieved from Journal of Health and Human Services Administration: <https://www.jstor.org/stable/23211882>
- Amanecer Seguro. (2020). *Principales diferencias entre hospitales públicos y privados*. Retrieved from <https://amanecerseguro.com/diferencias-entre-hospitales-publicos-y-privados/>
- ANDA. (2020). *Establecimientos médicos*. Retrieved from Archivo Nacional de Datos y Metadatos Estadísticos (ANDA): <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/770/download/15124>
- Arciniega, C. (2013). *Propuesta de comunicación interna para el Hospital Pablo Arturo Suárez*. Retrieved from Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8183/T-PUCE-6035.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asamblea Nacional. (2011). *Constitución de la república del Ecuador*. Retrieved from https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Bermúdez, C. (2016). *Propuesta de modelo de gestión de calidad para el centro de hemodiálisis Integraldial S.A.* Retrieved from Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/5904/1/T-UCSG-POS-MGSS-85.pdf>
- Boer, L. (2021). *Process Management in Global Healthcare: Innovation in a Crisis*. Retrieved from <https://www.signavio.com/post/process-management-in-global-healthcare/#:~:text=The%20management%20of%20healthcare%20operations,time%20saved%2C%20and%20compliance%20assured.>
- Boyle, M. (2021). *Social Welfare System*. Retrieved from <https://www.investopedia.com/terms/s/social-welfare-system.asp>
- Brownley, K. (2020). *Qués es la gestión hospitalaria*. Retrieved from <https://www.govhealthit.com/what-is-hospital-management/>
- Chambers, S. (2020). *Customer Service vs. Customer Support: Explained*. Retrieved from <https://www.helpscout.com/blog/customer-service-vs-customer-support/>
- Chang, C. (2017). *Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014*. Retrieved from Anales de la Facultad de Medicina:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015

- Congreso Nacional. (2010). *Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad*. Retrieved from Ley 76 Registro Oficial Suplemento 26 de 22-feb-2007: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_sistema.pdf
- Congreso Nacional. (2013). *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>
- Congreso Nacional. (2020). *Ley de Defensa del Consumidor*. Retrieved from <https://www.derechoecuador.com/defensa-del-consumidor-en-ecuador>
- Cyberpedia. (2020). *What is Quality of Service?* Retrieved from <https://www.paloaltonetworks.com/cyberpedia/what-is-quality-of-service-qos>
- da Silva, D. (2020). *¿Qué es atención al cliente? Definición, elementos e importancia para las empresas en la actualidad*. Retrieved from <https://www.zendesk.com.mx/blog/que-es-atencion-al-cliente/>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Informe casos de diálisis*. Retrieved from Oficio Nro. DPE-DNMPDPTJ-2020-0116-O: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWlkOic1OTk1ZDBkNy1iYTQwLTRIMzctODliMy1iMDI3MzYyODY5ZDgucGRmJ30=
- Diario El Universo. (2020). *Consulte aquí los centros públicos y privados autorizados para las pruebas de coronavirus en Guayaquil y Guayas*. Retrieved from <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/04/16/nota/7815306/consulte-aqui-centros-publicos-privados-autorizados-pruebas/>
- Elmendorf, E. (2021). *Naciones Unidas*. Retrieved from La salud mundial: antes y ahora: <https://www.un.org/es/chronicle/article/la-salud-mundial-antes-y-ahora>
- Freedom Health Ltda. (2020). *About Private Healthcare*. Retrieved from What is private healthcare?: <https://www.freedomhealthinsurance.co.uk/about-private-healthcare>
- Health Benefits. (2020). *Importance of private healthcare facility*. Retrieved from <https://www.healthbenefitstimes.com/importance-of-private-healthcare-facility/>
- Healthcare Business Today Team. (2019). *Six Types of Private Healthcare Facilities*. Retrieved from <https://www.healthcarebusinesstoday.com/six-types-of-private-healthcare-facilities/>
- HRD Connect. (2019). *A guide to organisational management models and strategies*. Retrieved from Strategy & Leadership: <https://www.hrdconnect.com/2019/11/04/a-guide-to-organisational-management-models-and-strategies/>
- Huerta, I. (2017). *Beneficios de una buena atención al cliente*. Retrieved from <http://nube.villanett.com/2017/09/26/beneficios-una-buena-atencion-al-cliente/>

- ISO Tools. (2015). *Los modelos de gestión y el enfoque basado en procesos*. Retrieved from <https://www.isotools.org/2015/03/03/los-modelos-de-gestion-y-el-enfoque-basado-en-procesos/>
- Leonard, K. (2018). *What Is an Organizational Model?* Retrieved from Business Management: <https://smallbusiness.chron.com/organizational-model-22014.html>
- Mayo Clinic. (2019). *Enfermedad renal crónica*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- Medline Plus. (2020). *¿Qué son los cuidados paliativos?* Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000536.htm>
- Medline Plus. (2020). *Enfermedad renal crónica*. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Reglamento sustitutivo para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario*. Retrieved from Acuerdo No. 00004712: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/A-4712-Reglamento-para-otorgar-Permisos-de-funcionamiento-de-Establecimientos.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles*. Retrieved from Acuerdo Ministerial 5212: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministrial%205212.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Manual Seguridad del Paciente - Usuario*. Retrieved from Acuerdo Nro. 000000115: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
- Minsalud. (2013). *Habilitación/Rehabilitación Integral*. Retrieved from <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=29#:~:text=Es%20el%20proceso%20continuo%20y,miembro%20productivo%20a%20la%20comunidad.>
- Moscoso, N., & Pisani, M. (2017). *Internaciones inadecuadas: su impacto en la eficiencia del uso de la cama hospitalaria*. Retrieved from Revista de Ciencias Sociales : <https://www.redalyc.org/pdf/280/28056735004.pdf>
- National Institutes of Health. (2020). *Centros de salud*. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>
- Navas, M., & Ulloa, M. (2013). *Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el Hospital San Sebastián del Cantón Sigsig*. Retrieved from Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>
- NHS. (2019). *Overview Chronic kidney disease*. Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/kidney-disease/>

- OMS. (2016). *Role and contribution of the private sector in moving towards universal health coverage*. Retrieved from Organización Mundial de la Salud: https://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2016_EN_18890.pdf?ua=1
- Pérez, L. (2015). *Plan de negocio para una clínica privada en Moncada*. Retrieved from Universitat Politècnica de València: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/59087/TFC%20-%20LUC%C3%8DA%20P%C3%89REZ%20CABO%20-.pdf?sequence=1>
- Pertuz, M. (2015). *La comunicación interna en el sector público ecuatoriano caso Ministerio de Salud Pública*. Retrieved from Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4997/1/T-UCE-0009-451.pdf>
- QuestionPro. (2020). *¿Qué es el servicio al cliente?* Retrieved from <https://www.questionpro.com/es/servicio-al-cliente.html>
- Rainio, H., & Pallasaho, J. (2020). *Management model and organization structure*. Retrieved from Talent Vectia: <https://www.talentvectia.com/en/services/culture-employee-experience-and-management-model/management-model-and-organization-structure/>
- Ramos, R., & Manolo, M. (2013). Nuevos modelos de gestión de asistencia integral en nefrología. *Nefrología*, 33(3), Madrid. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952013000400003
- Rice, R. (2020). *Organizational Communication*. Retrieved from <https://www.encyclopedia.com/media/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/organizational-communication>
- SalesForce. (2019). *Overview: What Is Customer Service?* Retrieved from <https://www.salesforce.com/products/service-cloud/what-is-customer-service/>
- Simmedica. (2018). *Sanidad pública y privada: dos sistemas distintos para cuidar la salud*. Retrieved from <https://blog.simmedica.com/blog/sanidad-publica-y-privada-dos-sistemas-distintos-para-cuidar-la-salud>
- Suárez, J. (2019). *El Sistema de Salud en el Ecuador ¡Un análisis crítico!* Retrieved from <https://www.edicionmedica.ec/opinion/el-sistema-de-salud-en-el-ecuador-un-analisis-critico-2063>
- Tamayo, Y., Del Río, A., & García, D. (2014). Modelo de gestión organizacional basado en el logro de objetivos Model of Organizational. *Suma de Negocios*, 5(11), 70-77. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X14700217>
- Torales, S., Vallejos, A., & Valenti, L. (2018). Hacia un nuevo paradigma en el abordaje de la enfermedad renal crónica avanzada. *Rev Argent Salud Pública*, 8(35), 33-37. Retrieved from <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen35/33-37.pdf>

Veletanga, J. (2016). *En Ecuador cerca de 10 mil personas necesitan diálisis*. Retrieved from Edición Médica: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/en-ecuador-cerca-de-10-mil-personas-necesitan-di-lisis-87408>

Wadsworth, M. (2017). *6 métodos comprobados para la medición de la satisfacción del cliente*. Retrieved from <https://www.userlike.com/es/blog/medicion-de-la-satisfaccion-del-cliente>

Anexos

Anexo 1. Modelo de encuesta (Pacientes, personal administrativo y operativo)



La presente encuesta conformada por una serie de cuestionarios puntualizados, está orientado a conocer la realidad que perciben dentro de los procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónicas. La utilización de las opiniones vertidas será totalmente confidencial y para contrastar el objeto de estudio. Se pide por favor calificar de manera sincera y como a bien considere la realidad vigente.

1. ¿Es la primera vez que acude al centro de atención para pacientes con enfermedades crónicas?

SI ____
NO ____

2. ¿De qué manera fue atendido respecto a la extensión de turno y el servicio al cliente por parte del profesional médico?

Excelente __ Muy
buena Buena ____
Regular ____
Mala ____

3. ¿Cómo califica la calidad de las consultas médicas y el tiempo promedio destinado a la atención de los pacientes en el centro médico?

Excelente __ Muy
buena Buena ____
Regular ____
Mala ____

4. ¿Cómo considera que es el horario de atención dentro del centro médico de especialidades crónicas a nivel renal?

Excelente __ Muy
buena Buena ____
Regular ____
Mala ____

5. ¿Cómo considera que se desempeña el ambiente laboral en el área de especialidades médicas para enfermos renales crónicos?

Excelente __ Muy
buena Buena ____
Regular ____
Mala ____

<p>6. Los trámites o papeleos empleados para generar una consulta externa ¿Cómo las considera?</p> <p>Excelente _ Muy buena Buena ____ Regular ____ Mala ____</p>
<p>7. ¿La unidad médica cuenta con todos los recursos tecnológicos y humanos para brindar sus servicios?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>8. ¿Considera que deben adquirirse instrumentos y equipos tecnológicos para mejorar la calidad de atención en el centro médico?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>9. ¿El espacio destinado a consulta externa es el adecuado?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>10. ¿Conoce si el personal se encuentra capacitado para ejercer sus gestiones médicas?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>11. ¿Las señaléticas informativas y letreros en el centro médico contribuyen a guiar de mejor manera al paciente hacia los demás departamentos médicos?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>12. ¿Considera que deben hacerse mejores esfuerzos para gestionar de mejor manera los procesos médicos dentro de los centros privados de hemodiálisis?</p> <p>SI ____ NO ____</p>
<p>13. Si el personal tuviera un mejor sistema gestión y atención (organizado, responsable, amable, cordial y personalizado) ¿Cómo se sentiría?</p> <p>Excelente _ Muy buena Buena ____ Regular ____ Mala ____</p>

Anexo 2. Modelo de entrevista



La presente entrevista conformada por una serie de cuestionarios, está orientado a conocer la realidad que perciben dentro de los procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónicas. La utilización de las opiniones vertidas será totalmente confidencial y para contrastar el objeto de estudio.

1. Describa de manera resumida ¿Cuál es el rol que usted desempeña en el centro médico para tratar enfermedades renales crónicas?
2. ¿Cómo considera que se está llevando a cabo el modelo de gestión y atención dentro de la unidad médica para mejorar el desempeño de sus colaboradores?
3. ¿Ha estado involucrado o tiene experiencia en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?
4. ¿Conoce o ha pensado en implementar un modelo de gestión de calidad dentro de la unidad médica?
5. ¿Qué lo ha motivado a considerar la implementación de un sistema de gestión de calidad en el centro de especialidades para enfermos renales crónicos?
6. ¿Considera usted que los equipos, materiales y personal son los suficientes para poder abarcar la demanda de pacientes actual?
7. ¿Cuál o cuáles son los principales inconvenientes que considera para implementar un sistema de gestión de calidad?
8. ¿Cuáles son los principales beneficios de desarrollar una gestión de la calidad de atención en los centros privados de especialidades para enfermos crónicos renales?
9. ¿Recomendaría a otros colegas y hospitales privados llevar a cabo un sistema de gestión de calidad para dichas dependencias? ¿Por qué?

Anexo 3. Entrevista gerente



La presente entrevista conformada por una serie de cuestionarios, está orientado a conocer la realidad que perciben dentro de los procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónicas. La utilización de las opiniones verdidas será totalmente confidencial y para contrastar el objeto de estudio.

1. Describa de manera resumida ¿Cuál es el rol que usted desempeña en el centro médico para tratar enfermedades renales crónicas?

Mi función se podría simplificar en el control de las gestiones diarias tanto a nivel administrativo, de recepción y organización sobre los registros de las citas, pacientes, así como de la información contable y la planificación de la seguridad y salud del centro médico.

2. ¿Cómo considera que se está llevando a cabo el modelo de gestión y atención dentro de la unidad médica para mejorar el desempeño de sus colaboradores?

Ha mejorado mucho pero aún hay gestiones por mejorar u optimizar, existe un arduo trabajo hacia este fin.

3. ¿Ha estado involucrado o tiene experiencia en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?

S por supuesto, es esencial en mi cargo.

4. ¿Conoce o ha pensado en implementar un modelo de gestión de calidad dentro de la unidad médica?

Se tiene el conocimiento, pero, llegar a implementar un modelo de gestión exitoso conlleva tiempo, trabajo y organización, mucho más allá de la combinación de recursos, políticas y regulaciones en servicios clínicos.

5. ¿Qué lo ha motivado a considerar la implementación de un sistema de gestión de calidad en el centro de especialidades para enfermos renales crónicos?

La eficiencia que necesitan nuestros enfermos, no tenemos pacientes de medicina general, los nuestro son pacientes crónicos y de la calidad de nuestra gestión depende muchísimo su mejoría y hasta se podría considerar su tiempo de vida.

6. ¿Considera usted que los equipos, materiales y personal son los suficientes para poder abarcar la demanda de pacientes actual?

<p>No, de ejecutarse esta implementación es necesario ampliar nuestros recursos médicos y humanos para que en conjunto se pueda llevar a cabo de manera eficiente, que es lo que buscamos en la entidad con la integridad y sistematización de procesos en la naturaleza del servicio.</p>
<p>7. ¿Cuál o cuáles son los principales inconvenientes que considera para implementar un sistema de gestión de calidad?</p> <p>La falta de adaptación a los procedimientos y su migración, así como también las inconsistencias en los registros que implica la modificación total de la estructura formal del sistema hospitalario y ligado con esto la necesidad urgente de constantes capacitaciones.</p>
<p>8. ¿Cuáles son los principales beneficios de desarrollar una gestión de la calidad de atención en los centros privados de especialidades para enfermos crónicos renales?</p> <p>El principal beneficio sería generar una mayor eficiencia, la estimulación del personal al optimizar la gestión de los procesos y por supuesto la satisfacción de nuestros pacientes al tener niveles altos de atención, esto sin dejar de mencionar que hasta se puede lograr alcanzar reconocimientos que den lugar a otros estándares de calidad.</p>
<p>9. ¿Recomendaría a otros colegas y hospitales privados llevar a cabo un sistema de gestión de calidad para dichas dependencias? ¿Por qué?</p> <p>Si. La calidad que brinda un modelo de gestión no puede estar separado de la eficiencia de sus recursos en todos los componentes, es un desafío para nosotros brindar una excelente gestión y más en áreas de especialidad donde se requiere de una atención más centralizada en los pacientes.</p>

Anexo 4. Entrevista enfermero



La presente entrevista conformada por una serie de cuestionarios, está orientado a conocer la realidad que perciben dentro de los procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónicas. La utilización de las opiniones verdidas será totalmente confidencial y para contrastar el objeto de estudio.

1. Describa de manera resumida ¿Cuál es el rol que usted desempeña en el centro médico para tratar enfermedades renales crónicas?

Nuestro rol va mucho más allá solo ejecutar un tratamiento dialítico, también debemos verificar la eficacia de este y la comodidad del proceso. En si cuidamos holísticamente al paciente.

2. ¿Cómo considera que se está llevando a cabo el modelo de gestión y atención dentro de la unidad médica para mejorar el desempeño de sus colaboradores?

La rutina en un centro de hemodiálisis es muy variable, esto puede hacer que nuestras actividades congestionen en un momento dado, por lo que si sentimos la necesidad de estar constantemente instruidos con las mejoras de procedimiento a seguir. En ocasiones no se siente este soporte.

3. ¿Ha estado involucrado o tiene experiencia en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?

Claro, pero siempre es bueno seguir aprendiendo, lo nuestro es más operativo por lo que siempre vamos a necesitar de pautas claras, sencillas y constantes capacitaciones.

4. ¿Conoce o ha pensado en implementar un modelo de gestión de calidad dentro de la unidad médica?

Sí, actualmente los modelos de gestión son muy importantes para cual actividad, mucho más en cuestiones de salud. Pero, conocimientos como tal no tenemos en nuestra área, considero que eso le compete más al área administrativa, pero estamos ligados a su implementación.

5. ¿Qué lo ha motivado a considerar la implementación de un sistema de gestión de calidad en el centro de especialidades para enfermos renales crónicos?

Como profesionales necesitamos valorarnos individualmente para poder brindar apoyo sanitario y emocional a nuestros pacientes, por lo que el nivel de conocimiento en su atención es esencial y debe ser adecuado, para ello trabajamos.

6. ¿Considera usted que los equipos, materiales y personal son los suficientes para poder abarcar la demanda de pacientes actual?

No. Necesitaríamos tener más compañeros y por supuestos implementos adecuados, en esto se podría dar la renovación de materiales como la adquisición de nuevos.

7. ¿Cuál o cuáles son los principales inconvenientes que considera para implementar un sistema de gestión de calidad?

La mayor preocupación en nuestra área es poder cubrir turnos sin llegar a la fatiga porque eso puede llevarnos a cometer errores no permitidos y así mismo tener las debidas instrucciones.

8. ¿Cuáles son los principales beneficios de desarrollar una gestión de la calidad de atención en los centros privados de especialidades para enfermos crónicos renales?

Un mejor manejo de situaciones con nuestros pacientes y por supuesto mayores conocimientos técnicos de las máquinas que intervienen en los tratamientos.

9. ¿Recomendaría a otros colegas y hospitales privados llevar a cabo un sistema de gestión de calidad para dichas dependencias? ¿Por qué?

Si, lo antes posible. La educación sanitaria se vuelve nuestra mejor herramienta para brindar una mejor atención.

Anexo 5. Entrevista al jefe del área de especialidades de hemodiálisis y enfermeros



La presente entrevista conformada por una serie de cuestionarios, está orientado a conocer la realidad que perciben dentro de los procesos de gestión de los centros de salud privados y calidad de atención a pacientes con enfermedades renales crónicas. La utilización de las opiniones vertidas será totalmente confidencial y para contrastar el objeto de estudio.

1. Describa de manera resumida ¿Cuál es el rol que usted desempeña en el centro médico para tratar enfermedades renales crónicas?

Principalmente soy responsable de que el paciente reciba una atención integral mediante tratamientos de hemodiálisis para lo cual me encargo de controlar que las máquinas de hemodiálisis sean preparadas y manipuladas correctamente para brindar un servicio de calidad.

2. ¿Cómo considera que se está llevando a cabo el modelo de gestión y atención dentro de la unidad médica para mejorar el desempeño de sus colaboradores?

En el centro médico realizamos estudios de casos de pacientes en forma activa por medio de trabajos de investigación en los cuales yo participo y superviso.

3. ¿Ha estado involucrado o tiene experiencia en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?

Justamente esto forma parte de mi trabajo cotidiano dado que ejerzo un control de calidad en el proceso de las terapias de hemodiálisis.

4. ¿Conoce o ha pensado en implementar un modelo de gestión de calidad dentro de la unidad médica?

Por supuesto, implementar este sistema obligaría a utilizar herramientas de gestión clínica que nos hagan ser más eficientes y eficaces y lograr una mejora en la calidad asistencial que ofrecemos a nuestros pacientes.

5. ¿Qué lo ha motivado a considerar la implementación de un sistema de gestión de calidad en el centro de especialidades para enfermos renales crónicos?

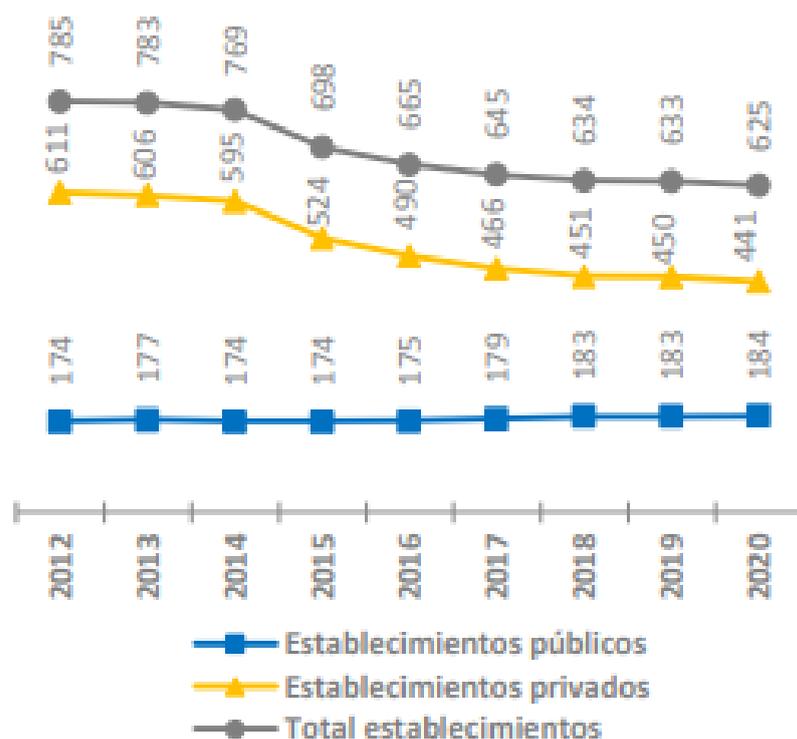
Mejorar la calidad de vida del paciente es lo primordial y para conseguirlo necesitamos ser capaces de que se nos reconozca como un centro médico acreditado por las organizaciones sanitarias, seguido de ello la utilización de indicadores clínicos y de gestión nos permitiría medir los resultados, analizarlos e implementar un plan de mejora que actuaría como un feedback para la mejora constante de nuestra asistencia médica.

6. ¿Considera usted que los equipos, materiales y personal son los suficientes para poder abarcar la demanda de pacientes actual?

<p>Personalmente considero que como centro médico debemos adquirir más equipos sofisticados que nos permitan atender la cantidad de pacientes que nos visitan a diario y esto contribuiría a minimizar algún tipo de malestar que el paciente tenga al momento de asistir a la consulta.</p>
<p>7. ¿Cuál o cuáles son los principales inconvenientes que considera para implementar un sistema de gestión de calidad?</p> <p>La resistencia al cambio que naturalmente tiene el ser humano, lograr que el equipo de trabajo del centro médico se comprometa para que este sistema funcione adecuadamente en pro del bienestar de nuestros pacientes.</p>
<p>8. ¿Cuáles son los principales beneficios de desarrollar una gestión de la calidad de atención en los centros privados de especialidades para enfermos crónicos renales?</p> <p>Nos permite detectar falencias, oportunidades, elaborar una estrategia que repercuta positivamente en la supervivencia del paciente para que éste tenga una vida saludable, plena en la medida de lo que es posible lograr con la ciencia.</p>
<p>9. ¿Recomendaría a otros colegas y hospitales privados llevar a cabo un sistema de gestión de calidad para dichas dependencias? ¿Por qué?</p> <p>Desde luego que sí, como profesionales de la salud estamos en la obligación de brindar seguridad al paciente porque ellos tienen derecho a una atención eficaz, segura y nosotros tenemos el compromiso de brindársela y demostrarle que como centro médico estamos acreditado para ello.</p>

Anexo 6. Número de establecimientos de salud pública y privadas 2012 - 2020

Figura 1. Número de establecimientos de salud públicos y privados, 2012 - 2020.



Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2012 - 2020.

Notas: A partir del 2015 el MSP, categoriza a la Junta de Beneficencia y a SOLCA como establecimientos del sector privado sin fines de lucro (años anteriores se los registraba dentro del sector público).

Anexo 7. Registros de defunciones hospitalarias según las principales causas 2019 - 2020

Figura 11. Defunciones hospitalarias según las principales causas 2019-2020

Causas	2019	2020
COVID-19 virus identificado y no identificado (U07)		10.854
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte (J96)	1.199	1.569
Neumonía, organismo no especificado (J18)	991	1.011
Otras sepsis (A41)	887	714
Neumonía viral, no clasificada en otra parte (J12)	27	625
Choque, no clasificada en otra parte (R57)	581	415
Traumatismo intracraneal (S06)	394	388
Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte (J15)	584	381
Enfermedad renal crónica (N18)	516	358
Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte (P07)	413	348
Resto de causas de morbilidad	14.042	11.734
Total	19.634	28.397

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2019 - 2020.

Figura 1. Defunciones hospitalarias según las principales causas 2019 – 2020
Tomado de (*Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021, pág. 9*)

Anexo 8. Muertes de pacientes renales.

Siguen muertes de los pacientes renales; son ya 13 meses de deuda del Gobierno con las dializadoras

La deuda asciende a \$ 250 millones para pagar insumos, medicamentos, personal, entre otros costos.



En la Unidad de hemodiálisis Reynadial asisten a más de 16 pacientes por turnos de cuatro horas, tres veces por semana. **Foto:** Jorge Guzmán

Figura 2. Muerte de pacientes renales
Tomado de (Solís, 2021)

Anexo 9. Salud renal para todos en todos lados



Figura 3. Salud renal
Tomado de (*Noticiero médico*, 2019)

Anexo 10. Cronograma valorado de la propuesta

CRONOGRAMA VALORADO DE LA PROPUESTA								
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
FASES	ACTIVIDADES	RUBRO						
1° PLANIFICACIÓN	Selección y organización de equipo de trabajo	\$ 400.00	x					
	Disponibilidad de materiales	\$ 500.00	x					
2° EJECUCIÓN	Unificación de los horarios laborales de consulta externa	\$ 900.00		x	x	x	x	
	Optimizar presupuestos para facilitar crédito hospitalario a los pacientes con bajos recursos	\$ 1,200.00		x	x	x	x	
	Capacitar al personal para ser comprometido con la calidad de atención	\$ 2,500.00		x	x	x	x	
	Asignación adecuada de los recursos por departamento	\$ 1,200.00		x	x	x	x	
3° EVALUACIÓN	Inicio de acompañamiento evaluación y medición de resultados.	\$ 750.00						x
	Análisis de los resultados obtenidos.	\$ 500.00						x
4° RESULTADOS	Socialización de resultados	\$ 150.00						x
	Emisión de recomendaciones	\$ 250.00						x
	PRESUPUESTO TOTAL	\$ 8,350.00						