



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÒGICO BOLIVARIANO
DE TECNOLOGÌA**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE
TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA**

TEMA:

Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016

Autora:

Villacrés Santos Sabina Gabriela

Tutora:

Ing. Silvia Delgado Vera, Msc.

Guayaquil - Ecuador

2017

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a JEHOVA DIOS, a mis padres aunque ellos ya no estén presente, mis hijos e esposo, doctora Ana Montenegro por su apoyo incondicional. A Jehová Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, protegiéndome y dándome fortaleza para continuar, mis padres, hijos, esposo, doctora Ana Montenegro que siempre fueron su sueño verme como una profesional, a mis hijos e esposo quienes a lo largo de mi carrera profesional han estado presente por mi bienestar y educación dando un ejemplo para ellos gracias por su apoyo en todo momento. Depositando su confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

SABINA GABRIELA VILLACRÉS SANTOS

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Jehová Dios por haberme guiado por el camino correcto; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia mi padres Jacinta Santos y Armando Villacrés aunque ellos no están presente, mis hijos Gensì y Stefano Vera Villacrés, mi esposo, hermana y doctora Ana Montenegro por haberme motivado mi formación académica creyeron en mí en todo momento por haberme dado sus apoyos incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora. También agradecer a la tutora Ing. Msc. Silvia Delgado gracias a su paciencia y enseñanza

Gracias Jehová Dios

La Gloria sea para Jehová Dios

Villacrés Santos sabina Gabriela



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL TUTORA

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que he analizado el proyecto de investigación con el tema: **“Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016”**, presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el título de:

TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El problema de investigación se refiere a: **¿Cómo mejorar la atención al paciente a los grupos prioritarios en el Centro de Salud Samborondón para elevar la satisfacción de estos pacientes en el periodo del 2016?**
El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema:

Egresada:

Tutora:

Villacrés Santos Sabina Gabriela

Ing. Silvia Delgado Vera, Msc.

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Yo, Villacrés Santos Sabina Gabriela en calidad de autor(a) con los derechos patrimoniales del presente trabajo de titulación Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016, de la modalidad de Semipresencial realizado en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología como parte de la culminación de los estudios en la carrera de Tecnología en Administración de Empresa, de conformidad con el *Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN* reconozco a favor de la institución una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial del mencionado trabajo de titulación, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo/autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología para que digitalice y publique dicho trabajo de titulación en el repositorio virtual de la institución, de conformidad a lo dispuesto en el *Art. 144 de la LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.

Villacrés Santos Sabina Gabriela

Nombre y Apellidos del Autor

No. de cedula: 0924109887

Firma

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT

En calidad de colaborador del Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia de Tecnológica (CEGESCIT) nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que el trabajo ha sido analizado por el URKUND y cumple con el nivel de coincidencias permitido según fue aprobado en el **REGLAMENTO PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO INSTITUCIONAL EN LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS DE TITULACIÓN Y DESIGNACIÓN DE TUTORES** del ITB.

Nombre y Apellidos del Colaborador
CEGESCYT

Firma



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Proyecto previo a la obtención del título de: Tecnóloga en Administración de Empresas.

Tema

“Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016”

Autora: Villacrés Santos Sabina Gabriela

Tutora: Ing. Silvia Delgado Vera, Msc.

RESUMEN

El Centro de Salud del Cantón Samborondón ofrecen a los pacientes un proceso de atención para los problemas de Salud que esté presente, actualmente se presenta que los proceso que se dirigen a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e intereses), no son eficientes lo cual genera que usuarios presenten problemas de lo cual este se enfatiza que la atención de la salud en lo que se menciona al trato no es bueno, para la identificación las causas que afectan en el procesos se utilizó instrumentos para identificar las causas o elementos que incluyen este problema para ello se aplica un cuestionario de encuestas a los pacientes a fin de elaborar acciones para la solución del problema.

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Proyecto previo a la obtención del título de: Tecnóloga en Administración
de Empresas.

Tema

“Proponer acciones de mejoras que permitan monitorear los convenios de exhibición de productos en los puntos de venta y fortalecer los ingresos en el área comercial de la empresa DIFARE S.A. en el periodo 2016”

Autora: Villacrés Santos Sabina Gabriela

Tutora: Ing. Silvia Delgado Vera, Msc.

ABSTRACT

The singing health center of Samborondón offers patients a care process for health problems that is present, it is currently presented that the processes that are aimed at the LGBTI community (Lesbian, Gay, Bisexual, Transsexual, and Interests) , they are not efficient which generates that these users present a problem of which it is emphasized that the health attention in what is mentioned to the treatment is not good, for the identification the causes that affect in the processes used instruments for To identify the causes or elements that include this problem, a survey questionnaire is applied to the patients in order to elaborate actions to solve the problem.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL TUTORA	iv
CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN	v
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE CUADROS	xii
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Ubicación del problema en un contexto	1
Situación conflicto	2
Delimitación del problema.....	3
Formulación del problema de investigación.....	3
Variables de la investigación	4

Evaluación del problema.....	4
Objetivos.....	5
Justificación	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEORICO	7
FUNDAMENTACION TEORICA.....	7
Antecedentes Históricos	7
Antecedentes referenciales	10
Fundamentación legal	16
DEFINICIONES CONCEPTUALES	26
CAPÍTULO III.....	28
METODOLOGÍA	28
Presentación de la empresa.....	28
Diseño de la investigación.....	33
Tipos de investigación	33
Población y Muestra	34
Instrumentos de investigación	36
CAPÍTULO IV.....	41
Análisis e interpretación de resultados	41
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 3.1 Organigrama del Centro de Salud	30
Gráfico N° 4.1 Acude al Centro de Salud	41
Gráfico N° 4.2 Visita el Centro de Salud	42
Gráfico N° 4.3 Visita el Centro de Salud	43
Gráfico N°4.4 Trato del Centro de Salud.....	44
Gráfico N°4.5 Calidad del proceso de atención.....	45
Gráfico N°4.6 Servicio percibido	46
Gráfico N°4.7 Trato de la atención del paciente.....	47
Gráfico N° 4.8 Evaluación de la atención del paciente.....	48
Gráfico N° 4.9 Evaluación de la atención del paciente.....	49
Gráfico N° 4.10 Modalidad de la comunicación.....	50
GráficoN°4.11 Mejoras a elaborar.....	51

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 3.1 Plantilla de trabajadores	31
Cuadro N° 4.1 Acude al Centro de Salud.....	41
Cuadro N° 4.2 Visita el Centro de Salud	42
Cuadro N° 4.3 Como califica el proceso.....	43
Cuadro N° 4.4 Trato del Centro de Salud.....	44
Cuadro N° 4.5 Calidad del proceso de atención.....	45
Cuadro N° 4.6 Servicio percibido	46
Cuadro N° 4.7 Trato de la atención del paciente.....	47
Cuadro N° 4.8 Evaluación de la atención del paciente.....	48
Cuadro N° 4.9 Comunicación de la atención.....	49
Cuadro N° 4.10 Modalidad de la comunicación	50
Cuadro N° 4.11 Mejoras a elaborar.....	51
Cuadro N° 4.12 Propuesta de mejora	52

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Ubicación del problema en un contexto

La atención al cliente es la acción que efectúa una empresa para ofrecer al público lo que este espera para la satisfacción de una necesidad demandada de un producto o un servicio.

En las instituciones hospitalarias se define que el paciente es la persona en quien se enfoca la institución para ofrecer un servicio, la satisfacción de una necesidad ya sea esta de salud. La atención al pacientes según (Vera, 2007). Es la acción en la que se efectúa en beneficio a un cliente o usuario, para nuestro caso será paciente o grupo en general mostrando interés y asuvez una atencion especial al cliente.

El servicio de la atención al paciente esta enfocada en la satisfacción de una nesesidad como lo afirman muchos autores desde el inicio de esta practica empresarial y administrativa.

A nivel general en las empresas o instituciones, la satisfacción al paciente o usuario es importante debido a que la mayoría de estas sòlo estàn enfocadas en dar un buen servicio y se sumaa esto la correcta comunicación y la satisfacción de una o varias nesesidades del usuario o paciente.

El estudio en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud (Centro de Salud Samborondón), se enfoca en la atención de un público específico como

son los grupos prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e intereses), los cuales demandan necesidades de atención y cuidado de salud, esto es importante de acuerdo a el estado físico que estos tienen.

El problema en los grupos prioritarios en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud.(Centro de Salud),mencionado en los últimos periodos laborales, es considerado como la falta de inclusión es estos en los procedimientos y en los procesos de la atención de los pacientes como lo afirma la población de los grupos prioritarios del estudio de la investigación.

Por lo cual se demuestra que la atención es un proceso que busca la satisfacción del paciente, en el Centro de Salud del Cantón Samborondón no se obtienen estos resultados; concluyendo que el servicio es ineficiente debido a que se presenta en dificultades en la atención a los pacientes no se brinda la atención que se les corresponde y, en el grado del trato y la comunicación.

Situación conflicto

En la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud, (Centro de Salud), ubicado en el Cantón de Samborondón, se están presentando diversos problemas en lo que discierne a la falta de atención a este grupo vulnerable, que corresponde a los grupos prioritarios en el área de la atención a los pacientes, actualmente los procedimientos no se desarrollan correctamente por el personal que está encargado generando que, los pacientes presenten quejas o disgustos, ocasionando falta de interés en los demás pacientes del Centro de Salud.

Debido a esto, se requiere realizar un diagnóstico de seguimiento para establecer las causas que lo generan, o como se está realizando el trato a pacientes de los grupos prioritarios siempre basado en lo que manifiesta el MAIS (Modelo de atención integral del sistema nacional de salud).

A través de esta estrategia investigativa, se busca que los servicios de salud incorporen en su acción diaria los enfoques de promoción de la salud para promover estilos y entornos de vida saludables, en su camino del fomento de la salud y bienestar de la población con el propósito de fortalecer la atención en los establecimientos, mediante el fortalecimiento del respeto mutuo, la interacción entre personas, el acercamiento a la comunidad, prácticas saludables, la asesoría en salud sexual y salud reproductiva, el cuidado de la familia, la prevención de la violencia, entre otros.

Delimitación del problema

País: Ecuador

Región: Costa

Lugar: Samborondón

Campo: Servicio

Aspectos: Satisfacción de los pacientes

Área: Atención al paciente

Tiempo: Durante el periodo 2016

Formulación del problema de investigación

¿Cómo mejorar la atención al paciente a los grupos prioritarios en el Centro de Salud Samborondón para elevar la satisfacción de estos pacientes en el periodo del 2016?

Variables de la investigación

Variable independiente

Atención a pacientes de grupos prioritarios

Variable dependiente

Satisfacción de pacientes de grupos prioritarios

Evaluación del problema

Para la evaluación de los aspectos del problema se presentará a continuación aspectos generales del problema de la investigación.

Delimitado:

El problema se presenta con los grupos prioritarios en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón- Salud (Centro de Salud), en el servicio de la atención al paciente se origina a causa de falta de interés en los grupos prioritarios y la causa es la insatisfacción de los pacientes que acuden a una revisión médica, esto se da a conocer en el Cantón Samborondón en el periodo del 2016.

Claro

El trabajo de investigación es claro porque se orienta a generar una propuesta de mejora para la atención al paciente, debido a que la caracterización del servicio de la atención al paciente y su satisfacción en el Centro de Salud no ejerce procesos correctos para este grupo.

Evidente:

El trabajo se evidencia con los problemas relacionados en la atención a los pacientes los que no permiten lograr la satisfacción de los grupos prioritarios.

Relevante:

La relevancia del problema en el entorno de la comunidad es importante debido a que reflejará la mejora en el proceso de atención, promoverá a la comunidad procesos eficientes orientados a mejorar el nivel de servicio y calidad en la atención a los grupos prioritarios, sin discriminación de ninguna naturaleza, con inclusión y manejando la diversidad.

Original:

La investigación es nueva debido a que el tema de estudio de los grupos prioritarios no se lo había abordado como una investigación anterior en el Centro de Salud estudiado, ni en ningún otro.

Factible:

Es factible porque se pueden aplicaren el servicio a la atención del paciente, no existen procedimientos teóricos que ayuden a mejorar del procedimiento descrito y el presente trabajo los desarrollará.

Objetivos**Objetivos Generales**

Diseñar un plan estratégico de mejora la atención a grupos prioritarios en el Distrito de Salud del Cantón de Samborondón.

Objetivos Específicos

- Identificar los antecedentes teóricos, históricos y normativos sobre atención a los pacientes prioritarios en el Centro de Salud.
- Diagnosticar la situación de la atención al paciente perteneciente al grupo prioritarios.
- Diseñar un plan estratégico para mejorar la atención a grupos prioritarios en la Dirección Distrital.

Justificación

Esta investigación se la realizará en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón Salud “Centro de Salud”, ubicado en el Cantón Samborondón, con el afán de demostrar cómo se está desarrollando el servicio de atención de salud en grupos prioritarios y mejorarla.

La relevancia social de la investigación se la presenta debido, a que la para sociedad y para el grupo de enfoque de investigación es importante generar una buena atención para los mismos, por lo cual se generará una solución que mejorará los aspectos en el entorno de la atención que se les brinda, por lo cual esta sociedad limitada se beneficiará con la propuesta de mejorar su atención.

El trabajo busca determinar mejoras en la atención enfocada en los grupos prioritarios del centro de salud debido a que, el actual patrón de atención que recibe esta población, no crea la satisfacción con el servicio que estos obtienen del Centro de Salud, por lo cual esta investigación ayudará para guiar a mejorar el actual servicio que se brinda a los grupos prioritarios del Cantón de Samborondón.

El trabajo presenta implicaciones prácticas porque, establecerá una propuesta de mejora que ayudará a resolver el problema, presentado en el Distrito ubicado en el Cantón de Samborondón y que está afectando a un público determinado de los cuales son las lesbianas, los gay, los bisexuales, los transexuales, e intereses y la gente privada de libertad.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

FUNDAMENTACION TEORICA

Antecedentes Históricos

En base a (Martín, 2011), el concepto de salud ha cambiado a lo largo de la historia, en función de los conocimientos, creencias y valores de cada momento y ha significado cosas diversas en diferentes épocas históricas y culturales.

La definición de la salud como ausencia de enfermedad se paso a mediados del siglo XX establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que conceptualizó de manera positiva aquel estado completo bienestar físico, psíquico y social y no simplemente una ausencia de una enfermedad.

Este concepto tuvo varias ciríticas por lo cual se propusieron otros conceptos más operativos como la de Terris en la que se elimina la calificación de completo para el termino bienestar y se añade el de capacidad funcional pasando asi de un concepto de salud estatico a uno más objetivo y dinámico.

Por lo cual en este sentido la definición de la salud que se la estableció en el año 1976, expresa de otra manera la forma de entener la salud, debido a que se añade a la definición de la OMS, conceptos ligados a las propias personas con base a grupos o catergorias de estas como autonomia personal y a su entorno comunitario, y poner énfasis en el disfrute vital: la salud como una forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa.

Para dar solución a las necesidades de salud de los pacientes o usuarios los profesionales no solo deben ser conscientes de cual es su idea de salud, sino que de lo contrario deben reflexionar sobre que paradigma engloba el concepto que tiene de el paciente.

Según (Martín, 2011), afirma que la necesidad es el propósito para indicar los cuidados que un paciente precisa recibir, para mejorar su estado de salud, el concepto de necesidad tiene varias clasificaciones de las cuales son:

Necesidad sentida: es la que se identifica en el propio usuario y que se puede convertir en demanda de un servicio sanitario.

Necesidad expresada: es la que el usuario o paciente acaba presentado por la utilización de ciertos servicios o recursos y se los registra como demanda por los servicios hospitalarios.

Necesidad normativa: es identificada y definida por los profesionales y organismos sanitarios y se basan en la mortalidad por causas evitables.

Uno de los principales valores de nuestro sistema es la equidad, concretamente el acceso a los servicios está condicionado por la valoración que los trabajadores en la salud realizan a los usuarios, por aquello para lograr una atención equitativa los profesionales de la salud están obligados a presentar un servicio completo considerando los valores implicados.

Los servicios de salud para los usuarios de la comunidad lesbianas, gay, bisexuales y transgénero (LGBT) experimentan muchas desigualdades y barreras en cuanto a su atención médica como lo sostiene (Ucayali, 2016) de manera internacional, afirmando que diversos documentos dan cuenta a situaciones de un trato diferente y mala atención en los centro de salud así como la falta de protocolos para la atención diferenciada en la salud de estos usuarios.

Las situaciones de discriminación en la atención de salud que enfrenta este colectivo genera que en diversas ocasiones estos tomen la decisión de no acudir a los hospitales y centros de salud, poniendo en peligro su vida integra.

Este grupo de usuarios padecen diversas vulneraciones en el ejercicio de su derecho de la salud, afirmándose que se ha presenciado actos de discriminación como lo afirma (Martín, 2011), y varios casos de maltratos de parte de proveedores de salud, negación y limitaciones en la atención con fin de curar. En este mismo sentido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos considera que los usuarios del grupo LGBT experimentan ciertos casos de violencia y otros problemas cuando estos acuden a los servicios de salud, por ellos se ha requerido a los estados adoptar políticas públicas que garanticen el ejercicio del derecho a la salud de este colectivo.

Generalidad de los Pacientes

Pacientes: Paciente es la persona que recibe los servicios de un profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, tratamiento o una intervención como lo afirma (Morales, 2009).

Atención centrada en el paciente: es la acción terapéutica, comunicación o intervención realizada de acuerdo a las necesidades únicas de cada paciente, en esto se menciona que hay dos clases de atención como lo afirma (Kotcher, 2007), de las cuales son la atención directa y la indirecta.

Atención directa es aquella que se basa en un diagnóstico o terapia.

Atención indirecta es la que requiere determinadas destrezas y conocimientos sobre el paciente, la enfermedad y el procedimiento con base a las necesidades individuales.

Satisfacción del Paciente: Es la complacencia de los pacientes en los servicios sanitarios con los profesionales de la salud, la satisfacción del

paciente debe ser un objetivo permante para cualquier responsable de la salud de los pacientes y una medida de resutado.

Efectivamente la satisfacción del paciente es considerada tradicionalmente como un determiante a la futura utilización de los servicios sanitarios obien como una consecuencia de la utlización de los servicios.

Importancia de la Atención al Paciente: La importancia en la atención de la salud de los pacientes dentro de salud, con base a (Zurro, 2003), no se explica unicamente por su labor sino por su contribución a la salud pública.

Antecedentes referenciales

La atención de los grupos prioritarios es menos desarrollada en el país debido a que estas tienden a utilizar menos los servicios de salud a causa del temor a encontrarse con un escenario de estigmatización generalizada, desconocimientos sobre diversidades sexuales y actitudes homofóbicas por parte del personal sanitario, según encuestas nacionales sobre el cumplimiento de los derechos a la población LGBT del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2013, muestra que el 58% del total de personas encuestadas no tienen ningún tipo de seguro de salud, mientras que el 33% ha experimentado alguna clase de discriminación en el ámbito de la salud y el 18.7% a experimentado escenas de exclusión del servicio de salud, todo este contexto afecta a la salud de la población LGBTI y genera un impacto directo en su calidad de vida.

Los principios de la atención a los usuarios LGBTI

La atención integral se la desarrollará asegurando el respeto de los derechos humanos, se respetarán los derechos de los pacientes a nivel nacional.

En todos los aspectos relacionados a la asistencia en la salud se deben respetar los tres principios de la bioética: que son autonomía, beneficencia y justicia.

La atención se desarrollará asegurando la calidad técnica de las actividades que se realizan en el ámbito de la prestación de servicios.

Con el objetivo de conocer la situación de discriminación que enfrenta la población LGBTI en el acceso al sistema de salud, a nivel nacional se levantó una línea para identificar las barreras socioculturales en salud en las diversas poblaciones.

- En base a lo anterior se presentaron hallazgos para mejorar de forma adecuada y oportuna los servicios de salud, por lo cual fueron:
- Los valores, creencias y concepciones religiosas de los prestadores de salud, los servicios de salud deben brindar orientación psicológica sensible a la sexualidad de las personas LGBTI, a través de su personal, orientado a dar soporte para enfrentar el proceso de consolidación.

A nivel nacional en el Ministerio de Salud Pública como una estrategia de política para atender a las necesidades de la población LGBTI en el área de la salud, incluyó, que en el Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACCA), se tome en cuenta la orientación sexual, la identidad de género a fin de contar con información de las condiciones de salud de las personas LGBTI.

Rasgos característicos de atención primaria.

Las características de atención de la salud se las presenta de muchas formas como lo afirma (García, 2016), siendo estas las formas de proporcionar

proteger y restaurar la salud, así como son muchas las formas de aliviar y consolar ante la pérdida irreparable de salud

La atención primaria en salud es la base del sistema sanitario, puesto que la mayoría de problemas de salud requieren solución. La atención de salud se caracteriza por: longitudinalidad, accesibilidad integralidad y coordinación. Estos cuatro elementos esenciales de la atención primaria influyen para conseguir la eficiencia en las estructuras de salud y centros de salud.

La atención en la salud es la relación que existe entre el profesional y un paciente, la clave de un buen servicio para el usuario es la que presenta una relación que sea la más adecuada.

Según afirma (Lamata, 1999), los servicios a los usuarios deben ofrecer habilidades técnicas y procedimientos reconocidos como indicadores para la solución de problemas o conflictos.

Tipos de pacientes de los Centros de Salud

Pacientes que requieren atención parcial o intermedia. Son pacientes, ya sea ambulatorios o no, que sí necesitan ayuda para bañarse y comer, que precisan asistencia constante por parte de la enfermería. Respecto de las necesidades psicosociales no toman más de media hora por día cada uno.

Pacientes que requieren atención intensiva o total. Padecen todas las condiciones antes mencionadas, agregándoseles el aislamiento y la terapia de succión. También sufren incontinencia, cuentan con drenajes, precisan cambios de ropa de cama seguido. Pero además, padecen perturbaciones emocionales, requieren observación constante.

Principios de la atención al Usuario - Paciente

Los principios de la atención según (Torres, 2010), son las herramientas estratégicas que permiten ofrecer un mayor valor, con respecto a los servicios que realicen los competidores. Estas herramientas ayudan a que la empresa en el proceso de atención sea más competitiva generando una política de calidad de servicios y una diferenciación con las actividades de otras empresas.

Como principios de la atención, se afirma que el usuario es el que valora la calidad en la atención que percibe, cualquier sugerencia es fundamental para la mejora del servicio, para una satisfacción de una necesidad.

La conexión entre la estrategia de servicio y la atención del usuario o paciente, con los sistemas físicos y administración se deben deducir la definición de las estrategia de servicios, según (Torres, 2010), afirma que la línea que una estrategia de servicio y el cliente es la necesidad de generar una satisfacción de la calidad definida por la dirección.

Las estrategias incluyen las políticas o los lineamientos generales de una empresa o centro de salud enfocado o dirigidos hacia el paciente, normalmente estas son elaboradas en el departamento de marketing y la principal función es dirigir a toda la organización hacia la calidad de la atención de los usuarios. Por lo cual el autor (Torres, 2010), menciona que en la estrategia se define el valor que se desea ofrecer como un servicio a un población específica.

Para lograr la satisfacción del paciente sobre el servicio del sistema de salud la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005), sostiene que la atención centrada en el usuario presentará una mejor respuesta en la satisfacción del servicio, de hecho centrarse más en el paciente fortalece la responsabilidad de los propios pacientes en la gestión de sus problemas de salud.

Sistema de salud

Los Centros de Salud en la atención deberán tener un área de recepción, admisión e información al público de todos los servicios y actividades que se llevan a cabo con el propósito de facilitar la utilización de los servicios de que brinda el Centro de Salud.

La atención puede contribuir en gran medida a mejorar la salud de las comunidades, pero no basta para responder a los deseos de las personas de vivir en condiciones que garanticen la protección de su salud, fomenten la equidad sanitaria y les permitan vivir según sus valores.

Cualquier usuario que acude al centro de salud deberá dirigirse al área de recepción e información que se presenta al público, allí se le presentará una consulta que este haya solicitado.

Los servicios de atención a los pacientes se los definen como unidades administrativas responsables de atender a los usuarios de los servicios de salud públicos.

Las funciones de los Servicios de Atención al Paciente y Usuario son las siguientes;

- ✓ Recibir información y orientar a los pacientes y familiares cuando acuden o ingresan en los centros sanitarios
- ✓ Tutelar el cumplimiento de los derechos de los pacientes y usuarios
- ✓ Atender, tramitar e impulsar todas las quejas, reclamamos y sugerencias que presenten los usuarios.
- ✓ Velar por el cumplimiento de las Obligaciones y de las Normas dictadas por la Dirección del Centro de Salud respecto a los pacientes y familiares.
- ✓ Realizar encuestas de usuarios comunicando sus resultados a la Dirección del Centro.

- ✓ Aquellas otras funciones dirigidas a mejorar la estancia de los pacientes y usuarios, que les sean asignadas por la Dirección del Centro o la Dirección de Área.

Según datos investigativos en cuanto a eficacia y eficiencia, de la atención de salud organizada como atención primaria centrada en las personas. Se demuestra que los sistemas de salud que presentan una asistencia continuada y participativa a los pacientes es definida como un sistema bien empleado.

Una atención con estas características requiere servicios de salud organizados en consecuencia, con equipos multidisciplinarios cercanos a los usuarios que se ocupen de un grupo de población determinado, colaboren con los servicios sociales y otros sectores y coordinen las contribuciones de los hospitales, los especialistas y las organizaciones comunitarias.

Los procesos históricos sobre el manejo de la atención de los grupos prioritarios, los términos referenciales y las normativas que existen nos han permitido determinar que estos pacientes no son bien atendidos, presentándose la particularidad que debido a su aspecto personal no reciben un trato digno como se presenta en los antecedentes, generando que frecuentemente estos dejen de acudir a causa de un trato diferencial de los demás pacientes.

Fundamentación legal

LEY ORGANICA DE SALUD

CAPITULO I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la Salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y biótico.

CAPITULO II

De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 5.- La autoridad nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las Instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de Salud Pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la Salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario.

CAPITULO III

Derechos y Deberes de las Personas y del Estado en Relación con la Salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la Salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de Salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de Salud Pública, dando atención preferente en los servicios público y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su Salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos Médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;

j) Ser atendida inmediatamente con servicios Profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de Salud Público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de Salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en Salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida;

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la Salud

d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de Salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario;

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la Salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en Salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional
- b) Establecer programas y acciones de Salud Pública sin costo para la población;
- c) Priorizar la Salud Pública sobre los intereses comerciales y económicos;
- e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de Salud de calidad;

LIBRO I

De las acciones de salud

TITULO I

CAPITULO I

Disposiciones comunes

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la Salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 12.- La comunicación social en Salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud.

Art. 13.- Los planes y programas de Salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el

desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general.

Art. 14.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental.

Art. 15.- La autoridad nacional en Coordinación con otras Instituciones competentes y organizaciones sociales, implementará programas para la prevención oportuna, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las alteraciones del crecimiento y desarrollo.

LIBRO IV

De los servicios y profesiones de Salud

TITULO UNICO CAPITULO I

De los servicios de Salud

Art. 180.- La autoridad nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de Salud Públicos y Privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de Salud y medicina preparada y otorgará su permiso de funcionamiento.

Art. 181.- La autoridad nacional regulará y vigilará que los servicios de Salud Públicos y Privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de Salud y medicina preparada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

Art. 182.- La autoridad nacional, regulará y aprobará las tarifas de los servicios de Salud y las de los planes y programas de las empresas de servicios de

medicina propagada, de conformidad con el reglamento que se emita para el efecto.

Art. 183.- El contrato de prestación de servicios de medicina propagada debe ser aprobado por la autoridad sanitaria nacional.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

LEY DE DERECHOS Y AMPARO AL PACIENTE

CAPITULO I

DEFINICION

Art. 1.- DEFINICION DE CENTRO DE SALUD.- Centro de Salud es una entidad del sistema de servicios de Salud pública o privada, establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de Salud y de investigación científica.

Se consideran servicios de salud a:

- a) Hospitales;
- b) Clínicas;
- c) Institutos Médicos;
- d) Centros Médicos;
- e) Policlínicos; y,
- f) Dispensarios Médicos.

CAPITULO II

DERECHOS DEL PACIENTE

Art. 2.- **DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA.**- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el Centro de Salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- **DERECHO A NO SER DISCRIMINADO.**- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- **DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.**- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- **DERECHO A LA INFORMACION.**- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del Centro de Salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de Salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

CAPITULO IV

SANCIONES POR FALTA DE ATENCION EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Art. 12.- Bajo ningún motivo un Centro de Salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia. El Centro de Salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Art. 13.- Los responsables de un Centro de Salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años.

Art. 14.- La presente Ley obliga a todos los servicios de Salud del País, sean éstos públicos, privados o a cargo de instituciones militares, policiales, religiosas o de beneficencia.

Art. 15.- Es obligación de todos los servicios de Salud mantener a disposición de los usuarios ejemplares de esta Ley y exhibir el texto de los derechos del paciente en lugares visibles para el público.

Art. 16.- Todos los servicios de Salud están obligados a mantener expuestas en lugares visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios.

TITULO II

DERECHOS

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección primera

Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.

4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

DEFINICIONES CONCEPTUALES

CENTRO DE SALUD: Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región como lo afirma (Gomez, 2005).

PACIENTE: Es comprendida como aquella persona que recibe o contrata los servicios de un profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, tratamiento o una intervención como lo afirma (Morales, 2009).

ATENCIÓN AL PACIENTE: Es el enfoque de la prestación de servicios sanitarios que el usuario recibe para generar un alivio de un dolor específico o una enfermedad (Lamata, 1998).

SATISFACCION AL PACIENTE: Es la solución al problema dado por el paciente y por el cual acude al centro de salud, para recibir la atención médica. (Morales, 2009).

GRUPOS PRIORITARIOS: Se define a los grupos vulnerables como aquellos grupos de la sociedad más susceptibles a las variaciones de los ciclos económicos del mercado teniendo un fuerte grado de vulnerabilidad social.

LGBTI: Comunidad de (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales (Ministerio de Salud Pública , 2015).

MEJORAS EN LA ATENCIÓN: son las acciones que se proponen en el proceso de la atención a los pacientes con la finalidad de establecer óptimas condiciones para los usuarios como lo afirma (Molina, 2004).

PLAN ESTRATEGICO: El plan estratégico es una herramienta que le permite a la dirección elegir las decisiones estratégicas corporativas en referencia a lo que hará en el futuro. (Sainz, 2015).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Presentación de la empresa

El 26 de Noviembre del año 1972, comenzó a funcionar el Centro de Asistencia Social, regentado por el Ministerio de Salud Pública y representado por el Sr. Director Dr. Miguel Cajas proveniente de la Provincia de los Ríos, quien se mantuvo en sus funciones por 4 meses, luego fue reemplazado por el Dr. Guillermo Vera oriundo del Cantón Samborondón.

El Centro de Salud Samborondón, inició sus actividades donde actualmente se encuentran ubicadas las antiguas instalaciones del Municipio del Cantón Samborondón, posteriormente el 30 de Noviembre de 1981, recibió la donación de un terreno, ubicado en las calles 31 de Octubre y Sargento Pavón de 2409.50 m², esta fue realizada por el distinguido Sr. Miguel Yúnez Sagia, sitio donde funciona actualmente el Centro de Salud Samborondón (DIRECCION DISTRITAL 09D23 SAMBORONDON-SALUD).

El Centro de Salud Samborondón forma parte de la Dirección Distrital 09D23 Samborondón – Salud, localizado en la Coordinación Zonal 8 Salud, de acuerdo a la planificación territorial es de Tipo B, cuenta con una infraestructura de una planta ubicada en la Cabecera Cantonal en las calles 31 de octubre y Sargento Pavón, aproximadamente a 1 hora 20 minutos del Cantón Guayaquil

Esta Unidad Operativa descansa en una superficie de 7954 m² de las cuales se encuentra construida aproximadamente 1552 m² ofertando la siguiente cartera de servicios para lo cual está provisto del Talento Humano

El Distrito 09d23 Samborondón es un establecimiento de Salud primer nivel, en el cual se atiende los problemas de Salud de la comunidad y se llevan a cabo diversas labores en equipo, poniendo énfasis en el cumplimiento de las metas programadas, teniendo como prioridad la atención de grupos vulnerables, aplicando la estrategia de la atención integral de Salud y alineándonos al Objetivo 3 del Plan del Buen Vivir , además buscar que las actividades estén orientadas a la mejora continua de las actividades del personal. Pertenece a la Zonal 8, con una población de 91.312 habitantes, y conformado por 5 Circuitos (Samborondón, Tarifa, Boca de Caña, Buijo Histórico y San Gerónimo).

Objeto social

Cumplir con la normativa Constitucional de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana y Control Social, para desarrollar procesos que garanticen la transparencia de la gestión de las entidades públicas, garantizando veracidad y participación de la ciudadanía.

Misión

Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en el marco de las políticas nacionales del sector y la normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad eficiencia y equidad.

Visión

Al 2017 el Distrito 09D23 Samborondón-Salud, es un moderno y dinámico sistema organizacional médico, con capacidad para gestionar procesos que responden a la demanda de servicios de Salud de primer nivel, aplica normas

técnicas de referencia y contra-referencia, sustentado en los principios generales del Sistema Nacional de Salud: Inclusión y Equidad Social, Bioética, enfoque de género, generacional, interculturalidad. Calificada y reconocida acción de su talento humano especializado y capacitado, presupuesto acorde a sus reales necesidades operativas, infraestructura funcional, tecnología de avanzada y abierta participación social con veeduría ciudadana.

Valores

Responsabilidad social: esfuerzo Institucional al servicio de la colectividad.

Comportamiento ético: respetando los derechos que asisten al paciente.

Solidaridad: brindar ayuda a las claves más vulnerables.

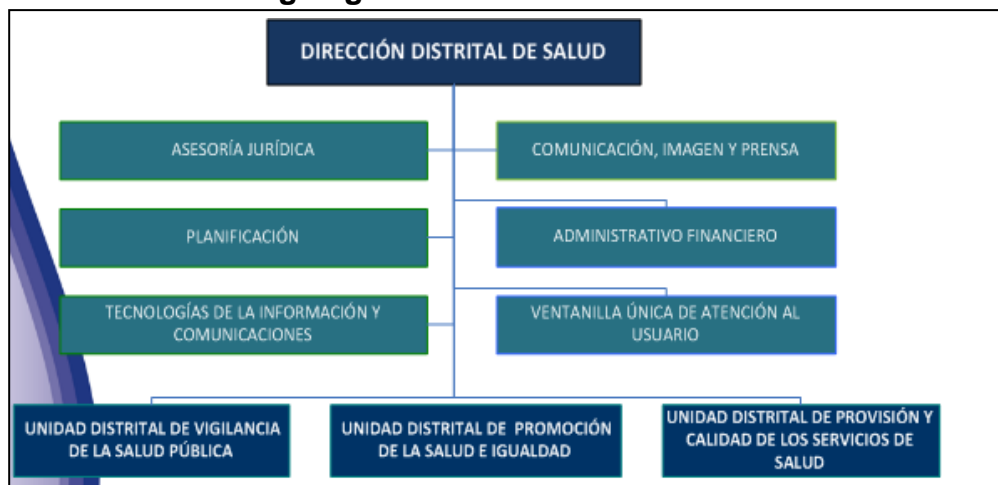
Universalidad: atención a todos los usuarios sin distinción de raza, religión, sexo.

Calidez: buen trato en la prestación del servicio.

Compromiso: empoderamiento individual de la misión

Estructura organizativa

Gráfico N° 3.1 Organigrama del Centro de Salud



Fuente: datos de la empresa
Elaborado por: Gabriela Villacrés

Plantilla total de trabajadores

Cuadro N° 3.1 Plantilla de trabajadores

DEPARTAMENTO	Nº PROFESIONALES
AUXILIARES DE ENFERMERIA	4
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	1
ENFERMERIA	2
ESTADISTICA	3
ECOGRAFIA	1
FARMACIA	4
LABORATORIO	3
MEDICO GENERAL	9
OBSTETRIZ	2
ODONTOLOGIA	2
PEDIATRIA	1
PSICOLOGAS	1
TAPS	2
TICS	1
MANTENIMIENTO	2
TOTAL PERSONAL	38

Fuente: datos de la empresa
Elaborado por: Gabriela Villacrés

Principales Productos o Servicios

CARTERA DE SERVICIOS:

- Medicina General
- Obstetricia
- Odontología
- Psicología
- Hidratación
- Pediatría
- Consulta adulto mayor
- Calificación de Discapacidad

- Farmacia
- Vacunación
- Tamizaje Metabólico Neonatal
- Salud mental
- Laboratorio
- Ecografía
- Terapia respiratoria

Descripción del proceso objeto de estudio o puesto de trabajo

El desarrollo del proceso de la atención de la Salud a los grupos prioritarios es elaborado con base a los pasos siguientes pasos:

- Llamar call center
- Confirmar de la cita médica
- Solicitar en estadística el expediente médico
- Dirigirse al área de enfermería
- Esperar el turno en sala de espera, hasta que el médico lo atienda

Descripción del proceso de atención a los grupos prioritarios

El proceso de atención de Salud a los Grupos Prioritarios se desarrolla en relación al tipo de paciente, por lo que se formaliza que la atención en ocasiones se desarrolla con base al caso que presente el paciente de esta comunidad.

Característica del proceso

Entre las características tenemos que:

Presenta una atención indiferente a los grupos prioritarios.

No soluciona los problemas de salud del paciente

No se logra la satisfacción de los pacientes de los grupos prioritarios.

Evaluación del servicio de los usuarios del grupo de atención prioritaria

- 1 La atención a los pacientes prioritarios es un problema porque no se realizada de forma cordial, debido a que los paciente no recibe un buen trato.
2. No capacita a los servidores públicos en relación al trato de los LGBTI.
3. El servicio que brinda el centro de salud solucionó sus problemas de los grupos prioritarios.
4. No Existe en el Centro de Salud un buen trato a los Grupos Prioritarios.

Diseño de la investigación

Con el propósito de formar y de desarrollar la presente investigación orientada a una propuesta estratégica de mejora para la atención a grupos prioritarios, el autor utilizó una ***investigación descriptiva longitudinal*** de manera que dé cumplimiento o los objetivos propuestos, por lo cual se empleó los siguientes tipos de investigación.

Tipos de investigación

Tipo descriptivo

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los aspectos importantes del fenómeno que se somete el análisis.(Sampieri, 2006). Se hará uso del método descriptivo para analizar y estudiar las principales características del objeto de estudio de la investigación

Tipo explicativo: Este tipo de estudio tiene como objetivo evaluar la relación que existen entre dos o más conceptos, categorías o variables. (Sampieri, 2006). Se hará uso del método explicativo para establecer las diferentes relaciones del resultado del análisis del problema.

Tipo correlacionar: La investigación correlacionar tiene como propósito mostrar o examinar la relación entre variables o resultados de variables. (Sampieri, 2006). Se hará uso del Método correlacionar para buscar la relación de los diferentes resultados de las variables del problema.

Población y Muestra

Población

Según (Bernal, 2006), es el conjunto de todos los elementos a los cuales la investigación está dirigida, se la puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestra.

Dentro de la población se menciona que existen dos tipos de población la población finita y la población infinita.

La población finita es donde se conoce a todo el universo poblacional de un estudio, mientras que la población infinita es aquella donde la población es demasiado grande recurriéndose a métodos para la selección de esta.

Muestra

Con base a (Rodríguez E. A., 2005), la muestra es la toma representativa de la población de la investigación, la muestra descansa en el principio de que las partes representan al todo y reflejan las características de la población a la cual se la ha seleccionado.

Tipos de muestras

Existen varios tipos de muestreo como lo afirma (Grande, 2014), de lo cual este menciona que son el muestreo probabilístico y el muestreo no probabilístico, para el desarrollo de la investigación se aplicara el muestreo probabilístico de lo cual se lo definirá a continuación:

Muestreo probabilístico

Según (Fernández, 2004), el muestreo probabilístico es definido como el proceso donde todos los miembros de la población de estudio tienen una probabilidad distintas de ser seleccionados como unidad maestra.

En la investigación se utilizará la muestra probabilística debido a que, para la selección de la cantidad de la unidad muestra se aplicará formula debido a que la población de estudio es considerada grande.

El presente trabajo de investigación aplica el muestreo probabilístico.

A continuación se detalla la fórmula de la muestra.

$$n = \frac{Z^2 p q}{e^2}$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

p= posibilidad de que ocurra un evento

q= posibilidad de que no ocurra un evento

e= porcentaje de error

z= Nivel de confianza

Calculo de la muestra:

$$n = \frac{(1,65)^2 (0.05)(0.05)}{(0.10)^2}$$

$$n = \frac{2,7225(0,25)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,680625}{0,01}$$

$$n = 68$$

La muestra la constituyen 68 pacientes de los grupos prioritarios del Centro de Salud.

Instrumentos de investigación

Los instrumentos de investigación nos ayudan a recoger información, esta se deriva de un modo lógico de los objetos identificados, poniéndose de manifiesto que estos constituyen un paso integrado en la tarea de la realización del proyecto de investigación.

La presente investigación en cuanto a la atención de los usuarios de la salud identificados como los grupos prioritarios, utilizará varios métodos de investigación basándose en el autor (Rodríguez, 2005) como son:

La observación

Según (Rodríguez, 2005), la observación es comprendida como la percepción visual y se la aplica para indicar todas las formas de percepción utilizadas para el registro de respuestas tal como se muestran y se presentan en nuestros sentidos.

La encuesta

Según (Rodríguez, 2005) , es el cuestionario donde se relaciona al objeto de estudio para ser aplicado a la población de estudio o indagar sobre el objeto de estudio de una investigación.

Esta presenta de gran utilidad para una investigación, ya que constituye una forma concreta del instrumento como es la observación, logrando que el autor o la autora de la investigación logren fijar su atención en ciertos aspectos y se sujeten a determinadas condiciones.

Análisis de datos

Según (Rodríguez, 2005), es la evaluación e interpretación de los fatos de los resultados de los instrumentos de investigación.

El análisis de datos se desarrollara una vez concluidas la colección y procesamiento de la información se inicia con una de las más importantes etapas de la investigación: el análisis de datos. En esta etapa se determinara como en análisis de datos la representación gráfica de los resultados del cuestionario de la encuesta que se aplicara en la atención de los pacientes de los grupos prioritarios de Centro de Salud de Samborondón.

Formato de encuesta

1. **¿Cómo paciente prioritario acude usted normalmente al Centro de Salud?**

Si

No

A veces

2. **¿Cómo paciente prioritario LGBTI con qué frecuencia visita el Centro de Salud?**

Todos los días

Muy a menudo

De vez en cuando

3. **¿Cómo califica el proceso de atención del paciente a los grupos prioritarios del Centro de Salud?**

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

4. ¿Existe en el Centro de Salud un buen trato a los Grupos Prioritarios?

Si

No

5. ¿El servicio que brinda el centro de salud solucionó sus problemas?

Si

No

6. ¿Ha experimentado en el Centro de Salud algún trato indiferente en la atención de los grupos prioritarios?

Si

No

7. ¿De las siguientes opciones cual es el trato discriminatorio que más has experimentado en el Centro de Salud?

Ser mal visto por otros usuarios

Ser mal vistos por los servidores públicos

Quejas de parte del usuario por trato preferencial

8. ¿Cómo evalúa usted el grado de atención a los pacientes de los grupos prioritarios en el Centro de Salud?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

9. ¿Cómo califica la comunicación en el proceso de la atención de los pacientes prioritarios?

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

10. ¿La comunicación del servicio de la atención a los pacientes prioritarios es realizada de forma cordial?

Si

No

11. ¿Qué mejoras usted cree que debe implementar el Centro de Salud en el área de la atención prioritaria?

Capacitar a los pacientes en relación al trato de los LGBTI

Establecer un área especial para la atención LGBTI

CAPÍTULO IV

Análisis e interpretación de resultados

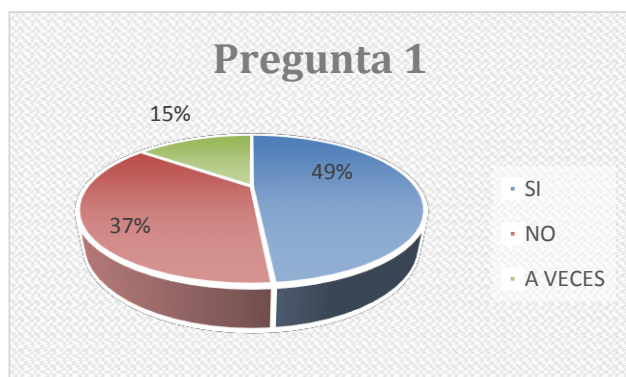
1. ¿Cómo paciente prioritario acude usted normalmente al Centro de Salud?

Cuadro N° 4.1 Acude al Centro de Salud

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	33	49%
NO	25	37%
A VECES	10	15%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N° 4.1 Acude al Centro de Salud



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

El 49% de los pacientes encuestados afirman que si acuden al centro de salud, el 37% indicó que no acude, y el 15% que sostuvo que a veces asiste al centro de salud.

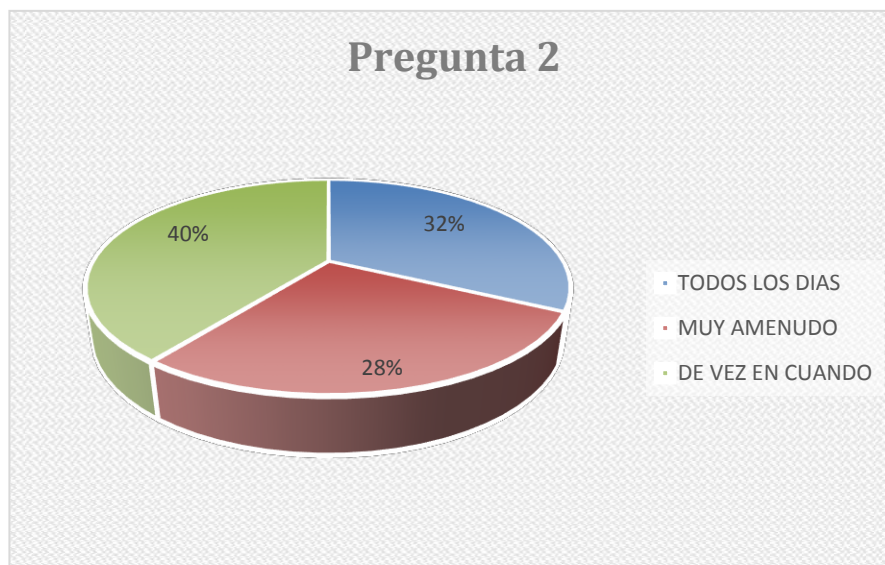
2. ¿Cómo paciente prioritario LGBTI con qué frecuencia visita el Centro de Salud?

Cuadro N° 4.2 Visita el Centro de Salud

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
TODOS LOS DIAS	22	32%
MUY AMENUDO	19	28%
DE VEZ EN CUANDO	27	40%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N° 4.2 Visita el Centro de Salud



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

El 32% de los pacientes afirma que visitan al Centro de Salud todos los días, el 28% de los pacientes sostienen que van muy a menudo y el 40% de los pacientes confirman que acuden al centro de salud de vez en cuando.

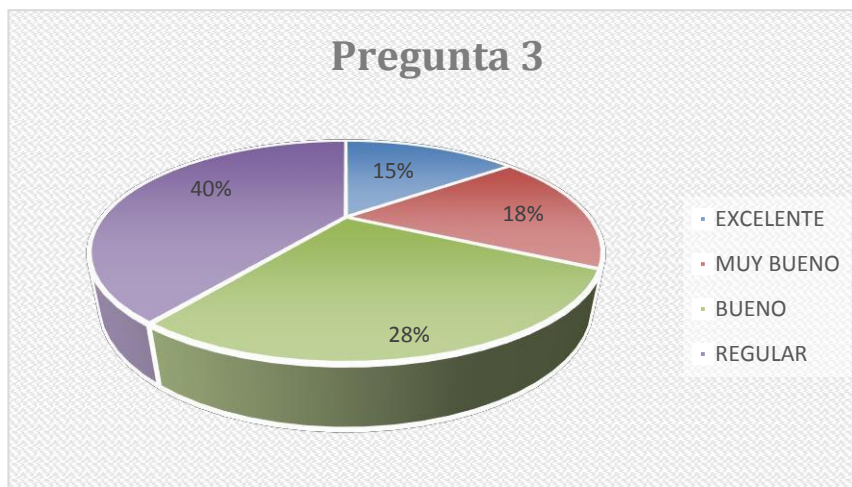
3. ¿Cómo califica el proceso de atención del paciente a los grupos prioritarios del Centro de Salud?

Cuadro N° 4.3 Como califica el proceso

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	10	15%
MUY BUENO	12	18%
BUENO	19	28%
REGULAR	27	40%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N° 4.3 Visita el Centro de Salud



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

En el grado de la calificación del proceso de la atención de los grupos prioritarios el 15% de los pacientes afirman que el proceso es excelente, el 18% de los pacientes encuestados afirman que es muy bueno, a diferencia del 28% que sostiene que el proceso bueno, el 40% que afirma que el proceso de la atención es regular.

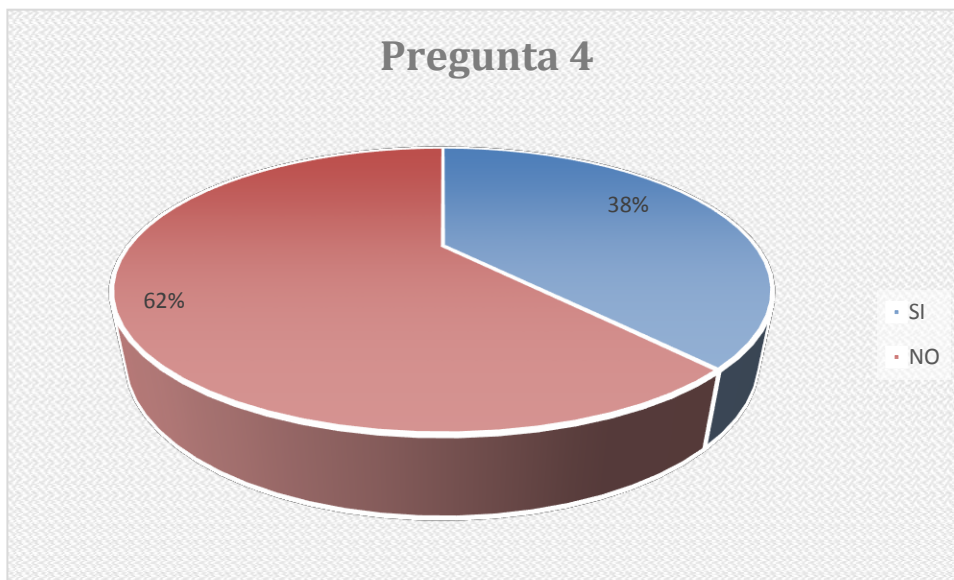
4. ¿Existe en el Centro de Salud un buen trato a los Grupos Prioritarios?

Cuadro N° 4.4 Trato del Centro de Salud

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	26	38%
NO	42	62%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N°4.4 Trato del Centro de Salud



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

Los usuarios conformados por el 38% afirman que existe un buen trato mientras que el mayor porcentaje que es 62% afirma que no existe un buen trato a los grupos prioritarios afirmando que la atención no fue buena.

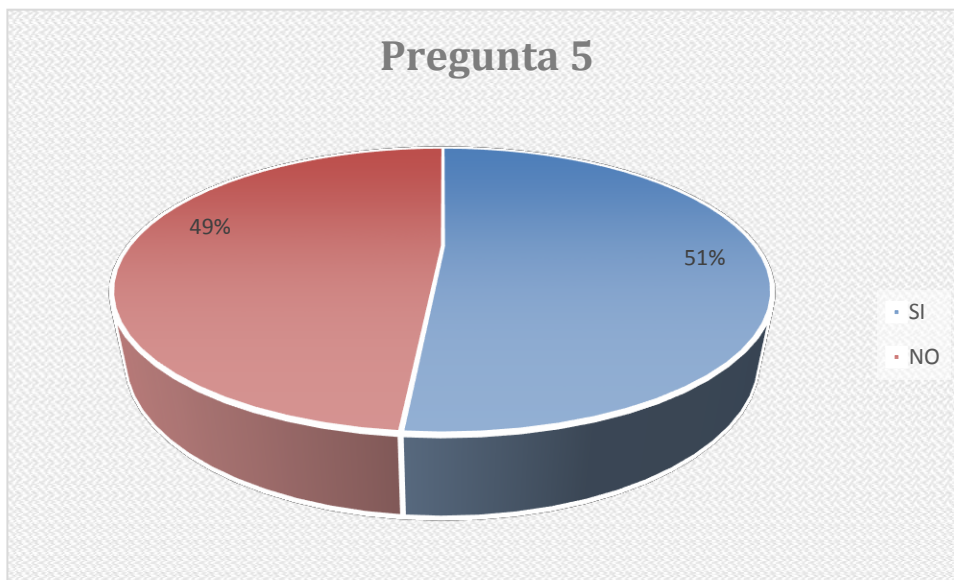
5. ¿El servicio que brinda el centro de salud solucionó sus problemas?

Cuadro Nº 4.5 Calidad del proceso de atención

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	35	51%
NO	33	49%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico Nº4.5 Calidad del proceso de atención



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

En la pregunta, se presentó que el 51% de los pacientes afirmaron que el servicio de la atención solucionó sus problemas mientras que el 49% afirma que la atención no fue buena.

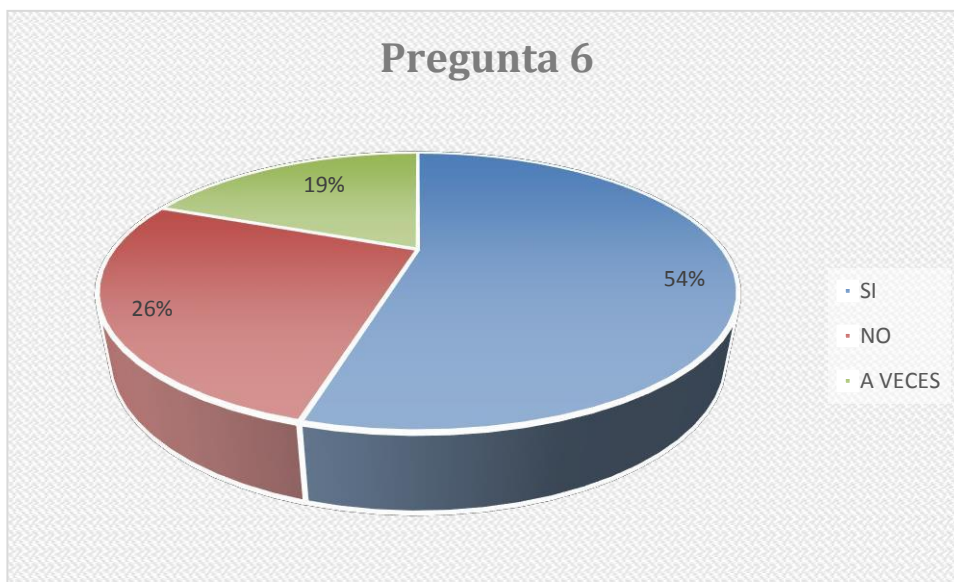
6. ¿Ha experimentado en el Centro de Salud algún trato indiferente en la atención?

Cuadro Nº 4.6 Servicio percibido

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	37	54%
NO	18	26%
A VECES	13	19%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico Nº4.6 Servicio percibido



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

El 54% de los pacientes en relación al servicio afirman que experimentaron un trato indiferente, mientras que el 26% afirma no, a diferencia del 19% que indicó que a veces si lo recibe.

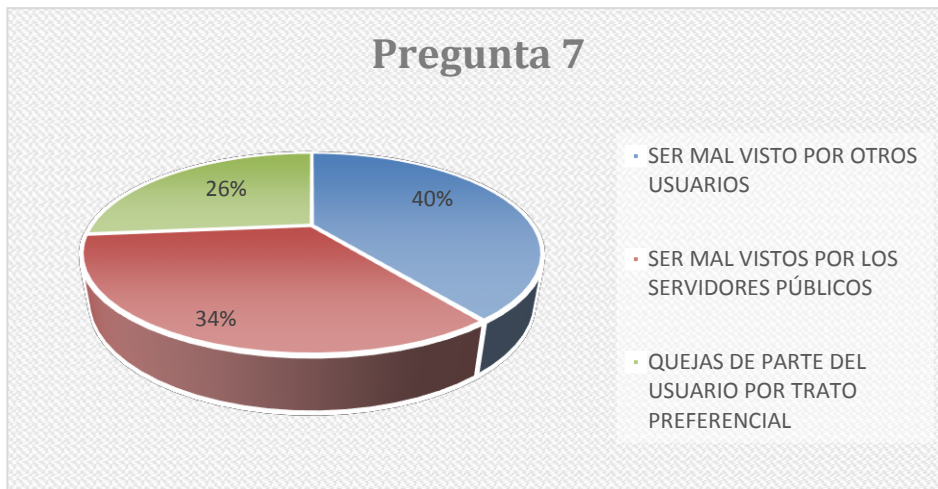
7. ¿De las siguientes opciones cuál es el trato discriminatorio que más has experimentado en el Centro de Salud?

Cuadro N° 4.7 Trato de la atención del paciente

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SER MAL VISTO POR OTROS USUARIOS	27	40%
SER MAL VISTOS POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS	23	34%
QUEJAS DE PARTE DEL USUARIO	18	26%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N°4.7 Trato de la atención del paciente



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

De las opiniones sobre el trato experimentado en la atención que recibe en el centro de salud, el 40% afirma ser mal visto por los otros usuarios, mientras que el 34% afirma ser mal visto por los servidores públicos, el 26% indicó que son las quejas por parte del usuario.

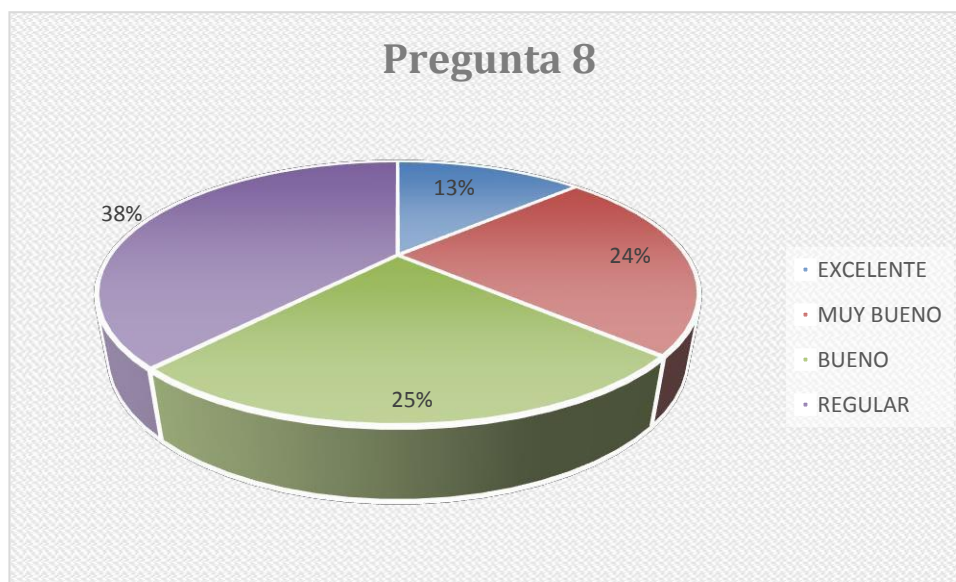
8. ¿Cómo evalúa usted el grado de atención a los pacientes de los grupos prioritarios en el Centro de Salud?

Cuadro Nº 4.8 Evaluación de la atención del paciente

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	9	13%
MUY BUENO	16	24%
BUENO	17	25%
REGULAR	26	38%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico Nº 4.8 Evaluación de la atención del paciente



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

El 13% responde que la atención a los pacientes correspondientes a los grupos prioritarios es excelente, el 24% afirmó que el proceso de evaluación es muy bueno, el 25% indicó que el proceso es bueno, el 38% afirma que el proceso es regular, este último corresponde al mayor porcentaje

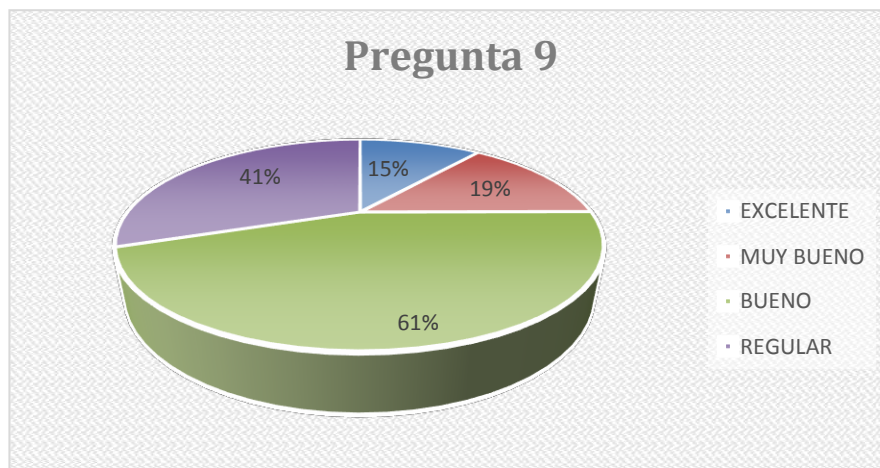
9. ¿Cómo califica la comunicación en el proceso de la atención de los pacientes prioritarios?

Cuadro Nº 4.9 Comunicación de la atención

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
EXCELENTE	10	15%
MUY BUENO	13	19%
BUENO	17	61%
REGULAR	28	41%
TOTAL	68	136%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico Nº 4.9 Evaluación de la atención del paciente



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

El 15% del total de los pacientes afirmaron que la comunicación es excelente, mientras que el 19% y el 61% deducen que el proceso de comunicación es muy bueno y bueno, a diferencia del 41% que afirmaron notar el proceso de atención regular.

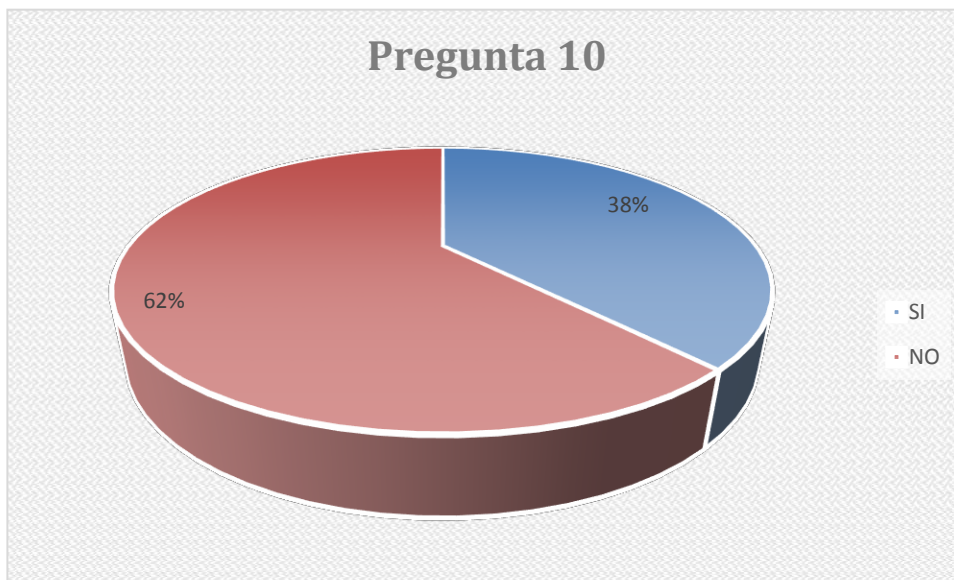
10. ¿La comunicación del servicio de la atención a los pacientes prioritarios es realizada de forma cordial?

Cuadro Nº 4.10 Modalidad de la comunicación

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
SI	26	38%
NO	42	62%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico Nº 4.10 Modalidad de la comunicación



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

Sobre la modalidad de la comunicación el 38% de los pacientes afirma que es realizada de forma cordial, a diferencia del 62% que indica que no se presenta un sistema cordial en la atención de los pacientes.

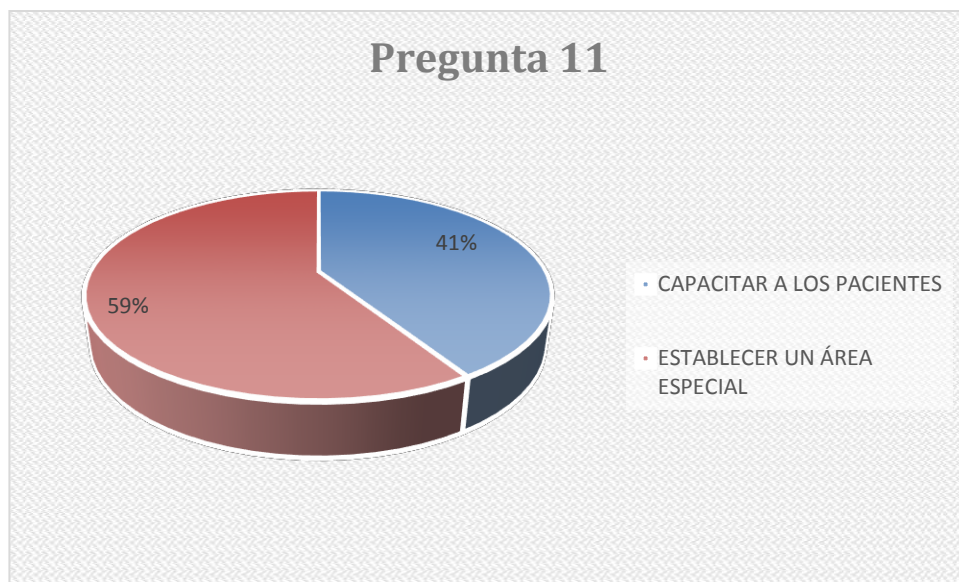
11. ¿Qué mejoras usted cree que debe implementar el Centro de Salud en el área de la atención prioritaria?

Cuadro N° 4.11 Mejoras a elaborar

VARIABLE	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	RELATIVA
CAPACITAR A LOS PACIENTES	28	41%
ESTABLECER UN ÁREA ESPECIAL	40	59%
TOTAL	68	100%

Elaborado por: Gabriela Villacrés

Gráfico N°4.11 Mejoras a elaborar



Elaborado por: Gabriela Villacrés

Interpretación:

Como una acción de mejora, los pacientes del centro de salud por medio de la encuesta afirman que, para que se establezca un mejor proceso de atención a este grupo prioritario desean que se establezca un área especial para la atención, como lo demuestra el 59% de los encuestados.

Cuadro N° 4.12 Propuesta de mejora

Oportunidad de mejora		Mejorar la atención de los grupos prioritarios del centro de salud				
Objetivo		Elaborar acciones que ayuden en la atención de los pacientes				
Responsable		Gabriela Villacres				
#	¿Qué?	¿Por qué?	¿Como?	¿Cuándo?	¿Quien?	¿Donde?
1	Desarrollar mecanismos para evitar discriminación a poblaciones diversas (personas en situación de movilidad que no hablan español, analfabetos, trabajadoras sexuales, LGBTI, entre otras)	Para mejorar las acciones de control de los pacientes prioritarios.	Con la sensibilización a los profesionales de la salud sobre los derechos y la eliminación de las barreras para dar atención digna a poblaciones diversas (Trabajadoras Sexuales, LGBTI, personas en situación de movilidad. Verificada con el informe de realización y evidencia gráfica.	A diario ,En el tiempo de espera antes de la toma de los signos vitales	Personal de salud: licenciadas fijas y personal rural, comités locales de salud. Taps.	En sala de espera del Centro de Salud Samboron dón
2	Implementar en el centro de salud un área exclusiva para la atención de los grupos prioritarios.	Una vez clasificada la emergencia de atención, se procederá a ubicar los pacientes con prioridad de atención que	con la capacitación de protocolos de atención al personal de salud y de estadística	A diario	La personal de estadística o coordinador del	Al ingreso el establecimiento de salud

		están contemplados por los servicios inclusivos.			centro de salud	
3	Implementar en el centro de salud un área exclusiva para la atención de los grupos prioritarios.	Para que no se presente problemas en la comunicación del proceso de la atención del paciente.	Mediante el diseño de una área específica para la atención	Para el periodo de diciembre del 2017	Administrador del centro de salud	Centro de Salud Samborodón
4	Elaborar encuestas de satisfacción, para controlar la calidad de los servicios	Para poder presentar si el proceso de la atención brindada se ha generado una satisfacción de su problema	Diseñando una entrevista a los clientes que fueron atendidos por el personal del centro de salud	En el actual periodo	La autora de la investigación	Centro de Salud Samborodón

Elaborado por: Gabriela Villacrés

CONCLUSIONES

- Los pacientes en general desconocen cuáles son los grupos prioritarios y del proceso de inclusión de los servicios de salud.
- Los pacientes en general desconocen los derechos que la Constitución otorga a los grupos prioritarios.
- El grupo GLBTI piensa que ellos son de mayor prioridad que cualquier otro grupo.
- Clasificara a los grupos prioritarios como: pacientes: prioritarios (por sus condiciones de salud) y de consulta ambulatoria (por sus condiciones que no necesita hospitalización).

RECOMENDACIONES

- Elaborar en el centro de salud aspectos como un trato de igualdad para eliminar la discriminación de las entre los pacientes prioritarios y de las diversas personas que presentan rasgos diferentes como son aquellos que no hablan español, analfabetos, trabajadoras sexuales, LGBTI, entre otros.
- Elaborar acciones dentro de la atención de los pacientes prioritarios donde se evalúen las acciones que van dirigidas hacia estos clientes para el control de la atención.
- Realizar un manual como que sirva como anexo para el control de la atención de los pacientes en el centro de salud que se encuentra ubicado en el canto de Samborondón.
- Realizar capacitaciones para el personal de la atención de los pacientes del centro de salud para generar un proceso basado en competencia dentro de este ámbito administrativo.

BIBLIOGRAFÍA

- Avila, H. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. Chihuahua: EUMED.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Mexico: Pearson Educación.
- Boubeta, A. I. (2007). *Fidelización Del Cliente*. Vigo: Ideaspropias Editorial S.L.
- Couso, R. P. (2007). *Atención al cliente: guía práctica de técnicas y estrategias*. Vigo: Ideaspropias Editorial S.L.
- Fernández, Á. (2004). *Investigación y técnicas de mercado*. Madrid: ESIC.
- García, P. C. (2016). *Salud familiar y enfermería*. Mexico: Editorial El Manual Moderno.
- Gomez, D. (2005). *Ats/due Servicio de Salud de Castilla Y Leon. Temario Vol li Ebook*. España: MAD-Eduforma.
- Gonzalez, C. (12 de Mayo de 2015). *prezi.com*. Recuperado el 16 de Agosto de 2017, de *prezi.com*: <https://prezi.com/kvqvxhsh4ktg/antecedentes-fundamentales-del-servicio-al-cliente/>
- Grande, I. (2014). *Fundamentos y Técnicas de Investigación Comercial*. Madrid: ESIC.
- Kotcher, J. (2007). *Instrumentación quirúrgica: teoría, técnicas y procedimientos*. Escocia: Panamericana.
- Lamata. (1998). *Manual de administración y gestión sanitaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

- Lamata. (1999). *Marketing sanitario*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Martín, A. (2011). *Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes*. Barcelona: Elsevier España.
- Ministerio de Salud Pública . (2015). <http://www.salud.gob.ec>. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec>: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf
- Molina, M. (12 de Febrero de 2004). *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.sa.cr>: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
- Morales, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes*. Bogota: Universidad Javeriana.
- OMS. (2005). *Preparación de los profesionales de la atención de salud para el siglo XXI*. Ginebra: World Health Organization.
- Paz, R. (2005). *Servicio al cliente: la comunicación y la calidad del servicio en la atención al cliente*. Vigo: Ideaspropias Editorial S.L.
- Prieto, J. (2016). *Gerencia del servicio: La clave para ganar todos*. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Rodríguez. (2005). *Metodología de la Investigación*. Tabasco: Universidad Autónoma de Tabasco.
- Rodríguez, E. A. (2005). *Metodología de la Investigación*. Tabasco: Univ. J. Autónoma de Tabasco.
- Sainz, J. M. (2015). *El plan estratégico en la práctica*. Madrid: ESIC Editorial.
- Sampieri, R. H. (2006). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION*. Mexico D.F.: The McGraw-Hill Companies, Inc. .

- Tarziján, J. (2013). *Fundamentos de estrategia empresarial*. Santiago: Ediciones UC.
- Torres, V. C. (2010). *Calidad Total en la Atención Al Cliente*. Vigo: Ideaspropias Editorial S.L.
- Ucayali, J. (2016). *Derechos humanos de las personas LGBTI*. Lima : Defensoría del Pueblo.
- Vavra, T. G. (2003). *Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000*. España: FC Editorial.
- Vera, W. E. (2007). *Proyecto de Mejoramiento de los Servicios de Justicia*. Recuperado el 1 de Febrero de 2017, de <http://pmsj-peru.org/>: <http://pmsj-peru.org/wp-content/uploads/2011/12/servicio-y-atencion-al-cliente.pdf>
- Vertice. (2008). *La calidad en el servicio al cliente*. España: Editorial Vértice.
- Zurro, M. (2003). *Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica*. Barcelona: Elsevier España, .

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL TUTORA

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que he analizado el proyecto de investigación con el tema: **“Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016”**, presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el título de:

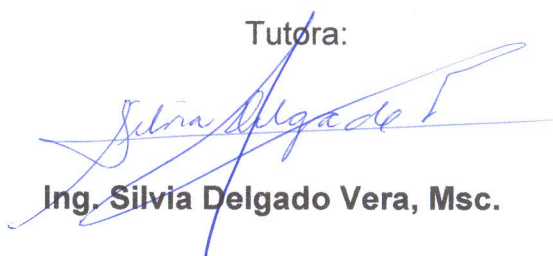
TECNÓLOGA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

El problema de investigación se refiere a: **¿Cómo mejorar la atención al paciente a los grupos prioritarios en el Centro de Salud Samborondón para elevar la satisfacción de estos pacientes en el periodo del 2016?** El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema:

Egresada:


Villacrés Santos Sabina Gabriela

Tutora:


Ing. Silvia Delgado Vera, Msc.



CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



Número único de identificación: 0924109887

Nombres del ciudadano: VILLACRES SANTOS SABINA GABRIELA

Condición del cedulado: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/GUAYAS/SALITRE/EL SALITRE (LAS RAMAS)

Fecha de nacimiento: 1 DE ENERO DE 1985

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Instrucción: SUPERIOR

Profesión: ESTUDIANTE

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

Nombres del padre: VILLACRES ARMANDO

Nombres de la madre: SANTOS VASQUEZ ROSA

Fecha de expedición: 28 DE MARZO DE 2017

Información certificada a la fecha: 6 DE DICIEMBRE DE 2017

Emisor: MARCELO HUMBERTO SALTOS AGUILA - GUAYAS-SAMBORONDON-NT 1 - GUAYAS - SAMBORONDON



Villacres Santos Sabina G.

N° de certificado: 178-075-54211



178-075-54211

Ing. Jorge Troya Fuentès

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación

Documento firmado electrónicamente



IGM 17 01 735 40

INSTRUCCIÓN
SUPERIOR

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
ESTUDIANTE

E332312244

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VILLACRES ARMANDO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
SANTOS VASQUEZ ROSA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
SAMBORONDON
2017-03-28

FECHA DE EXPIRACIÓN
2027-03-28

DIRECTOR GENERAL

Villares Santos Sabina G.

FIRMA DEL CEDULADO

000910970

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y GEDULACIÓN

Nº 092410



CÉDULA DE CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
VILLACRES SANTOS
SABINA GABRIELA
LUGAR DE NACIMIENTO
GUAYAS
SALTRE
SALTRE
FECHA DE NACIMIENTO 1985-01-01
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL SOLTERO



REPUBLICA DEL ECUADOR

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
ELECCIONES GENERALES 2017
2 DE ABRIL 2017

043 JUNTA No.

043 - 015 NÚMERO

0924109887 CÉDULA

VILLACRES SANTOS SABINA GABRIELA
APELLIDOS Y NOMBRES

GUAYAS PROVINCIA
SAMBORONDON CANTÓN
SAMBORONDON PARROQUIA

CIRCUNSCRIPCIÓN 3
ZONA 1




DOY FE: Que esta fotocopia es
Igual al documento original.
Samborondón, 09/ Diciembre / 2017

Ab. Marcelo Santos Aguila
Notaria Primera
de Samborondón



Factura: 002-002-000006199



20170916001D00522

DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS N° 20170916001D00522

En la ciudad de SAMBORONDÓN el día 6 DE DICIEMBRE DEL 2017, (10:11) ante mí, NOTARIO(A) MARCELO HUMBERTO SALTOS AGUILA de la NOTARÍA PRIMERA , concurre(n), SABINA GABRIELA VILLACRES SANTOS portador(a) de CÉDULA 0924109887 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en URBINA JADO (SALITRE), POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) me solicita(n) que proceda a receptor su(s) firma(s) y rúbrica(s), que va(n) a suscribir al pie del presente documento , de cuyo contenido se responsabiliza(n), a fin de que sea(n) AUTENTICADA(S). Al efecto identificado(s) que fue(ron) por mí, en forma libre y voluntaria procede(n) en mí presencia a estampar su(s) firma(s) y rúbrica(s) al pie del referido documento por lo que en aplicación a lo dispuesto en el artículo 18 numeral 3 de la Ley Notarial, doy fe de que dicha(s) firma(s) y rúbrica(s) es(son) AUTÉNTICA(S). - Un original de esta diligencia queda incorporada en el libro respectivo de esta Notaría.

NOTARIO(A) MARCELO HUMBERTO SALTOS AGUILA
NOTARÍA PRIMERA DEL CANTÓN SAMBORONDÓN



CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Yo, Villacrés Santos Sabina Gabriela en calidad de autor(a) con los derechos patrimoniales del presente trabajo de titulación Propuesta de Plan Estratégico de Mejora para la Atención a Grupos Prioritarios GLBTI, (Lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales, e Intersexuales) en la Dirección Distrital 09D23 Samborondón-Salud ubicada en el Cantón de Samborondón durante el periodo del 2016_, de la modalidad de Semipresencial realizado en el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología como parte de la culminación de los estudios en la carrera de Tecnología en Administración de Empresa, de conformidad con el *Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN* reconozco a favor de la institución una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial del mencionado trabajo de titulación, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo/autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología para que digitalice y publique dicho trabajo de titulación en el repositorio virtual de la institución, de conformidad a lo dispuesto en el *Art. 144 de la LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.

Villacrés Santos Sabina Gabriela

Villacrés Santos Sabina G.

Nombre y Apellidos del Autor

Firma

No. de cedula: 0924109887

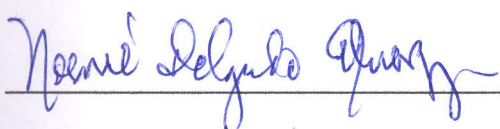


CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL CEGESCIT

En calidad de colaborador del Centro de Gestión de la Información Científica y Transferencia de Tecnológica (CEGESCIT) nombrado por el Consejo Directivo del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

CERTIFICO:

Que el trabajo ha sido analizado por el URKUND y cumple con el nivel de coincidencias permitido según fue aprobado en el **REGLAMENTO PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ANTIPLAGIO INSTITUCIONAL EN LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS DE TITULACIÓN Y DESIGNACIÓN DE TUTORES** del ITB.



Nombre y Apellidos del Colaborador
CEGESCYT



Firma



rkund Analysis Result

Analysed Document: proyecto final gabriela 29 11 2017.docx (D33064310)
Submitted: 11/29/2017 3:14:00 PM
Submitted By: gabyvillacres@hotmail.es
Significance: 4 %

Sources included in the report:

atado Derecho Medico.docx (D30779131)
TICULO-CIENTIFICO-BIOESTADISTICA.docx (D30316902)
<http://www.tipos.co/tipos-de-pacientes/>
http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf

stances where selected sources appear: