

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL

DEPARTAMENTO DE GRADUACIÓN

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

TESIS DE GRADO

PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE

**INGENIERO INDUSTRIAL
ORIENTACIÓN**

GESTION EMPRESARIAL

TEMA

***ASESORIA A LA GESTION DE MARKETING EN EL AREA DE
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE DIVISION II-D.E.
“LIBERTAD”***

AUTOR

VILLEGAS BASANTE MONICA MARICELA

DIRECTOR DE TESIS

ING. IND. MAQUILON NICOLA RAMON

2001 – 2002

GUAYAQUIL – ECUADOR

INDICE GENERAL

CAPITULO I

DESCRIPCION GENERAL DE LA EMPRESA

Descripción	Pag.
1.1 Su Historia.....	1
1.2 Ubicación.....	4
1.2.1 Razón Social.....	4
1.2.2 Identificación del Servicio Según el CIU.....	5
1.3 Misión.....	6
1.4 Visión.....	6
1.5 Objetivo General.....	6
1.6 Objetivos Específicos.....	7
1.7 Marco Teórico y Conceptual.....	8
1.8 Marco Metodológico.....	10

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA

Descripción	Pag.
2.1 Dependencia y Subordinación.....	13
2.2 Organismo de Apoyo.....	13
2.3 Organigrama de Funciones.....	14
2.4 Manual de Funciones.....	15
2.4.1 Dirección.....	15
2.4.1.1 Sus Principales Funciones.....	15
2.4.2 Subdirección Técnica.....	18
2.4.2.1 Sus Principales Funciones	19
2.5 Subdirección Administrativa.....	21
2.6 Calidad de Atención.....	21
2.7 Servicios que Presta.....	21
2.8 Capacidad de Atención.....	29
2.9 Facilidades Operacionales.....	30

CAPITULO III

ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Descripción	Pag.
3.1 Sector de Atención.....	32
3.2 Precio de los Servicios Prestados.....	32
3.3 Competencia.....	33
3.4 Mercado Actual.....	34
3.5 Diagrama de Flujo de Proceso.....	38
3.6 Presupuesto de Operaciones del Costo de Atención año 2001.....	40
3.7 Punto de Equilibrio.....	42
3.8 Indice de Capacidad Utilizada.....	45
3.9 Analices del Entorno de la Empresa en Estudio.....	47
3.10 Análisis de F.O.D.A .de la Empresa.....	55

CAPITULO IV

DIAGNOSTICO Y EVALUACION DEL PROBLEMA DEL HOSPITAL DE DIVISIÓN II-D.E “LIBERTAD”

Descripción	Pag.
4.1 Identificación del Problema.....	58
4.2 Factores que Generan la Problemática.....	59
4.3 Causa Efecto.....	60
4.4 Diagrama Causa Efecto.....	63
4.5 Diagrama de Pareto.....	66

CAPITULO V

SOLUCION DE PROBLEMAS EXISTENTES

Descripción	Pag.
5.1 Alternativas de Solución.....	69
5.2 Introducción a las Soluciones	70
5.3 Estrategias de Solución.....	71

5.4 Diseño de un Plan de Publicidad.....	71
5.5 Aplicación de la Segmentación Psicografica.....	73
5.6 Segmentación de Mercado.....	75
5.7 Selección del Mercado Meta.....	77
5.8 Difusión Publicitaria del Servicio Medico.....	79
5.9 Medios de Comunicación con Mayor Sintonía.....	81
5.10 Costo de Publicidad.....	83
5.11 Desarrollo de la Segunda Estrategia.....	86
5.12 Estudio de Costos de los Servicios Básicos Atención en la Tarde.....	87
5.13 Pago de Especialistas por Extensión de Horarios.....	89
5.14 Proyección de Pacientes a Atender en Horas de la Tarde.....	91

CAPITULO VI

ANÁLISIS ECONOMICO DE LAS SOLUCIONES

Descripción	Pag.
6.1 Análisis Costo Beneficio.....	94
6.2 Costo de la Apertura de Consultas.....	95
6.3 Puesta en Marcha.....	97

6.4Conclusiones y Recomendaciones.....	100
--	-----

INDICE DE ANEXOS

Descripción	..Pag.
1. Diagrama de Ubicación.....	102
2. Del Derecho a la Atención de Salud.....	103
3. Consulta Externa por Especialidad del HD-II-DE del 99-2001.....	107
4. Costos Indirectos de Producción.....	110
5. Pacientes Atendidos Mensualmente en la Consulta año 2001..	115
6. Censo de Población y Ocupación según sector económico.....	116
7. Encuesta de Pacientes Ambulatorios.....	119
8. Cotización de Medios de Comunicación.....	121
9. Cotización de Trípticos y Muestrario.	127
10. Convenio de Prestación de Servicios.....	129

CAPITULO I

DESCRIPCION GENERAL DE LA EMPRESA.

1.1. SU HISTORIA

Los Hospitales en Guayaquil fueron en sus comienzos instituciones creadas por la caridad privada, pública y municipal para asegurar la atención a los enfermos más pobres.

La evolución de los Hospitales se debe a un movimiento de secularización y racionalización científica, en íntima evolución con el progreso de la conciencia social y la medicina como ciencia cada vez más compleja y de más vastas posibilidades.

El primer Hospital Militar que funcionó como tal en Guayaquil, según conceptos que hoy tenemos, data del tiempo de la independencia, que sirvió para atender a las enormes cantidades de enfermos y heridos caídos en el fragor de las

batallas, adecuándose diferentes locales o instituciones como el HOSPITAL DE LA ASUNCION para proporcionar toda clase de atención los mismos y para enfrentar las epidemias ocurridas en esta ciudad. En el año de 1810, en plena Colonia, se inicia la construcción de la obra, que habría de ser poco después el Hospital Militar de Guayaquil.

El filántropo guayaquileño, Protomédico, Dr. Ignacio Hurtado de López, quien preocupado por las mujeres enfermas carentes en lo absoluto de atención médica, decide con sus propios medios crear un Hospital para ellas el mismo que fue construido detrás de la Iglesia San Francisco y su nombre fue HOSPITAL DE LA ASUNCION.

El 02 de Febrero de 1819 abrió las puertas el Hospital a las mujeres enfermas, pero he ahí que apenas comenzaba a funcionar, el Ilustre Cabildo de Guayaquil; y no se sabe si de agrado o por fuerza, muerto el Dr. Hurtado lo destinan a primer Hospital Militar de esta Ciudad para atención de sus militares enfermos. Es por eso que podríamos decir que la Historia del Hospital Militar data desde 1810, fecha en que comenzó la edificación del HOSPITAL DE LA ASUNCION. Desde esa época hasta 1855, el hospital Militar funciona en ese local situado detrás de la iglesia San Francisco. En ese año, el general Urbina decreta la construcción del nuevo Hospital Militar en el cerro Santa Ana.

Luego de tres años entra en funcionamiento; diríase que Urbina es el fundador del Hospital Militar Guayaquil. En 1917 por lo ruinoso del edificio, el hospital pasa a funcionar en una casa situada en las calles Eloy Alfaro y Maldonado en donde permanece hasta 1948.

Desde 1948 a 1954 el hospital presta sus servicios en pabellones semiconstruidos anexos al Batallón “Pichincha” en las calles Antepara y Ballén.

Bajo la presidencia de Velasco Ibarra en 1954 se construye un pabellón hospitalario de tres cuerpos en la hacienda Atarazana, sitio en el que funciona hasta los actuales momentos.

En 1976 se termina la construcción de la planta sur del hospital, con lo que desde esa época hasta la presente, se viene incrementando los diferentes servicios y especialidades acordes al avance científico y tecnológico. Hoy a través de su historia, el actual Hospital Militar ha desarrollado importantes acciones de apoyo y de servicios de sanidad en tiempo de paz como en operaciones, y permanece listo para los servicios de la Institución Armada y de la Patria toda.

En la apertura científica y social hacia la comunidad, el Hospital Militar, desde 1991 proyecta y realiza varios Congresos Médicos y Simposios con profesores Nacionales y Extranjeros compartiendo sus experiencias científicas con otros profesionales e instituciones; al mismo tiempo, a través de sus acciones médicas comunitarias en forma periódica presta sus servicios médicos gratuitos en las poblaciones y zonas urbanas de más escasos recursos económicos.

Mención especial de médicos cabe la participación en Acciones Cívicas de Cirugía Plástica y reconstructiva, con médicos especialistas extranjeros de la fundación James Correa de Miami, del comando Sur de Estados Unidos, de la fundación Estrella y del Rotary Club del Ecuador.

1.2 UBICACIÓN.

El Hospital Militar llama hoy en Día Hospital de la Segunda División del Ejército “Libertad” (Hospital de División II-DE. “Libertad”) se encuentra Ubicado en la ciudadela Atarazana en la Ave. Pedro Menéndez Gilbert y Ave. Democracia frente al Cementerio General Puerta #13. **(ver anexo 1)**

1.2 .1 RAZON SOCIAL

HOSPITAL DE DIVISION DE LA II DIVISION DEL EJERCITO “LIBERTAD”

Es una institución de Sanidad de la Fuerza Terrestre destinada a proporcionar prestación de servicios Médicos al personal militar en servicio activo y pasivo de la SEGUNDA DIVISIÓN DEL EJERCITO “LIBERTAD” a sus familiares dependientes. De acuerdo a posibilidades, presta servicios de atención medica a pacientes civiles, como una contribución de la entidad al desarrollo social del país.

1.2.2 IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO SEGÚN EL C.I.I.U.

El Hospital presta servicio de atención Medica, razón por la cual esta clasificada según el C.I.I.U. (código internacional industrial uniforme), con el código 9331 de (Servicios Médicos)

1.3 MISION.

Es prestar servicios de salud al personal militar en servicio activo y pasivo perteneciente a la Segunda División de Ejercito “Libertad” y a sus familiares dependientes (**ver anexo 2**), tanto en tiempo de paz como en tiempos de guerra a través del mejoramiento y superación técnico profesional con

calidad, competitividad, ética, y alto compromiso institucional en forma permanente, orientando sus acciones hacia la salud integral y participativa de la comunidad, a fin de mejorar las condiciones de vida y contribuir al desarrollo y bienestar biopsicosocial de la sociedad.

1.4 VISION

El Hospital de la Segunda División del Ejército Libertad, tiene la visión una superación técnico profesional, para obtener un nivel de capacidad resolutive, brindar servicios de salud con calidad y efectividad, con un equipo humano ético, responsable capacitado y comprometido con la institución, una participación de la comunidad militar dentro del sistema de salud de la jurisdicción Divisional y una aceptación de la sociedad por su prestigio y credibilidad.

1.5 OBJETIVO GENERAL

Proporcionar servicios de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a los miembros de las fuerzas armadas en Servicio Activo, Pasivo, dependientes y derechohabientes, así como a pacientes civiles que lo solicitaren y la formación del personal de salud y de investigación.

Contribuir para el desarrollo nacional mediante acciones para la comunidad civil en el campo de la salud.

1.6 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población civil y militar de acuerdo a la ubicación geográfica en un porcentaje en un 80% de personal militar y dependiente y en un 20% de la población civil, de acuerdo a la capacidad instalada.
2. Brindar atención medica universal, eficiente y eficaz al personal militar que demanda servicio de salud.
3. Coadyuvar al desarrollo técnico administrativo y científico en la prestación de salud y de la ciencia de la salud a todas las instituciones y casas de salud existentes en el medio.
4. Planificar, ejecutar y controlar las actividades de salud en su área como son: Policlínicas y dispensarios militares.
5. Desarrollar acciones encaminadas al fomento de la salud tales como: Casas abiertas, Brigadas medicas, Acciones Cívicas en los sectores marginales.

6. Ejercer actividades de protección específica de salud a la población militar.
7. Cumplir con las actividades de rehabilitación de salud hospitalaria y ambulatoria.
8. Efectuar docencia intra y extra hospitalaria e interinstitucional.
9. Realizar investigaciones a las áreas médicas y administrativas del hospital.
10. Coordinar con los niveles superiores y subordinados del sistema de sanidad militar, las acciones técnicas y administrativas correspondientes.
11. Supervisar y prestar asistencia técnica a las unidades operativas de menor complejidad en su área.
12. Constituir en tiempo de guerra el departamento de sanidad encargado de proporcionar apoyo de servicio de sanidad (Curación y hospitalización en el área designada por la autoridad superior).

1.7 MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

Los continuos y rápidos avances de la ciencia y la tecnología, en particular la teoría y las técnicas de la dirección, así como los cambios en el entorno en el cual las grandes, medianas, pequeñas y microempresas del país deben operar, han hecho necesaria la aplicación de estrategias y políticas empresariales para fortalecer el desenvolvimiento y cumplimiento de los objetivos y misión propuesta, a tono con la visión, oportunidades amenazas, fortalezas y debilidades, lo cual se traduce en brindar un futuro prometedor en el ámbito de la administración, mercadotecnia, finanzas, contabilidad, producción, operaciones, la investigación, el desarrollo y los sistemas computarizados de información para alcanzar el éxito de la organización.

El proceso de la planificación estratégica es dinámica, cambiante, lo cual permite tomar decisiones actuales a partir del futuro.

En la práctica, el proceso de la planificación estratégica no se divide con tanta nitidez ni se ejecuta con tanta claridad como sugieren los modelos. En realidad, el proceso no termina jamás.

Quienes realizan las funciones de administradores deben optar por mejores estrategias para lograr los objetivos y metas planteados por la empresa. Claro está que debe existir un control adecuado de costos, calidad y contar con información actualizada claves para determinar su análisis y lograr el

financiamiento necesario para el desarrollo empresarial. Las organizaciones deben adoptar una posición activa y no una reactiva en su industria, deben luchar por influir, anticipar y emprender hechos y no sólo responder a ellos. El proceso de la planificación estratégica representa esa posición para tomar decisiones, mediante un enfoque lógico sistemático y objetivo para determinar el rumbo futuro de una empresa y no por corazonadas o la intuición.

Observando hacia el futuro, las empresas deben tener una orientación plantearse las siguientes preguntas. ¿Hacia donde van las empresas en el futuro? ¿Cuál será el negocio? ¿Cómo se debe trabajar? Entre otras, que el empresario o estratega se conteste cuando establezcan un (plan estratégico empresarial) que le permita el desarrollo de la organización con un alto margen de seguridad en la obtención del beneficio.

En este marco, la planificación estratégica es la columna vertebral que permite el desarrollo de cualquier organización.

1.9 MARCO METODOLOGICO.

Se ha considerado al método como camino más adecuado para alcanzar las metas y objetivos propuestos en la investigación para lo cual se aplicaran los siguientes:

METODO INDUCTIVO.

Este método parte de lo específico a lo general, lo cual nos permite identificar los factores internos y externos que inciden en el desarrollo normal de las actividades de atención al público en consulta externa; del Hospital de División II- D.E “Libertad”.

METODO DEDUCTIVO.

Parte de lo general a lo particular, nos ayudara a determinar el impacto que causarían los factores en el entorno de la unidad objeto de la investigación.

METODO EMPÍRICO.

Este método nos permite explicar la observación, encuestas, entrevistas y otros que lograra aclarar las características, propiedades fundamentales y relaciones esenciales del tema de investigación, cada uno de estos tiene su importancia, por lo que se aplica de acuerdo como se vaya desarrollando el proceso investigativo.

TÉCNICAS

En el Hospital de División de la Segunda División del Ejército “Libertad” se propone realizar los cambios en el área de consulta externa para poder tener mayor atención a pacientes civiles e mejorar sus ingresos , para lo cual se utilizan técnicas de investigación las mismas que permiten obtener información necesaria y objetiva tales como encuestas, entrevistas, e informes.

- ❖ Encuestas dirigidas a empleados civiles, militares y usuarios de esta casa de salud para poder determinar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

- ❖ Entrevistas dirigidas al Director e Sub- Directores para poder determinar la relación costo beneficio.

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA

2.1 DEPENDENCIA Y SUBORDINACIÓN.

El Hospital de División II-D.E “Libertad” es una instalación de Sanidad dependiente de la Fuerza Terrestre y esta subordinada directamente a la Segunda División de Ejercito “Libertad”.

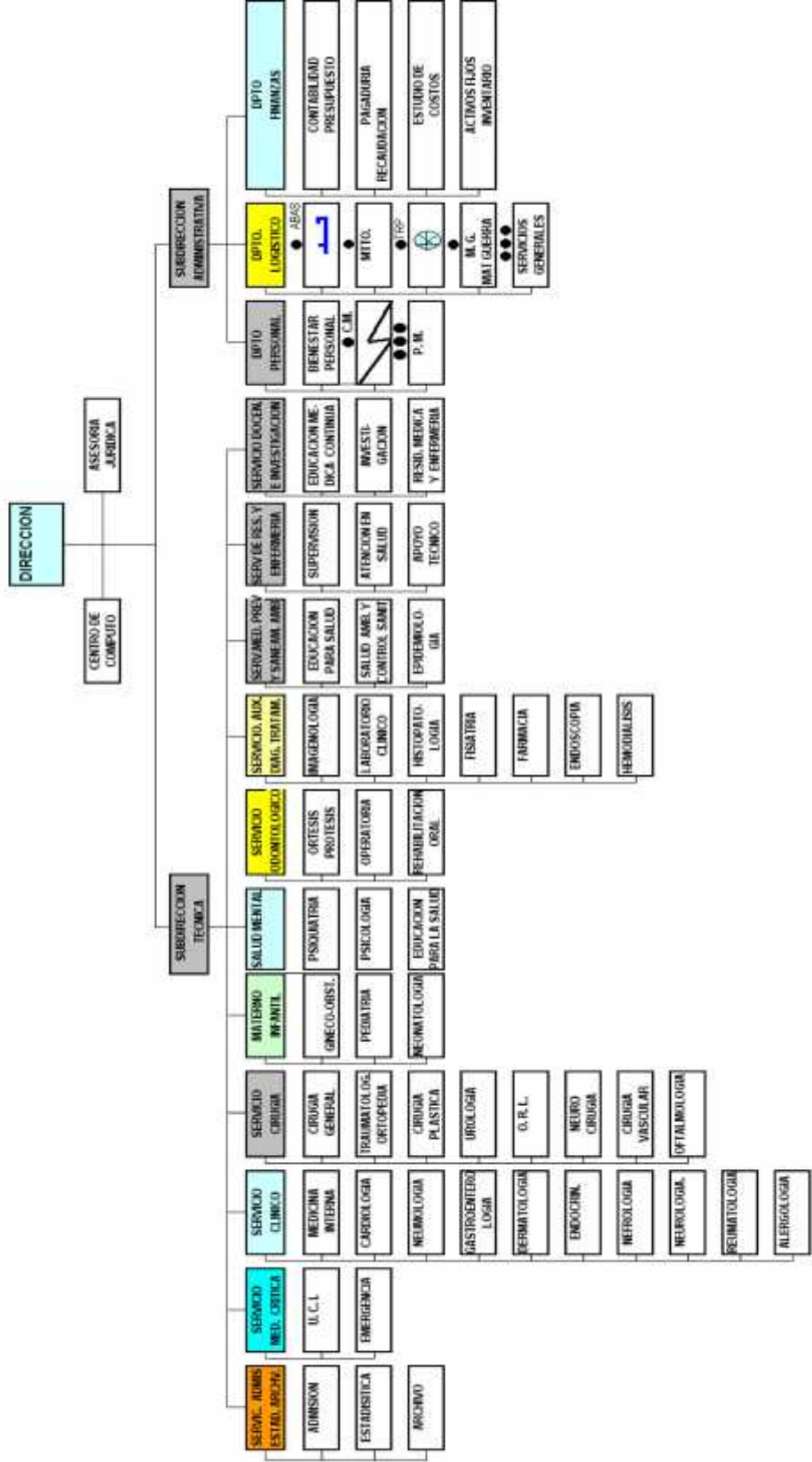
Técnicamente esta subordinada al Departamento de Sanidad del Ejercito.

2.2 ORGANISMO DE APOYO

- ❖ Ministerio de Defensa Nacional
- ❖ Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas
- ❖ Comando general del Ejercito
- ❖ H. Junta de Defensa Nacional
- ❖ Comando de la Segunda División de Ejercito “Libertad”
- ❖ ANDEC
- ❖ Otras Instituciones Afines, Fundaciones.

2.3 ORGANIGRAMA DE FUNCIONES

HOSPITAL DE DIVISION DE LA II-DE



2.4 MANUAL DE FUNCIONES.

2.4.1 DIRECCION

El Director del Hospital es el responsable ante la Segunda División del Ejercito de toda administración integral del Hospital y de su personal técnico y administrativo, el mismo que tiene las siguientes funciones.

2.4.1-1 SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

- ❖ Planificar anualmente y presentar al escalón superior los programas técnicos administrativos y científicos de la unidad ajustándolos a las políticas, normas, programas y otras disposiciones.
- ❖ Disponer la elaboración y/o revisión de los reglamentos de organización, normas y procedimientos técnicos del reglamento interno general del hospital así como de cada uno de los servicios y presentarlo a nivel jerárquico superior.
- ❖ Organizar, dirigir, coordinar y controlar los programas y actividades del Hospital.

- ❖ Conocer, publicar, difundir, cumplir y hacer cumplir los reglamentos, normas procedimientos y más disposiciones de la unidad de salud y de los niveles superiores.

- ❖ Realizar el diagnostico y formular los requerimientos de recursos humanos, materiales y financieros necesarios para cumplir con los trabajos de salud para la unidad.

- ❖ Dar parte inmediata de las novedades que se presentarán al comando.

- ❖ Presentar a la Jefatura de Sanidad del Ejercito el informe anual escrito de las actividades, el mismo que será remitido hasta la 1ra. semana de Diciembre de cada año. Este informe tendrá relación con las reformas al orgánico de personal, presupuesto y necesidades del Hospital (de acuerdo a la Directiva de la Jefatura de Sanidad del Ejercito).

- ❖ Solicitar a la superioridad el nombramiento y remoción del personal del Hospital de acuerdo a leyes y reglamentos.

- ❖ Velar por que se mantenga un alto nivel de moral, disciplina y bienestar en el personal del Hospital.

- ❖ Recibir, transmitir y hacer cumplir a los subordinados todas las ordenes y disposiciones técnicas administrativas impartidas por la superioridad.

- ❖ Representar al Hospital en todos los actos oficiales sociales y protocolarios.

- ❖ Proporcionar y/o autorizar la información a los medios de comunicación colectiva. Autorizar las publicaciones, suscribir la correspondencia oficial y las normas internas que se produzcan en la unidad.

- ❖ Organizar los comités de auditoria médica, farmacología y otros comités internos del Hospital.

- ❖ En caso de que se presente graves problemas técnicos y administrativos que no puedan ser resueltos por la dirección, hará conocer al comando de la División y a la Jefatura de Sanidad del Ejercito para su inmediata solución.

- ❖ Estudiar, aprobar y canalizar requerimientos de abastecimiento de Sanidad para los dispensarios de las unidades de la División.

- ❖ Designar Jefes de los diferentes servicios considerando la antigüedad del oficial o del médico civil más antiguo del Servicio.

- ❖ Como Jefe de Sanidad de la División debe conformar el Departamento de Sanidad para los casos de emergencia y elaborar el plan de empleo de servicios.

- ❖ Legalizar con su firma la documentación económica y financiera del Hospital.

- ❖ Regular el cobro de honorarios y otros ingresos a los pacientes así como la distribución que tendrán dichos ingresos de acuerdo a la directiva emanada por la Jefatura de sanidad del Ejército.

- ❖ Reglamentar, fomentar y coordinar la capacitación y entrenamiento del personal de la unidad.

- ❖ Coordinar con otras instituciones y unidades de salud las actividades y situaciones de emergencias y/o desastres.

2.4.2 SUBDIRECCION TECNICA:

La subdirección medica es responsable de la atención medica que se presta en el Hospital a través de los departamentos médicos, auxiliares de diagnostico y tratamiento, de los servicio técnicos, de colaboración medica y de las áreas de consulta externa, emergencia, centro quirúrgico y centro obstétrico.

Depende jerárquicamente de la dirección del hospital.

2.4.2-1 SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON :

- ❖ Constituirse en el órgano regular entre el director y los jefes de departamentos técnicos.
- ❖ Preparar y presentar a la dirección del hospital el programa anual de actividades de su sector.
- ❖ Organizar y dirigir las actividades de atención médica en el Hospital.
- ❖ Revisar anualmente con los Jefes de Servicios el Reglamento Interno, Manuales, Normas y procedimientos técnicos y administrativos de atención médica.
- ❖ Cumplir y hacer cumplir normas y procedimientos establecidos en el reglamento interno del hospital.
- ❖ Presidir la reuniones periódicas de los departamentos médicos, servicios y auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y de los servicios técnicos de colaboración e integrar el consejo técnico.
- ❖ Asesorar a la dirección en el Área de su competencia.

- ❖ En ausencia del director asumirá las funciones de éste.

- ❖ Mantener coordinación con la administración del hospital para la provisión de recurso para su área y la colaboración permanente con la misma.

- ❖ Supervisar permanentemente las actividades de las unidades a su cargo.

- ❖ Mantener informada a la dirección del funcionamiento, novedades y más particulares de los departamentos a su cargo.

- ❖ Organizar y planificar los diversos servicios Hospitalarios así como de las unidades de la división en tiempo de paz y en época de campaña.

- ❖ Elaborar el plan contra incendios del Hospital.

- ❖ Las demás que le sean designadas por la superioridad.

2.5 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Es la responsable de la gestión administrativa, financiera y del control de los recursos en apoyo a la prestación de la atención medica. Esta constituido

por los siguientes servicios: Personal, Logística, Unidad Financiera y Servicios Generales.

2.6 CALIDAD DE LA ATENCION.

El Sistema de Salud garantizará la máxima calidad de atención de salud posible; para ello las instalaciones constan con los recursos materiales, económicos adecuados y el personal de médico y paramédico entrenado y actualizado en el campo de Medicina Preventiva.

2.7 SERVICIOS QUE PRESTA

❖ CARDIOLOGÍA.

Es la unidad encargada de brindar atención clínica, diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados y de consulta que requieran atención de la especialidad.

❖ SALUD MENTAL.

Es la unidad encargada del fomento y protección de la salud mental y del tratamiento de sus trastornos.

❖ NEFROLOGÍA.

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica a los pacientes adultos y niños que padezcan trastornos de tipo Nefrológico.

❖ **NEUROLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica neurológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizarán en las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencia.

❖ **DERMATOLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica dermatológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencia.

❖ **CIRUGÍA GENERAL.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención de clínica medica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realiza en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico de acuerdo a la especialidad.

❖ **TRAUMATOLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica traumatológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico.

❖ **OFTALMOLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica y quirúrgica Oftalmológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico.

❖ **OTORRINOLARINGOLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica y quirúrgica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación.

Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico.

❖ **UROLOGÍA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica quirúrgica Urológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico.

❖ **NEUROCIRUGIA.**

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica quirúrgica Neurológica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro quirúrgico.

❖ **ODONTOLOGÍA.**

Es el servicio encargado de proporcionar atención especializada a través de programas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud bucal.

❖ UNIDAD DE MEDICINA EN CRITICA (CUIDADOS INTENSIVOS).

Es la unidad de carácter clínico y quirúrgico general para recibir enfermos en estado muy graves pero con posibilidades de recuperación cuya atención requiere estrecha vigilancia medico quirúrgica, cuidados de enfermería permanentes y personal técnico administrativo y auxiliares específicamente entrenados. El servicio es el primer responsable del cuidado y tratamiento de los pacientes ingresados a la unidad.

❖ GINECO-OBSTETRICIA.

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínico quirúrgica a la mujer en condiciones de gestación, parto, postparto y en situaciones relacionadas con el aparato genital, a través de acciones de recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizará en las áreas de hospitalización, consulta externa, emergencia y centro obstétrico.

❖ PEDIATRÍA.

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica y/o quirúrgica al niño desde su nacimiento hasta la adolescencia a través de acciones de fomento,

protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realiza las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencia.

❖ **LABORATORIO CLÍNICO.**

Es el servicio auxiliar de diagnóstico que a través de procedimientos técnicos identificación, división de factores orgánicos e inorgánicos coadyuvan para el diagnóstico y/o el tratamiento médico de las personas. Participa en las actividades de vigilancia epidemiológica intra hospitalaria y del medio ambiente.

❖ **DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.**

Es el servicio encargado de realizar procedimientos de diagnóstico radiológicos y/o eco gráfico o de imágenes y de tratamientos del enfermo hospitalizado o ambulatorio.

❖ **GABINETE DE DIAGNOSTICO.**

Es el servicio de diagnóstico y tratamiento integrado por las especialidades de electrocardiografía, Hemodinamia, electroencefalografía, medicina nuclear, cobaltoterapia y otros, que por medio de procedimientos técnicos específicos coadyuvan al diagnóstico y/o tratamiento médico.

❖ **ANESTESIOLOGÍA.**

Es el servicio auxiliar de diagnóstico y tratamiento encargado de ejecutar el proceso anestésico para coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico.

❖ **MEDICINA PREVENTIVA.**

Es la unidad encargada de generar actividades de Promoción y Prevención de salud a los usuarios ambulatorios, hospitalizados, familiares y personal.

❖ **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.**

Es el servicio encargado de restaurar o elevar el máximo nivel las potencialidades físicas del enfermo o discapacitado para procurar su incorporación para la sociedad, familia y trabajo.

❖ **ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA.**

Es el servicio que se encarga de programar, elaborar y proporcionar dietas específicas de alimentación balanceada y nutritiva a las personas internadas y al personal que por su función y horario de trabajo tienen derecho.

❖ **FARMACIA.**

Es el servicio encargado de proveer medicamentos biológicos y otros artículos para el tratamiento de paciente hospitalizados y ambulatorios bajo prescripción medica.

❖ **ENFERMERÍA.**

Es la encargada de brindar atención de enfermería y cuidado directo del individuo sano enfermo, ambulatorio o internado en la unidad y colabore en acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de salud.

❖ **TRABAJO SOCIAL.**

Es el servicio encargado para realizar el estudio socio económico de los usuarios y proponer alternativas sociales para la solución del problema detectado.

2.8 CAPACIDAD DE ATENCION.

La capacidad de atención en las instalaciones esta dada por la cantidad de recursos con que cuenta el Hospital en cada uno de sus departamentos.

Consta con una sala de espera para atender a 350 pacientes para ser atendidos en consultas.

El hospital cuenta con 21 consultorios para consulta interna, con capacidad para dar atención a 15 pacientes diarios por consultas. Provisto de cuatro quirófanos debidamente equipados, para atender hasta 30 operaciones cirugías diarias de las diferentes clases de cirugías. Un laboratorio clínico para atender de 350 personas diarias y realizar análisis para atención posterior del paciente. Una sala pos- operatorio que cuenta con 10 camas, antes de pasar al quirófano. Una sala de esterilización capaz de esterilizar equipos de cirugía para 35 operaciones diarias. Una unidad de cuidados intensivos equipada para dar atención a 5 personas.

2.9 FACILIDADES OPERACIONALES.

❖ ENERGIA ELECTRICA.

El suministro de energía eléctrica esta proporcionada por la empresa eléctrica del Ecuador.

Con un consumo aproximado de 4000 Kw/h.

Una planta de emergencia con capacidad de 125 KVA.

❖ **VIAS DE ASCESO.**

Sus vías de acceso son de hormigón armado, además se cuenta con un helipuerto.

❖ **AGUA.**

El agua esta suministrada por la red de agua potable de la empresa INTERAGUA y al mismo tiempo el alcantarillado. Cuenta con dos cisternas con una capacidad de 50 m³ c/u

❖ **TELECOMUNICACIONES.**

Esta suministrado por pacifitel, tanto en comunicación nacional , internacional. Además cuenta con una central de radio tipo mode.

❖ **INTERNET.**

Servicio de Internet esta dado por telconet con un servicio ilimitado.

CAPITULO III

ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL

3.1 SECTOR DE ATENCION.

El Hospital de División II-D.E “Libertad” fue creado para brindar servicios de salud a los militares en servicio activo - pasivo y familiares a través del mejoramiento y superación técnico profesional con calidad, competitividad, ética, y alto compromiso institucional en forma permanente, pero debido al bajo presupuesto del estado y por la crisis económica esta institución abrió las puertas para atender al público y de esta manera tener un

mejor ingreso; además orientando sus acciones hacia la salud integral y participativa de la comunidad, a fin de mejorar las condiciones de vida y contribuir al desarrollo y bienestar biopsicosocial de la sociedad.

3.2 PRECIOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

El Hospital de División II-D.E. “Libertad” no es una institución con ayuda Benéfica ya que la única Institución que apoya a este Hospital es el Ministerio de Defensa el mismo que reparte su partida presupuestaría a las tres fuerzas armadas del país.

Este Hospital cobra un precio módico que comparado con otras clínicas estamos muy por debajo de ellas, ya que nuestra institución cobra un solo precio por la atención con cualquier especialista no siendo así en las clínicas que se cobra según el especialista.

En el siguiente cuadro detallamos el precio de la atención médica que se cobra a los militares, dependientes y civiles.

PACIENTES	VALOR DE CONSULTA \$	VALOR DE EMERGENCIA \$
Militares Servicio Activo	1.50	2.00
Militares Servicio Pasivo	1.50	2.00
Familiares (esposa e hijos)	1.50	2.00
Padres de militares	1.50	2.00
Civiles	6.00	8.00

3.3 COMPETENCIA.

El Hospital de División II-D.E “Libertad” para poder realizar el estudio de la competencia solo sé tubo que analizarlo al nivel de clínicas que brindan el mismo servicio que nuestra institución; ya que estas son entidades independientes, es decir que no reciben ayuda de entidades de beneficencia, Ministerio de Salud, tampoco de fundaciones extranjeras.

PRECIO DE LA COMPETENCIA

El precio de las principales clínicas con las que el Hospital compite son las siguientes:

CLINICAS	VALOR DE LA CONSULTA
Hospital de División II-D.E	\$ 6.00
Hospital de la Policía	\$ 10.00
Alcívar	\$ 30.00
Guayaquil	\$ 25.00
Santa Maria	\$ 20.00
Alborada	\$ 20.00

3.4 MERCADO ACTUAL

Dentro del mercado actual el Hospital De División II—D.E. “Libertad” en el año 2001 atendió según datos estadísticos a pacientes tanto civiles como militares, en consulta externa 47566 pacientes, distribuidos de la siguiente manera:

32849 Pacientes en consulta externa de Morbilidad con un porcentaje de 69.1%

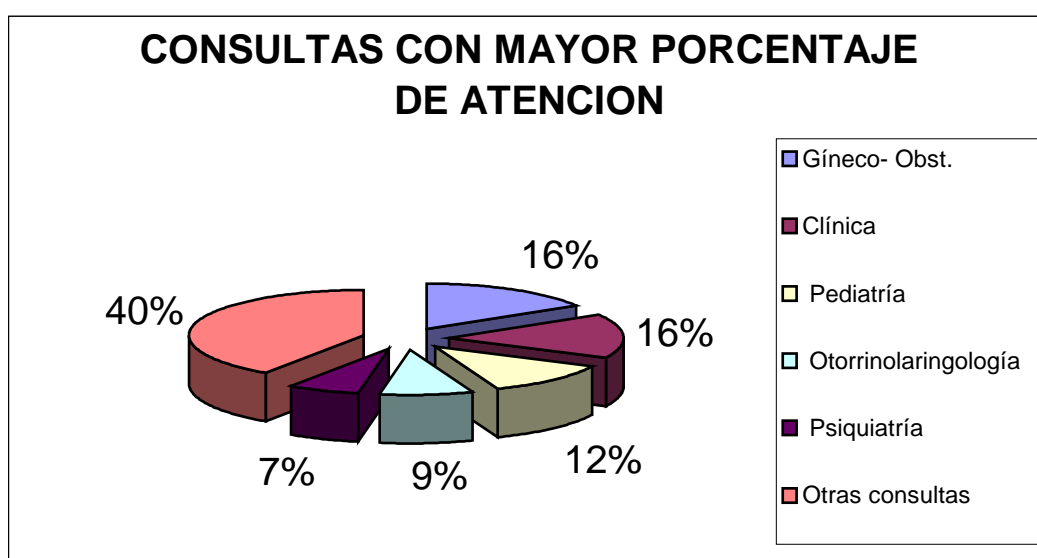
6859 Pacientes en consulta externa de individuo sano con un porcentaje de 14.5%.

7858 Pacientes en consulta de Gineco - Obstetricia con un porcentaje de 16.5%.

Las consultas con mayor número de Pacientes fueron:

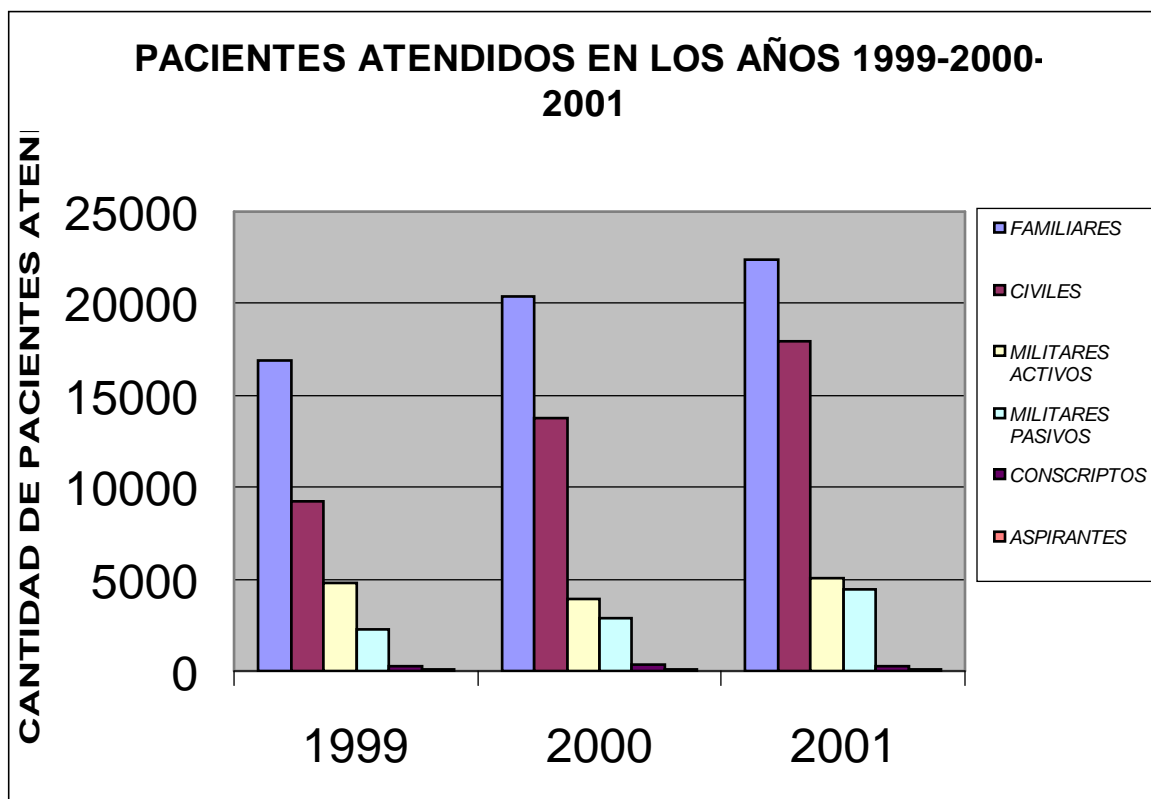
Gineco- Obst. 7.858, pacientes

Clínica	7.445 pacientes
Pediatría	5.676 pacientes
Otorrinolaringología	4.065 pacientes
Psiquiatría	3225 paciente
Otras consultas	19297 pacientes



En el siguiente diagrama de barras podremos observar la cantidad de pacientes que se han incrementado en los tres últimos años, tanto pacientes civiles como militares, para la construcción de este gráfico tomaremos todos los pacientes atendidos desde el año 1999 hasta el 2001, (**ver anexo 3**)

GRAFICO DE BARRAS DE LA CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS



Como podemos observar en el gráfico la cantidad de pacientes civiles ha aumentado progresivamente pero todavía no podemos lograr una buena rentabilidad para el hospital ya que las ganancias son mínimas; y existen consultas que se encuentran subutilizadas por que no tienen afluencia de pacientes.

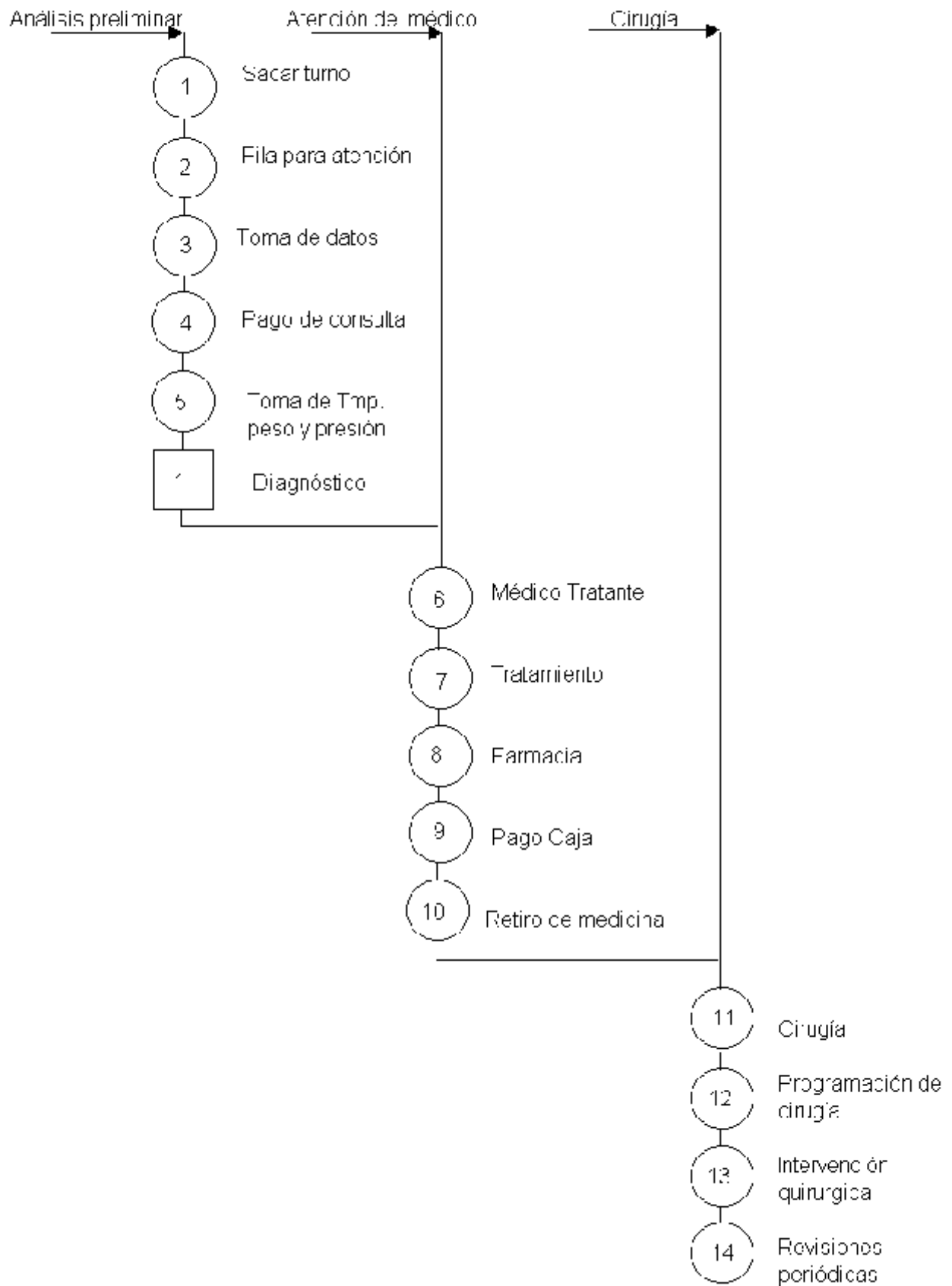
En el Hospital de División II- D.E “Libertad” existen 21 consultorios, los cuales de ser utilizados adecuadamente pueden atender a 350 pacientes

diarios, dando lugar a un mejor ingreso y rentabilidad para el Hospital para poderlo invertir en equipos de tecnología de punta e incrementar su capacidad de atención, dando origen a estar en un nivel competitivo mas alto.

En él año 2001 observamos los siguientes inconvenientes, que en la consulta externa de morbilidad los pacientes por primera vez fueron 18.402 y las subsecuentes 13.133, esto significa; Que las primeras consultas son mayores que las subsecuentes, lo que debe ser al contrario, ya que por cada consulta de por primera vez deben darse de dos a tres subsecuentes.

Los días laborables en el año 2001 fueron 253, por lo que sé tubo un promedio diario de 166 pacientes atendidos.

DIAGRAMA DE OPERACIONES DEL PROCESO DE ATENCIÓN



Con este diagrama podemos darnos cuenta del tiempo promedio que demora un paciente para poder ser atendido desde que ingresa al Hospital hasta que sale de la consulta.

Tiempo total de espera.	50 minutos
Tiempo promedio de atención.	1 hora 35 minutos

El tiempo promedio de espera es del 52.63% del tiempo de atención, este tiempo mejoraría si en esta área se ubicara un Policía Militar que oriente a los pacientes de cuales son los procedimientos a realizar para ser atendidos, es decir que si un paciente va por primera vez lo primero que debería hacer es abrir carpeta en estadística y con la tarjeta que le entregan sacar la consulta con el especialista que necesite, de esta manera se ahorraría el tiempo innecesario de hacer fila para pagar en la caja, y que cuando le toque su turno lo regresen a estadística, y en muchas ocasiones ya no alcanzan turno.

Este estudio de tiempo en el proceso de atención médica fue realizado con una muestra de 50 pacientes (solo pacientes de consulta externa).

3.7 PRESUPUESTO DE OPERACIONES DEL COSTO DE ATENCIÓN DEL AÑO 2001

El costo de las atenciones médicas para los pacientes civiles con cualquier especialista es de \$6.00 dólares, a este valor se le debe descontar los insumos médicos utilizados en cada consulta; Ya sea estos guantes, algodón, alcohol, gasas, baja lengua, etc.; el minuto de la mano de obra directa que en este caso son los médicos es de \$ 0.08 centavo de dólares, que multiplicados por los 20 minutos que se demora un médico en atender a cada paciente nos da un valor aproximado de \$ 1.57 dólares.

El valor de los insumos médicos es descontado en general para los 21 consultorios existentes, para sacar el presupuesto de operaciones tomaremos como base la cantidad de pacientes atendidos en el año 2001.

COSTO DE OPERACIÓN	MENSUAL	ANUAL
MATERIA PRIMA		
INSUMOS MEDICOS	2576.4	30,917.9
LABORATORIO	3765.6	45,187
MANO DE OBRA DIRECTA	19,826.34	237,916.16
GASTOS DE OPERACION		
MANO DE OBRA INDIRECTA		
GASTOS GENERALES		
Agua potable	4200	50,402.19
Energía eléctrica	2947.33	35,367.97
Telefónico	555	6,658.36
Impresión y reproducción	886.01	10,632.12
Servicio de aseo	1588.52	19,062.28
Material de Oficina	1157.24	13,886.88

Materiales didácticos	9,26	111.08
Mantenimiento reparación bienes muebles	346	4,146.45
Mantenimiento equipos Computación	345.54	6,847.32
Mantenimiento de maquinaria	4,876.78	58,521.47
Mantenimiento de vehículos	571.00	17,656.30
TOTAL GASTOS		506,228.91

3.8 PUNTO DE EQUILIBRIO

Para poder sacar el punto de equilibrio se tiene que tomar en cuenta el número mínimo de pacientes que se tendrá que atender durante el año en el Hospital de División II- D.E “Libertad”, para mantenerse en equilibrio es decir no exista perdida ni ganancia pero que se logren sacar los gastos invertidos. (ver anexo4).

CUENTAS	COSTOS		
	VARIABLES	FIJOS	5.92% Consul
Insumos Médicos	0.95		1830.34
Laboratorio	0.62		2,675.07
Mano de Obra Indirecta	1.57		118,958.08
Gastos de Operación Mano obra Indirecta			
Gastos generales Agua potable		50,402.19	2,983.81
Energía eléctrica		35,367.97	2,093.78
Telefónico		6,658.36	394.17

Impresión y reproducción		10,632.12	629.42
Servicio de aseo		19,062.28	1,128.49
Servicio de capacitación		829	49.08
Material de Oficina		26,607.90	1575.19
Materiales didácticos			6.58
Mantenimiento de Computadoras		111.08	405.36
		6,847.32	
Mantenimiento reparación bienes muebles		4,146.45	245.47
Mantenimiento de maquinaria		58,521.47	3,464.5
Mantenimiento de vehículos		17,656.30	1,045.25
TOTAL GASTOS		3.14	137,484.59

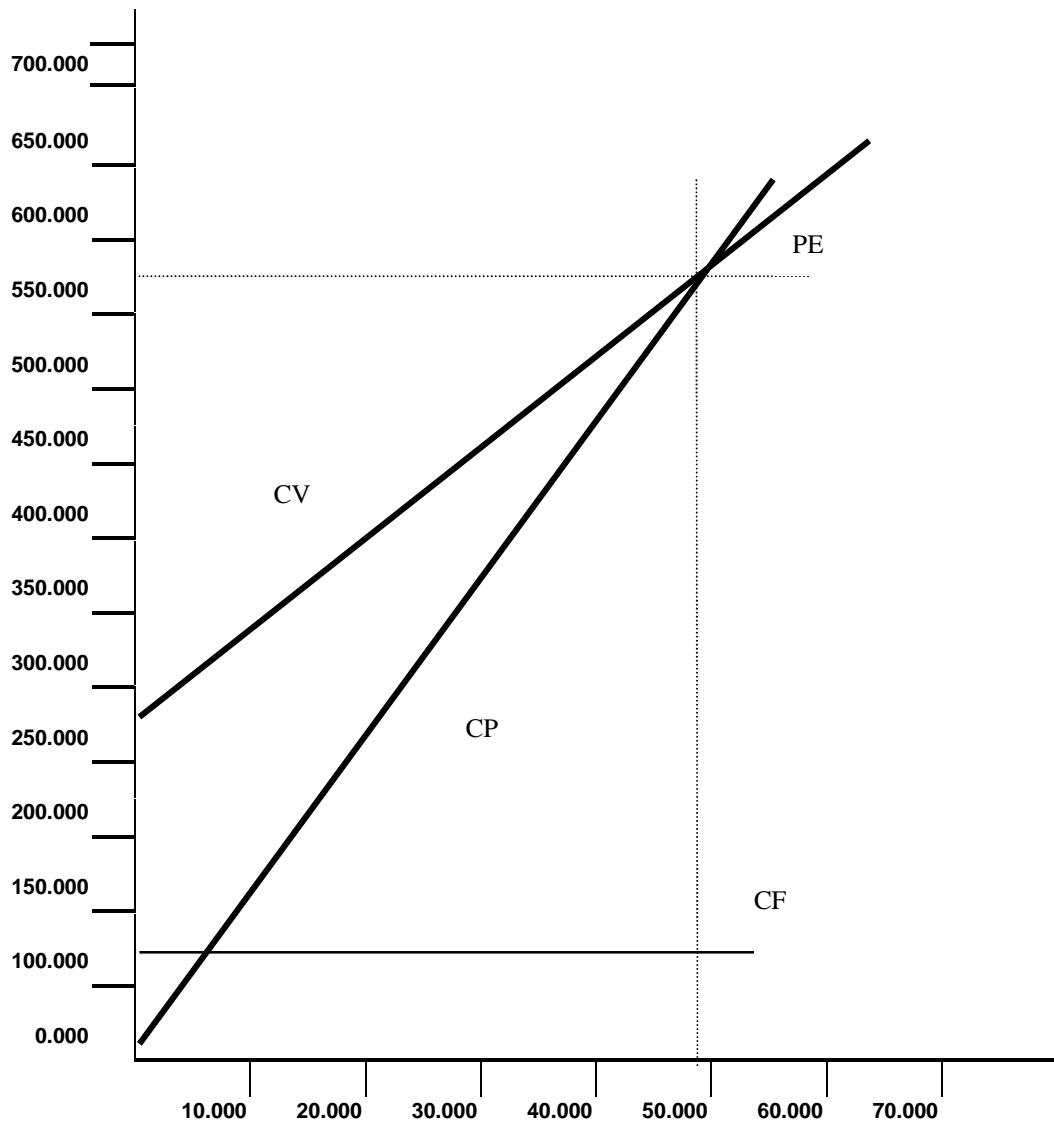
costo fijo \$137,484.59
costo Variable \$149,357.24
Costo Real de la Atención \$6.00

$$\text{Punto de Equilibrio} = \frac{\text{CF}}{\text{Pvu} - \text{Cvu}}$$

$$\text{Punto de Equilibrio} = \frac{137,484.59}{6 - 3.14} = 48,071.53 \text{ Pacientes / año}$$

Punto de Equilibrio: 4005.96 Pacientes / mes
182.09 Pacientes / día

PUNTO DE EQUILIBRIO



CANTIDAD DE PACIENTES

Con el resultado del punto de equilibrio podemos observar que nuestra institución esta trabajando a perdida, es decir no se esta obteniendo utilidad alguna; pero los Directivos de este Hospital no toman esto en cuenta, ya que la mano de obra directa no la paga el Hospital si no el comando conjunto de las Fuerzas Armadas, (**ver anexo 4**), solo la institución paga los gastos indirectos, administrativos, operacionales, y la mano indirecta del personal contratado por cuenta interna; pero a pesar que el Hospital paga mano de obra directa se siente la falta de liquidez, ya que muchas veces no se le puede pagar a los proveedores a tiempo y esto genera perdidas ya que nos quedamos desabastecidos de medicamentos.

3.8.1 INDICE DE CAPACIDAD UTILIZADA

Con este índice se mide la tasa en porcentaje que existe entre la capacidad de atención utilizada para la capacidad de atención instalada.

C.A.U.

Icu = -----

C.A.I.

Icu = Índice de capacidad utilizada

C.A.U. =Capacidad de atención utilizada

C.A.I.= Capacidad de atención instalada.

❖ **CAPACIDAD DE ATENCION INSTALADA.**

La capacidad de atención instalada es la cantidad de pacientes que pueden atenderse por día, la misma que esta de entre los 315 a 350 pacientes por día destacándose una media de 332.5 pacientes / día.

C.A.U. = 332.5 pacientes / día *21días = 6982.5 Pacientes/ mes-

❖ **CAPACIDAD DE ATENCION UTILIZADA.**

Según datos recopilados de estadística del Hospital, se han atendido en el ultimo mes 3500 pacientes lo cual nos da un promedio de 166.6 pacientes /día.

3500

Icu = ----- x 100 = 47.85%

7315

Con este porcentaje nos podemos dar cuenta que no se esta utilizando toda la capacidad de atención instalada, la misma que se vera reflejada a futuro en sus ingresos.

3.9 ANALISIS DEL ENTORNO DE LA EMPRESA EN ESTUDIO

Con el análisis externo podremos detectar todas la oportunidades y amenazas provenientes de dicho entorno, de esta manera estudiaremos las posibilidades de actuación así como las tendencias competitivas en cuanto a sus atractivos y la vulnerabilidad existente.

En cambio en el análisis interno de la empresa, se busca identificar las fortalezas y debilidades de nuestra empresa y de cada una de sus áreas funcionales conjuntamente con la evolución de las capacidades o competencias distintivas, es decir lo que se sabe hacer en comparación con los competidores de manera que nos permita desarrollar unas actitudes o fortalezas en la organización para poder alcanzar la meta deseada.

ENTORNO EXTERNO:

ECONOMICO

Tamaño de Mercado.- El tamaño del mercado para el área Hospitalaria es bastante extenso, pero el Hospital de División II- D.E “libertad” en años anteriores tenía limitado este mercado, por cuanto solo atendían al personal militar en servicio activo, pasivo y sus familiares dependientes, pero debido a la crisis económica del país la institución Armada se ha visto afectada en sus ingresos originados en el Presupuesto General del Estado

Por esta razón se ve obligado el Hospital de División II-D.E “Libertad” en entrar en un proceso de autogestión, ya que con la infraestructura existente puede ofrecer un servicio médico de alta calidad con precios competitivos a la colectividad civil.

Crecimiento del Mercado.- Por el crecimiento de las enfermedades, nos da un crecimiento paulatino del 10.62% cual nos refleja una oportunidad de mercado en la actualidad y a futuro en otras áreas.

CUADRO ESTADÍSTICO DE ATENCIÓN MEDICA

SECTOR PUBLICO

DESCRIPCIÓN	1998	1999	2000	2001
ATENCIÓN MEDICINA GENERAL	10640	10050	9320	9850
PEDIATRIA	5350	6260	7400	6850
GINECOLOGÍA	2460	3895	6032	4550
UROLOGÍA	3260	5220	4940	4962
OFTALMOLOGÍA	1200	1160	962	987
DERMATOLOGÍA	560	380	180	162
OTORRINO	1052	980	1200	1500
TOTAL	24522	27945	30034	28861

FUENTE : HOSPITAL GUAYAQUIL

ESTADÍSTICAS DE ATENCIÓN MEDICA

SECTOR PRIVADO

AÑO	1998	1999	2000	2001
CLINICAS	4260	5218	7360	9122
CONSULTORIOS	1250	1438	3260	3125
POLICLÍNICOS	810	758	522	684
TOTAL	6320	7414	11142	12931

TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS

AÑO	1998	1999	2000	2001
TOTAL GENERAL	30842	35359	41176	41792

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL $\{ (P2001/ P1998)^{1/3} - 1 \} \times 100 =$
10.62%

POLÍTICA LEGAL.

Según las políticas definidas por SRI (Servicio de Rentas Internas) las actividades que realizan las instituciones vinculadas al Ministerio de Salud Pública como instituciones o fundaciones sin fines de lucro están aceptas a cobrar el IVA lo cual se convierte en una ventaja favorable para los usuarios de nuestra institución.

SOCIALES.

En la actualidad las condiciones de vida y factores sociales en las que se desenvuelve la población ecuatoriana a influenciado para que el promedio de vida disminuya considerablemente lo cual nos lleva a reflexionar en que es muy importante el estilo de vida que una persona puede llevar para mejorar sus condiciones sociales. Dentro de nuestra sociedad actual existen dos clases bien determinadas ; la clase media baja y la clase alta. El Hospital de División II-D.E “ Libertad” esta empeñado de brindar un servicio de excelente calidad a ambas clases sociales.

ANÁLISIS DEL ENTORNO										
VARIAS VARIABLES		Oportunidad			Amenaza			Impacto		
		A	M	B	A	M	B	A	M	B
1	Inflación				x			x		
2	Política Monetaria				x			x		
3	Políticas Gubernamentales					x			x	
4	Estilo de vida				x				x	
7	Futuro Social		x						x	
8	Tecnología de punta			x				x		

SITUACIÓN INTERNA.

Capacidad Financiera:

Capital y Liquidez .- El Hospital de División II- D.E “Libertad” posee un capital disponible que es otorgado según presupuesto por la Dirección del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas.

Además de esto parte del capital que ingresa a la institución viene de la autogestión.

Una de nuestras debilidades es la poca liquidez existente lo que se convierte en un problema serio al analizar nuestra situación interna ya que la liquidez en gran parte es obtenida de los ingresos diarios por atención a civiles.

CAPACIDAD COMPETITIVA:

Atención .- La calidad de atención es excelente para todos los usuarios tanto civiles como militares no existe ninguna discriminación y nos esmeramos por que las personas sean bien atendidas y se sientan complacidas al solicitar nuestro servicio.

Una de las desventajas de la institución es que el servicio de Trabajo Social no esta vinculado a las actividades que realizan por lo cual el servicio que presta la institución esta dirigido hacia la clase media.

CAPACIDAD DIRECTIVA:

Imagen Corporativa.- La dirección esta a cargo de un Crnl. El mismo que es designado por sus conocimientos y virtudes ganadas a lo largo de su carrera como militar y medico, el es designado por la base Logística del Ejercito Ecuatoriano.

Plan estratégico.- Es una de las fortalezas de la institución ya que la misma se fija objetivos los cuales en su mayoría son alcanzados gracias al empuje de sus directivos y al respaldo del mando militar.

Toma de decisiones.- La directiva del Hospital es la encargada de la toma de decisiones las mismas que son supervisadas, aceptadas o rechazadas por el

general de División, lo que obliga a que antes de tomarse cualquier decisión debe ser consultada o analizada por el General.

Comunicación y Control.- Por tratarse de una institución de carácter militar se maneja un sistema de jerarquía y disciplina muy estricta lo que permite una comunicación y un control de calidad.

CAPACIDAD TECNOLÓGICA.

Nivel de Tecnología.- Su nivel de tecnología es una debilidad ya que no cuenta con los equipos de punta necesarios, pero los equipos con que cuenta actualmente se encuentran en buen estado, por lo cual la institución se esmera en prestar un servicio efectivo y seguro a todos sus usuarios.

CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO.

Nivel Académico.- El Hospital tiene la fortaleza de contar con mano de obra de optima calidad lo que genera confianza ya satisfacción para los usuarios los cuales aumentan cada día

Motivación.- La directiva del Hospital se esmera en mantener motivado a su personal mediante diferentes actividades tales como programas de capacitación en el extranjero, capacitación interna, eventos etc. Con esta motivación la

directiva obtiene del personal mucha voluntad y colaboración para que la institución se fortalezca con el pasar de los días.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN INTERNA										
FACTORES		Fortaleza			Debilidades			Impacto		
CAPACIDAD FINANCIERA		A	M	B	A	M	B	A	M	B
1	Capital					x		x		
2	Liquidez		X					x		
CAPACIDAD COMPETITIVA		Fortaleza			Debilidades			Impacto		
1	Atención	x						x		
2	Consultas económicas	x						x		
3	Atención ambulatoria	x						x		
CAPACIDAD DIRECTIVA		Fortaleza			Debilidades			Impacto		
1	Imagen corporativa	x						x		
2	Planes estratégicos	x						x		
3	Toma de decisiones				x			x		
4	Comunicación y control	x						X		
CAPACIDAD TECNOLÓGICA		Fortaleza			Debilidades			Impacto		
1	Nivel de tecnología				x			x		
CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO		Fortaleza			Debilidades			Impacto		
1	Nivel académico	x						x		
2	Motivación				x			x		

3.10 ANÁLISIS F.O.D.A. DE LA EMPRESA EN ESTUDIO

El análisis F.O.D.A lleva consigo investigar las posibilidades del entorno externo e interno para saber el potencial de los recursos y capacidad con que se encuentra, los mismos que nos ayudaran a determinar la posición competitiva previa con la que se parte para alanzar el futuro pretendido que se desea.

FORTALEZAS

- ❖ Política Institucional Definida
- ❖ Confianza del Mando
- ❖ Sistema de Salud Militar
- ❖ Institución Estructurada
- ❖ Institución Jerarquizada y Organizada
- ❖ Institución Jerarquizada y Disciplinada
- ❖ Prestigio Institucional
- ❖ Directivos Capacitados
- ❖ Sistema de Credibilidad Constante
- ❖ Optimización de Medios.

DEBILIDADES

- ❖ Dependencia Económica del ISSFA
- ❖ Por prestación de Servicios
- ❖ Deficiente Desarrollo Técnico Profesional.
- ❖ Deterioro del Compromiso Ético Profesional con la industria.

❖ **OPORTUNIDADES**

- ❖ Respaldo del Mercado
- ❖ Prestigio y Credibilidad
- ❖ Ubicación Geográfica Estratégica
- ❖ Cliente Fijo
- ❖ Demanda en la Prestación de Servicios de salud a la Comunidad.

❖ **AMENAZAS**

- ❖ Crisis económica del País
- ❖ Competitividad en prestación de servicios
- ❖ Horario de Atención Limitado
- ❖ Grupos de Riesgo Especifico

MATRIZ F.O.D.A.

MATRIZ DE IMPACTO F.O.D.A.

FORTALEZAS		Impacto			OPORTUNIDADES		Impacto		
FORTALEZAS		A	M	B	OPORTUNIDADES		A	M	B
1	Política institucional	X			1	Respaldo del mando	x		
2	Confianza en la dirección	X			2	Prestigio y credibilidad	x		
3	Uso de planes estratégicos	X			3	Buena ubicación geográfica	x		
4	Organización	X			4	Demanda en la prestación de servicios	x		
5	Prestigio institucional	X							
6	Optimización de recursos	X							
DEBILIDADES		Impacto			AMENAZAS		Impacto		
DEBILIDADES		A	M	B	AMENAZAS		A	M	B
1	Dependencia económica	X			1	Crisis económica	x		
2	Deficiente desarrollo técnico	X			2	Competitividad de servicio	x		
3	Lealtad hacia la institución	X			3	Dispersión de la población		x	

DIAGNOSTICO Y EVALUACIÓN DEL PROBLEMA DEL HOSPITAL DE DIVISIÓN II- D.E. “LIBERTAD”

4.1 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.

Una de las partes más importante de este estudio es poder determinar cuales son las causas que afectan al desarrollo del Hospital.

La situaciones en la que se encuentra el Hospital de División II-D.E ”Libertad” es que tiene una dependencia de casi el 60% de su ingreso lo obtiene de el ISSFA (Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas) pero aunque este ingreso es diario, el Hospital no lo cobra si no cada 45 Días; cuando se manda el reporte de todos pacientes y familiares dependientes que han sido atendidos.

Pero tampoco se recibe todo lo que ha facturado por que los médicos del ISSFA que revisan las Historias clínicas cuando tienen alguna duda de procedimiento o los médicos no especifican bien el tratamiento y la medicina del paciente simplemente la regresan y no la cancelan hasta que este bien clara o cuando los recaudadores han cobrado menos de los establecido por el ISSFA

simplemente ellos nos pagan los que nosotros enviamos, y lo que nosotros no cobramos simplemente lo perdemos.

El 40% restante del ingreso lo obtiene de los pacientes civiles, que se hacen atender en esta casa de salud; este ingreso el Hospital si lo recibe diariamente y es el único capital disponible con el que cuenta hasta que el ISSFA pague.

Este trabajo lleva consigo la finalidad de dar a conocer a los directivos del Hospital de División II- D.E “Libertad” donde y en que parte deben concentrar más sus esfuerzos para conseguir mejores ingresos.

En la actualidad el Hospital solo esta atendiendo un promedio de 200 pacientes / día, con un índice de capacidad del 60.2% en un mes, es decir tiene el 39.8% de su capacidad subutilizada.

4.2 FACTORES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA.

Los factores que generan esta problemática tenemos los siguientes:

- ❖ Falta de captación del mercado.
- ❖ Falta de programación.

- ❖ Subutilización de las consultas.
- ❖ Insatisfacción del usuario.
- ❖ Falta de médicos especialista en la tarde.

4.3 CAUSA EFECTO.

Problema 1

Ausencia de Pacientes civiles.- Debido a la poca información difundida los pacientes civiles creen que el Hospital de División II- D.E “Libertad” solo se atiende a personal militar, familiares y dependiente de militares.

Este se origina porque nunca se realiza publicidad de los servicios que el Hospital presta y de los precios módicos que se cobra para atenderse con cualquier especialista, esto incide de manera directa en la poca atención de pacientes civiles y en la ausencia paulatina de los mismos.

Origen.- Oficina P3 (Operaciones)

Causa .- Mala Información

Falta de conocimiento de la ciudadanía.

Efecto.- Poco ingresos económicos.

Problema 2

Subutilización de las Consultas.- Por los horarios de atención médica limitada de 7:30 a 12: 30 del día , y por falta de difusión los 21 consultorios no se encuentran atendiendo en su capacidad, ya que existen consultas que solo atiende de 3 hasta 5 pacientes diarios y el resto del tiempo, lo pasan en sus consultorios sin atender a nadie, por que no tienen pacientes.

Origen.- Sub- Dirección Técnica

Causa.- Falta de planificación de Marketing.

Efecto.- Perdida de Ingresos.

Problema 3

Equipos en mal Estado.- Debido a las falta de programación de las acciones cívicas y jornadas médicas que el Hospital realiza en barrios suburbanos ; para brindar apoyo a la ciudadanía, moviliza equipos que en la mayoría de las ocasiones regresan descalibrados o dañados, generando con esto perdidas económicas y tiempo, ya que para repararlo en muchas ocasiones se demora en su reparación ,originando que se dañe la programación diaria de pacientes hasta que el equipo pueda trabajar.

Origen.- Dirección del Hospital.

Causa .- Falta de programación

Gastos a la Institución.

Efecto.- Pérdida de pacientes

Problema 4

Cupo limitado de pacientes.- En el Hospital existen consultas que son las que con mayor frecuencia utilizan los pacientes, y que por tener un cupo limitado de atención muchas veces existen quejas de los usuarios que pierden el día y no alcanzan turno, esto trae consigo que los pacientes civiles no regresen por otra consulta.

Origen.- Médicos Especialistas.

Causa.- Queja de usuarios

Efecto.- Insatisfacción de usuarios.

Problema 5

Falta de atención en las tardes.- Por falta de una investigación costo beneficio no se ha puesto en marcha la atención médica en el Hospital en horas de la tarde, para las consultas que tienen mayor afluencia de pacientes; como no existe capital para contratar a más galenos se trataría de llegar a un acuerdo con los que ya tiene el Hospital de no pagarles un sueldo fijo si no que se les pagara por pacientes atendidos, lógicamente que en los primeros días se tendrá pocos

pacientes, pero si se realiza una buena difusión y publicidad, obtendríamos mejores ingresos.

Origen.- Dirección del Hospital.

Causa.- Falta de publicidad.

Desmotivación de los galenos.

Efecto.- Bajos ingresos.

4.4 DIAGRAMA CAUSA EFECTO.

El diagrama causa efecto o también conocido como el diagrama de Ishicawa en honor al Dr. Kaoru Ishicawa, quien fue uno de los principales impulsores del control total de la calidad en Japón y en todo el mundo ; se puede decir que fue el quien inventó y empezó a usar el diagrama causa efecto.

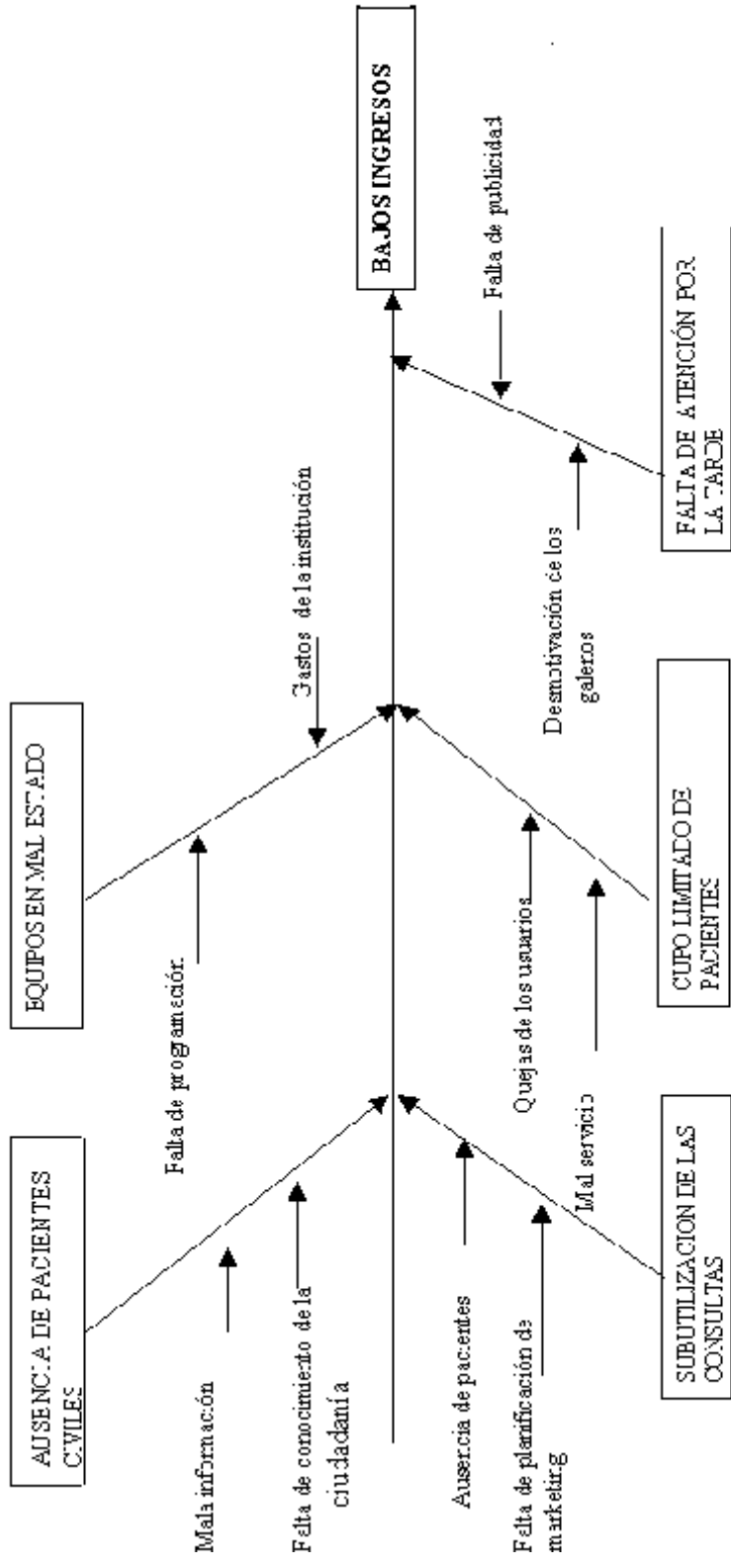
Este diagrama, es un método gráfico que refleja la relación entre una característica de calidad y los efectos que contribuyen a que exista.

Dicho en otras palabras es una gráfica que refleja el efecto con las principales causas que lo originan.

Para efecto de analizar el problema principal de la mínima captación de pacientes civiles en el Hospital, para lo cual enfocamos las principales causas

que originan los problemas y por ende el efecto que produce y repercute en el Hospital. (Ver diagrama Causa efecto)

DIAGRAMA DE CAUSA - EFECTO



4.5 DIAGRAMA DE PARETO.

Una vez terminado el diagrama causa efecto, para una mejor visión y establecimiento de las prioridades; recurrimos al diagrama de Pareto.

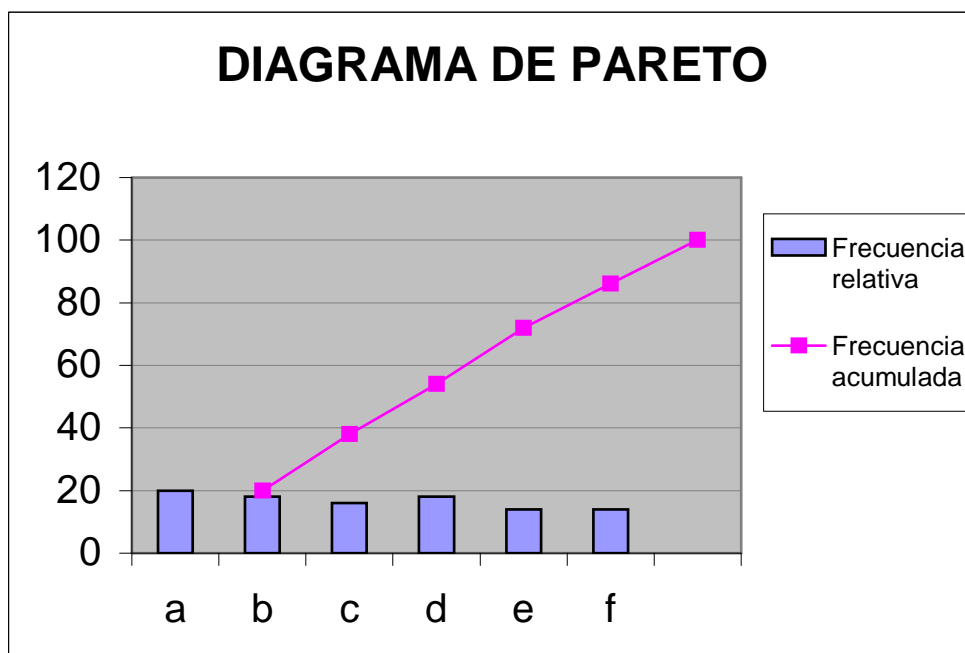
Este diagrama contiene el “Principio de Pareto” conocido también como la ley 80 /20 en el que el 20% de los elementos generan el 80% del efecto o problema.

De las causas que originan un problema solo unas pocas son las más importantes a las que hay que atacar y poder así resolver la mayor parte del mismo.

Para lograr construir correctamente el Diagrama de Pareto se tubo que recoger una lista de datos la misma que nos permite el reconocimiento de la causa de la ausencia de pacientes civiles.

DIAGRAMA DE PARETO

	CAUSAS	PUNTAJE	Frecuencia relativa	Frecuencia acumulada
1	Ausencia de pacientes	10	20	20
2	Subutilización de consultas		18	
3	Equipos en mal estado	8	16	38
4	Cupo limitado de pacientes	9	18	54
5	Falta de atención en la tarde	7	14	72
6	Otras causas	7	14	86 100
TOTAL		50	100	



a = Ausencia de pacientes civiles.

b = Subutilización de consultas.

c = Equipos en mal estado.

d = Cupo limitado de pacientes.

e = Falta de atención en la tarde.

f = Otras causas.

CAPITULO V

SOLUCION DE PROBLEMAS EXISTENTES

5.1 ALTERNATIVAS DE SOLUCION

CONCLUSIONES.

En el estudio de estos cuatro capítulos, se puede concluir que el Hospital de División II- D.E. “Libertad” presenta muchos problemas de flujo de capital, ya que en la actualidad desde el año 2000 con el recorte del presupuesto para la fuerzas Armadas se vino a radicalizar este problemas con más frecuencia; en el punto de equilibrio se observa esto con mayor claridad , ya que no se esta ni siquiera llegando al mismo, muy a pesar de que esta institución abrió las puertas para la atención publica hace mas de 6 años con lo que no se ha logrado superar la baja de ingresos, esto se debe a que nunca ha existido una publicidad para dar a cocer a la ciudadanía de los servicios que el Hospital brinda.

Otro de los problemas es que existen consultas que no se están utilizando en su capacidad, por no existir pacientes, pero existen otras consultas que tienen demasiada demanda de pacientes y los galenos no se alcanzan.

RECOMENDACIONES.

La base para poder superar estos problemas es:

- ❖ Diseñar un plan de publicidad.
- ❖ Realizar un estudio costo beneficio para abrir las consultas en horas de la tarde.

Con el plan de publicidad trataríamos de ver los distintos medios en donde podemos difundir la información, los sectores de la población a los que deseamos llegar.

Con el estudio costo beneficio, obtendríamos los gastos y beneficios que el Hospital tendría al abrir las consultas con mayor demanda en las tardes.

5.2 INTRODUCCION A LAS SOLUCIONES

Para resolver y plantear las alternativas de solución, que afectan al Hospital de División II- D.E “Libertad” debemos tomar en cuenta algunos puntos importantes, por eso este trabajo lleva consigo la propuesta basada en una investigación minuciosa, para de esta manera lograr el diagnóstico de la situación actual y determinar, mas eficazmente sus necesidades.

Según los estudios realizados existen problemas que generan la iliquidez del Hospital de División II- D.E “Libertad” pero para este trabajo también necesitamos determinar las necesidades presentes y futuras del Hospital, según un plan estratégico institucional con orden de asignar los recursos necesarios para mejorar el incremento de la competitividad del mercado en los servicios de salud.

El Hospital de División II-D.E “Libertad” necesita compartir con todos los medios disponibles, una cultura de prestación de servicios enfocados al mercado, elaborando planes de negocios que involucra a varios segmentos de la población, creando y gestionando servicios de salud de alta calidad.

5.3 ESTRATEGIAS DE SOLUCION.

Hay que tener en cuenta que no todos los planes de estrategias de solución terminan en éxito, ya que estos también pueden culminar en fracaso. Para llegar a los objetivos planteados anteriormente tenemos dos estrategias a seguir.

- ❖ Diseño de un Plan de Publicidad.
- ❖ Apertura de consultas en la Tarde.

5.4 DISEÑO DE UN PLAN DE PUBLICIDAD

Esta propuesta lleva consigo la gran tarea de conseguir un plan estratégico de publicidad para incrementar los ingresos en el Hospital y conseguir llegar a un gran sector de la comunidad en capacidad de pagar nuestros servicios.

Este sector puede estar situado en la clase media empleada y sub-empleada, a instituciones que prestan servicios de medicina prepagada,

fundaciones de servicios publico que prestan servicios de atención médica sin tener infraestructura.

La publicidad no-solo debe ser ocasional si no permanente y constante, la misma que consiste en hacer una verdadera costumbre de escuchar y/o un eslogan publicitario relacionado con nuestra institución; lo que permitirá tenerla presente cuando se trate de un servicio de salud.

Para realizar el diseño del plan publicitario en el Hospital de División, hemos tomado en cuenta los meses, en que nuestra institución ha tenido menos atención de paciente en consulta externa del año 2001(ver anexo 5), y estaciones en que por cambio de clima se presentan diferentes enfermedades endémicas o por falta de información hacia la ciudadanía de que en nuestra institución no solo se atiende a militares sino también a civiles, bajo estos parámetros hemos elaborado el siguiente plan publicitario.

CALENDARIO ANUAL DE PUBLICIDAD

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<u>PUBLICIDAD</u>												
TV		■					■					■
RADIO	■				■				■			
PRENSA			■					■				
TRIPTICOS	■		■						■			

Este plan se basa en un calendario anual de publicidad, en donde enviaremos nuestra propuesta en los distintos medios de comunicación que según estudios convengan para la institución.

Este calendario de publicidad es tentativo debido a diferentes factores, como el costo y medios de publicidad mas utilizados, los mismos que se analizaran cuanto se seleccione el mercado meta.

5.5 APLICACIÓN DE LA SEGMENTACIÓN PSICOGRAFICA.

Con la aplicación de la segmentación Psicográficas podemos saber a que población deseamos dirigir nuestro anuncio publicitario ya que esta ligada con la edad, sexo, el ingreso, el origen étnico, la etapa de ciclo de vida familiar, además las variables demográficas suelen ser útiles para el desarrollo de

estrategias de segmentación pero no siempre ofrecen el panorama completo, ya que la segmentación demográfica brinda el esqueleto pero los elementos Psicográficas ponen carne en los huesos; la segmentación Psicográficas es una segmentación de mercado con base en las siguientes variables:

- ❖ **PERSONALIDAD**
- ❖ **MOTIVOS**
- ❖ **ESTILOS DE VIDA**

Personalidad.- En la personalidad se refleja todos los rasgos, actitudes y hábitos de una persona.

Motivos.- Esta parte de que todas las personas desean lo mejor para sus seres queridos buscando los mejores productos y atractivos como la economía, confiabilidad, y el funcionamiento seguro.

Estilo de vida.- El estilo de vida divide a la gente en grupos de acuerdo a la forma en que se pasa el tiempo, la importancia de las cosas a su alrededor, sus creencias y las características socioeconómicas como ingresos, salud y educación.

Las variables psicográficas también pueden trabajar de manera individual para segmentar mercados o combinarlos con otras para preparar descripciones más detalladas de los segmentos de mercado.

Mi trabajo lo adapto a esta clase de segmentación por que es la mas adecuada para saber a que parte de población debo dirigir mi publicidad y concentrarla con mayor fuerza e interés para obtener una mayor aceptación de las personas.

5.6 SEGMENTACION DE MERCADO.

Para la segmentación del mercado donde desea ingresar el Hospital de División II D.E “Libertad” tenemos que tomar en cuenta 2 variables de segmentación de mercado muy importantes como son: Variables de Macro-segmentación y Variables de Micro-segmentación.

MACROSEGMENTACION.- Con la variable de Macro-segmentación podemos dividir a los mercados de negocios de acuerdo a características de la ubicación geográfica, el tamaño del cliente que deseamos- conquistar.

Ubicación Geográfica.- Por ser la ciudad de Guayaquil un puerto donde se reúne o concentra gran parte de la población Ecuatoriana, y además con mucha

actividad comercial; la hemos tomado como base para el estudio del mercado potencial.

En esta ciudad cualquier institución de prestigio y con mano de obra calificada tendría buena acogida de la mayor parte de la población, y siendo la salud una de las bases fundamentales para el desarrollo de un país; por esta razón, la ubicación geográfica del Hospital es excelente ya que se encuentra situado en la misma ciudad y con un fácil acceso vehicular.

Tipo de Cliente.- A pesar que según datos preliminares del último censo realizado por el INEC en la ciudad de Guayaquil existe alrededor 3'256,763 habitantes, En nuestra institución pueden atenderse todas las personas que necesiten de los servicios de salud; debido a los precios módicos que el hospital brinda para la atención al público con cualquier especialista que no supera los \$6 dólares.

Tamaño del Cliente.- El Volumen esta aproximadamente en 1'440,368 personas, que es la población ocupada según sector económico, rama de actividades y que tienen un ingreso fijo, según datos estadísticos del INEC del año 2001. (ver anexo 6)

Uso del Producto.- El uso de los Hospitales y Clínicas es variado y frecuente, ya que las personas tienen que realizarse chequeos continuos médicos, por salud y prevención.

MICRO-SEGMENTACIÓN.- Esta puede producir segmentos de mercado demasiado diversos para la estrategia de mercado, pero sus bases fundamentales se basa en el sentido de la credibilidad, calidad de atención confiabilidad, apoyo técnico y precio.

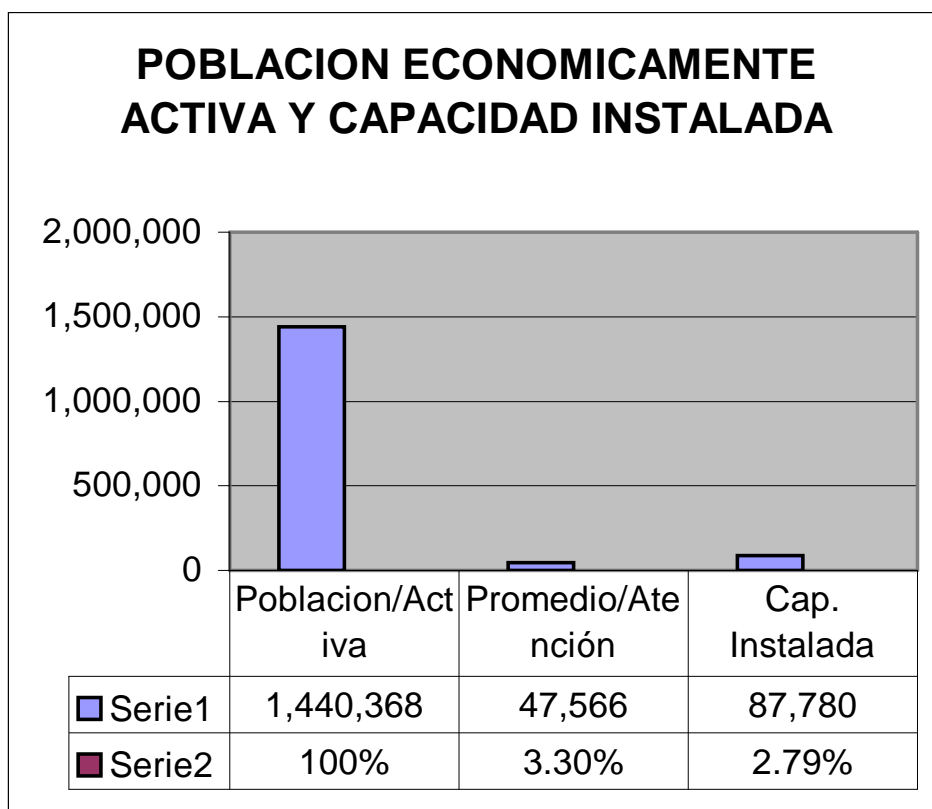
Esta micro-segmentación nos permite definir con más claridad los segmentos de mercado y delimitar con más precisión los mercados meta.

5.7- SELECCIÓN DEL MERCADO META

Para la selección del mercado meta hemos tomado en cuenta 4 aspectos importantes tales como: la cantidad de habitantes, la población económicamente activa, la ubicación geográfica y el ingreso económico.

Bajo estos parámetros basados en análisis estadísticos pudimos centrar nuestro trabajo en la ciudad de Guayaquil. Según datos preliminares del INEC la ciudad de Guayaquil cuenta con 3'256,736 habitantes y una población económicamente activa de 1'440,368. Cabe destacar que el Hospital no puede

atender a toda esta cantidad de personas, lo que deseamos es cubrir por lo menos nuestra máxima capacidad instalada de atención al público la misma que es de 87,780 pacientes siendo el 6.09 % del total de la población económicamente activa, en la actualidad nuestra institución esta atendiendo un promedio de 47566 pacientes anuales siendo esto el 54.1%, teniendo una capacidad sub – utilizada del 45.9% que es objeto de estudio de este trabajo.



Una vez que tenemos seleccionado el mercado meta donde deseamos llegar trataremos de ver los medios en que vamos a persuadir, y recordar en la mente del consumidor de nuestro servicio medico.

5.8- DIFUSION PUBLICITARIA DEL SERVICIO MEDICO.

Para realizar la campaña publicitaria tenemos que tener en cuenta los medios que existen para la difusión publicitaria y el costo que tendrá cada medio a utilizar la misma que varía según el tiempo, espacio y la duración de la publicidad.

Los medios existentes son.

Prensa

Radio

Televisión

Para poder utilizar estos medios tenemos que ver las ventajas y desventajas de los mismos.

Prensa escrita: Esta llega a un gran número de personas, su costo depende de los centímetros de espacios que tenga el anuncio; independiente del valor que le cuesta al Hospital de División la publicidad, también representa un costo para por su adquisición al consumidor final, además tiene un efecto multiplicador; pero la desventaja existente es que se lee una sola vez; entre las principales prensa escrita tenemos:

Diario el Universo

El Extra

Telégrafo

Televistazo

Hogar

Radio.- Esta llega a un mayor número de personas hasta los lugares más lejanos de la ciudad, tiene un costo variable el mismo que depende del tiempo de duración de la cuña o mensaje comercial que el Hospital desea enviar, representa un gasto para la institución pero al consumidor final no le cuesta nada, las principales radio difusoras son:

Radio San Francisco

Radio Sucre

Radio Morena

Radio Cristal

CRE.

Televisión.- Este es uno de los mejores medios de la publicidad por el impacto que produce ante los televidentes, pero es uno de los más caros que existe; y una institución como la nuestra que está en vías de crecimiento no tiene el dinero necesario para hacerlo, solo aprovechamos de este medio cuando llegan fundaciones extranjeras que utilizan nuestro Hospital para operar y brindar ayuda benéfica a personas de escasos recursos económicos, y este medio se acerca para entrevistar o cubrir la información de la ayuda extranjera, entonces se aprovecha para enviar mensajes a la ciudadanía de los servicios que presta y de la atención para a la población civil, los canales con mayor sintonía son:

Ecuavisa

Tesistema

Teleamazonas

Telecentro

5.9 MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON MAYOR SINTONÍA

Para saber cuales son los medios de comunicación con mayor sintonía, se solicito permiso al Director del Hospital para realizar una encuesta a los pacientes ambulatorios (consulta externa); la encuesta se realizo durante tres días consecutivos, las preguntas que se realizaron en la encuesta se encuentran en él (anexo 7); esta encuesta nos arroja como resultado los siguientes porcentajes de sintonía en cada medio de comunicación, las mismas que se apreciar en el cuadro # 1.

CUADRO #1

M.Comunicación	P. Encuestadas			Total	H. Audiencia			%
	1er día	2do día	3er día		Mañana	Tarde	Noche	
Prensa	30	38	42	110	50	40	20	20,2
Radio	60	68	50	178	120	40	18	32,7
Televisión	75	82	76	233	150	20	63	42,8
Internet	10	6	5	21	0	5	16	3,9
	2	1	0	3	0	0	0	1
Ninguna								
				545				100,0

En los siguientes gráficos nos podemos dar claramente cuenta de que los medios con mayor sintonía y las horas claves de audiencia, el que ocupa mayor porcentaje es la televisión, seguido por la radio y la prensa escrita.

5.10 COSTO DE PUBLICIDAD

Para poder sacar el costo de la publicidad, hemos solicitado cotizaciones a los diferentes medios de comunicación. (**Ver anexo 8**).

Luego del análisis de las propuestas se determina en que medios va ha enviar la publicidad, el horario y la frecuencia de difusión las mismas que pueden ser diarias, semanales o mensual. Con las proforma de publicidad obtenidas podemos sacar los valores que Hospital tendrá que invertir por publicidad.

CUADRO # 2

MEDIO	C/PUB.	T/PUB	V/TOTAL
Radio Morena	\$ 8,00	60 mensuales	\$ 480
Televisión Tevemas	\$60.00	8 mensuales	\$ 480
Prensa Universo	\$ 25	12 mensuales	\$ 300

De acuerdo al cuadro # 2, en donde encontramos los costos de publicidad podemos sacar como conclusión que el medio de difusión mas viable, rentable y económico para el hospital es la radio, ya que tiene una cobertura nacional y sin costo para el radio escucha.

La publicidad por la radio tendrá un tiempo de duración de 30” seg. el costo total de la publicidad mensual a invertir es de \$ 480.00, que multiplicado por los meses en que se va a enviar la publicidad nos dará el valor a total a invertir durante el año. La publicidad solo se enviara durante los meses que se muestran

en el calendario de publicidad, el mensaje que se enviara a la ciudadanía es el siguiente:



EL HOSPITAL MILITAR HD-II-D.E.

Pone a disposición de la ciudadanía en general sus servicios de salud. Médico integral las 24 horas. Emergencias, Hospitalización y en Consulta Externa. Las Especialidades de:

✓ Medicina Interna	✓ O.R.L.
✓ Cardiología	✓ Oftalmología
✓ Dermatología	✓ Psiquiatría
✓ Psicología	✓ Odontología
✓ Neurología	✓ Clínica
✓ Ginecología	✓ Rehabilitación
✓ Obstetricia	✓ Centro de
✓ Pediatría	Hemodialis
✓ Cirugía General	✓ Nutrición
✓ Cirugía Plástica	✓ Criocirugía
✓ Traumatología	✓ Ecografía

Contar con el mejoramiento e incorporación de punta a punta a médicos al
Alcance de Todos.
Dirección: Avda. Pedro Menéndez Gilbert, Y Avda. Democracia (Junto al Centro de
Movilización.).
Teléfono: 2282801 – 2282802 – 2290086.

La publicidad en la radio será enviada los días Lunes, Miércoles y Viernes, cinco veces al día y que según el horario de sintonía lo enviaremos 3 veces en la mañana y 2 en la tarde, pero la publicidad no será enviada los fines de semana por que su costo es el doble y significaría una mayor inversión para el Hospital.

No solo podemos informar a la ciudadanía por medio de publicidad, de los servicios que presta el Hospital a todas las personas civiles que necesiten de este servicio, ya que también lo podemos hacer por medio de Trípticos que podremos repartir entre las personas que se vienen a atender; siendo un medio

multiplicador de información para la ciudadanía, el costo de estos Trípticos no sobre pasa los \$50 (**ver anexo 9**) por 1000 unidades; Estos los podríamos mandar a reproducir cada 3 meses y repartirlo solo a las personas mayores que sean civiles. El pago de la publicidad lo realizaríamos mediante convenios de atención medica con el medios de comunicación seleccionado, en la que el hospital, se comprometería a atender una cierta cantidad de pacientes mensuales con un descuento especial del 50% menos del total de la atención, el costo real de la publicidad es de \$480 mensuales pero con el convenio el Hospital solo pagar \$240 en atención médica, teniendo que atender a 20 pacientes mensuales durante 1 año; pero según el calendario de publicidad el Hospital deberá enviar por radio tres veces al año durante 1 mes cada publicidad. (**ver anexo 10**) de convenio.

El calendario de publicidad a ejecutarse es el siguiente:

CALENDARIO ANUAL DE PUBLICIDAD

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
PUBLICIDAD RADIO	—				—				—			
TRIPTICOS		—				—				—		

5.11 DESARROLLO DE LA SEGUNDA ESTRATEGIA

APERTURA DE CONSULTAS EN LA TARDE.

En esta segunda estrategia tratamos de incrementar los horarios de atención de las consultas que tienen mayor demanda de pacientes, que por diversas circunstancias no alcanzan turnos en horas de la mañana y que para realizarse un chequeo médico tendrían que perder de trabajar un día y verse afectado de esta manera en su ingreso mensual.

En los hospitales públicos, como el Luis Vernaza, Guayaquil, del IESS, Policlínicas, etc. No atienden en horas de la tarde ningún especialista, solo tienen emergencia y en esta área solo atienden médicos residentes que se encuentran haciendo su internado, no es por desmerecer la capacidad o aptitud que ellos tengan si no que no tienen la experiencia necesaria que solo se gana con los años.

Según estudios realizados en el Hospital existen consultas que sobrepasan el límite de atención diaria, quedando muchas veces pacientes sin ser atendidos, ya que debido a las horas que trabaja cada galeno no puede atender a más.

Las especialidades que el Hospital piensa abrir son aquellas que tienen más demanda de pacientes como son:

- ❖ Pediatría
- ❖ Ginecología

- ❖ Clínica
- ❖ Obstetricia
- ❖ Otorrinolaringología
- ❖ Cardiología.

La hora de atención en la tarde será de 2 a 6 con capacidad para 12 pacientes por consulta. La cantidad de pacientes es variable, es decir que esta podría disminuir o aumentar progresivamente, al pasar de los meses.

5.12 ESTUDIO DE COSTOS DE LOS SERVICIOS BASICOS PARA LA ATENCIÓN MEDICA EN HORAS DE LA TARDE.

Para abrir las consultas médica en horas, tenemos que tener en cuenta el incremento que tendrán los servicios básicos del Hospital como son: agua, luz, teléfono, central de aire acondicionado y servicios de aseo, los mismos que serán calculados según las horas de trabajo y consumo.

En el análisis del consumo eléctrico y/o agua tenemos que tener en cuenta la cantidad de lámparas que se van a prender en cada consulta incluido los pasillos; el gasto de agua está aproximado en 3 glns. x baños, y 0.125 glns. x lavamanos, en los servicios básicos no incluimos el teléfono ya que los médicos solo pueden comunicarse internamente y recibir llamadas mas no así hacer

llamadas fuera del Hospital, para realizar el servicio de aseo se tiene que incrementar 1 trabajador mas en la tarde.

En los siguientes cuadros que mostramos a continuación tenemos el costo de los servicios básicos, que el Hospital tendrá que pagar para la apertura de las consultas en la tarde. Cuadro # 3,4,5.

CUADRO #3

LUZ	KW/H	C. LAMP.	HRS./ TRAB./ DIA	DIA/ MES	COSTO KWH.	COSTO TOTAL
CONSULTAS	0.04	24	4	22	0.0592	5.00
PASILLOS	0.04	30	6	22	0.0592	9.38
VARIOS	2	6	4	22	0.0592	62.52
CENTRAL. A/A.	40	2	4	22	0.0592	416.77
						493.66

CUADRO #4

AGUA	CANT.	LITR	m3	HRS	NUMERO PACIENTES	DIA	COS. UNIT.	COSTO TOTAL
INODOROS	6	72	0.082	6	12	22	2.08	270.17
LAVAMANOS	6	3	0.0034	6.0	12	22	2.08	11.20
VARIO		40	0.0450			22	2.08	82.37
								363.74

CUADRO #5

LIMPIEZA	CONTRATO	DIA	COSTO DIA/8 HRS	HOMBRES	C. X HOMBRES	COSTO TOTAL
	1800	30	60	8	7.5	
PERSONA A UTILIZAR		22		1	7.5	165

5.13- PAGO DE ESPECIALISTAS POR EXTENSIÓN DE HORARIOS

Al extender los Horarios de atención, el Hospital tendrá que contratar mas galenos para que trabajen en estas consultas, esto también nos crearía otro gasto como es el de mano de obra directa, los cuales trabajaran con un sueldo fijo, que en muchas ocasiones no sería ventajoso ya que en estos sueldos hay que sumarles también los honorarios médicos y otros.

Esto podría omitirse si solo contratamos médicos, a los mismos que se les pagara el %35 del costo de la consulta pero descontando todos los gastos de servicios básicos por cada paciente que ellos atiendan; de está manera ellos mismos tratan de conseguir más pacientes para atender, ya que existen médicos que muchas veces no tienen un consultorio para trabajar; Pero no necesariamente pueden ser otros médicos, ya que los mismos que atienden en la mañana podrían hacerlo en la tarde; siempre y cuando acepten la propuesta que él Hospital les da; Y a la ves sería un ingreso extra que ellos tendrían.

En el siguiente cuadro de demostrativo damos tentativamente el sueldo que cada galeno tendría si atiende los 12 pacientes como base, cabe señalar que los médicos no solo pueden atender a esta cantidad de pacientes si no que podrían sobre pasar obteniendo de esta manera un mayor ingreso para ellos.

CUADRO #6

CUADRO DEMOSTRATIVO DE INGRESO MENSUAL POR CONSULTAS EN LA TARDE

CONSULTAS	# DE PACIENTES ATENDER	COSTO DE CONSULTA	INGRESO MENSUAL POR CONSULTA	SERVICIOS BASICO	MATERIALES DIRECTOS Y DE PUBLICIDAD	UTILIDAD BRUTA	MENOS EL 35% HONORARIOS	UTILIDAD NETA PARA EL HOSPITAL
□ Pediatría	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67
□ Ginecología	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67
□ Clínica	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67
□ Obstetricia	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67
□ Otorrinolaringología	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67
□ Cardiología	264	\$6,00	\$1.584,00	-\$70,40	-\$81,30	\$1.331,80	\$466,13	\$865,67

Para efectos de estos cálculos se tomo como base el precio que se paga por la atención medica en las mañanas que es de \$6,00; pero para tener una mayor utilidad cobraremos la atención igual que la consulta de emergencia es decir \$8,00.

5.14 PROYECCION DE PACIENTES A ATENDER EN HORAS DE TARDE

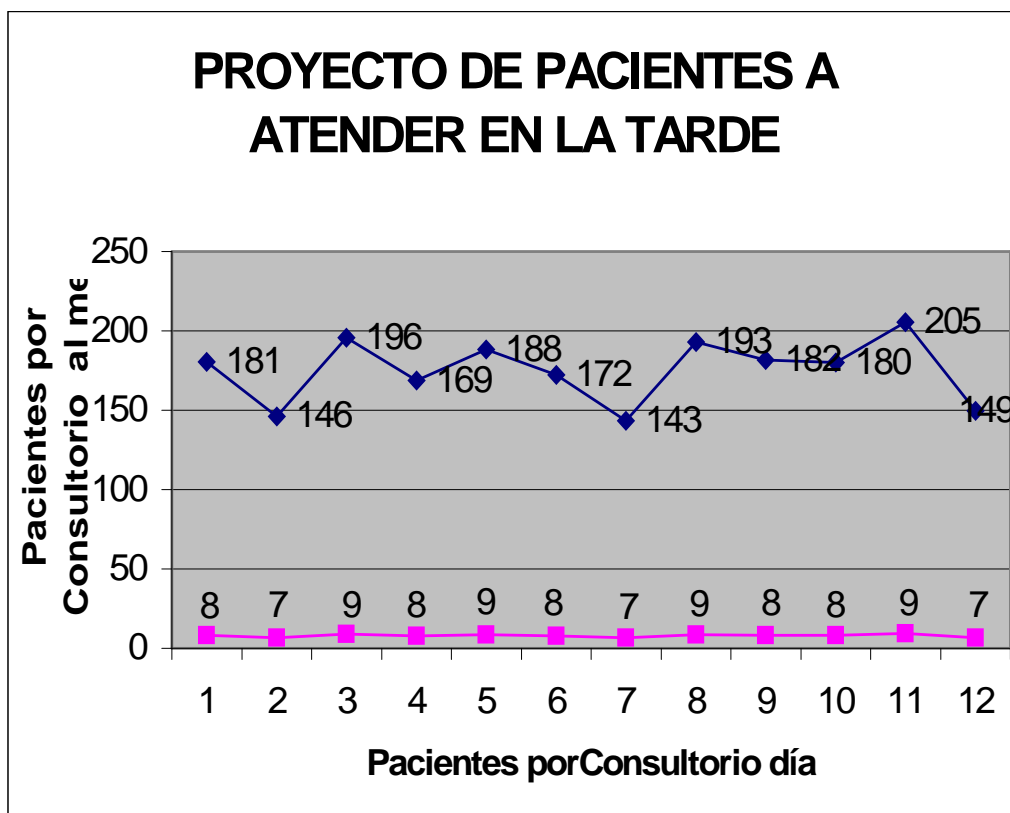
Para realizar esta proyección tenemos que tomar en cuenta la cantidad de pacientes que hemos atendido según datos históricos en los dos últimos años (2000-2001) en las consultas de la mañana para poder determinar el incremento de cada uno de los meses con respecto a cada periodo; sacando el porcentaje de incremento estadístico determinamos la proyección para el siguiente año.

Con lo que obtendríamos la cantidad mensual de pacientes a atenderse, con respecto al número de consultas, por consultas y pacientes día; esto nos servirá como base para la proyección de la segunda alternativa (apertura de Consultas en la tarde).

Esto lo podemos ver mas detalladamente en el cuadro de proyección estadística por incrementos.

CUADRO DE PROYECCION ESTADÍSTICA POR INCREMENTO

		No. DE CONSULTORIOS = 12						No.
	AÑO		INCREMENTO		PROYECCION			PR DE
MESES	2000	2001	PACIENTES	%	2002	Pacientes x consultorio	Pacientes x consultorio/ dia	Pac con
ENERO	3044	3632	588	19,32	4334	361	16	
FEBRERO	3378	3442	64	1,89	3507	219	10	
MARZO	3586	4104	518	14,45	4697	294	13	
ABRIL	3114	3551	437	14,03	4049	253	12	
MAYO	3282	3850	568	17,31	4516	282	13	
JUNIO	3550	3832	282	7,94	4136	259	12	
JULIO	3384	3410	26	0,77	3436	215	10	
AGOSTO	4177	4398	221	5,29	4631	289	13	
SEPTIEMBRE	4204	4280	76	1,81	4357	272	12	
OCTUBRE	3780	4040	260	6,88	4318	270	12	
NOVIEMBRE	3196	3970	774	24,22	4931	308	14	
DICIEMBRE	2604	3056	452	17,36	3586	224	10	
Total/ Pacientes /año	41299	47566			50500			



En el siguiente gráfico podemos observar la cantidad de pacientes que el Hospital podría atender en horas de la tarde durante un año, pero si funcionaran las 12 consultas que atienden desde 10 hasta 20 pacientes diarios, en este gráfico solo tomamos en cuenta 12 consultas; Porque los 8 consultorios restantes solo atienden de 3 hasta 6 pacientes diarios.

Bajo estos parámetros podemos observar que si es rentable abrir las 6 consultas en la tarde, escogiendo las de mayor atención a pacientes por

especialidad, y que de acuerdo al cuadro de proyección tendremos una atención mensual máxima de 181 y la mínima de 107 por cada consultorio .

CAPITULO VI

ANALISIS ECONOMICO DE LAS SOLUCIONES

6.1- ANALISIS COSTO BENEFICIO

Aquí tenemos que tomar en cuenta todos los gastos que tendremos para poder poner en marcha nuestras 2 propuestas y de esta manera determinar el costo neto de inversión y el beneficio que obtendremos:

COSTO DE LA PUBLICIDAD

Lo que el Hospital invertirá en la publicidad solo sería el costo de los materiales directos que será:

INVERSION EN LA PUBLICIDAD

Medio	Paciente	Valor/consl	% Descuento	Inv/Hospital/ paciente	Total /mes
Radio	20	\$6.00	50	\$3.00	\$60.00
				Total /anual	\$720

Triptico	Cant.	V/unt	Total
	1000	0.043	43.00
		IVA.	5.16
			48.16
		Total/año	\$144.48

TOTAL DE INVERSIÓN PUBLICITARIA \$ 864.48

En el costo de la inversión publicitaria tenemos que tomar en consideración, que este valor lo dividimos para los tres meses que se va a enviarla publicidad según el Cronograma de publicidad elaborado anteriormente para la radio, pero la atención a los pacientes sería de manera mensual, teniendo el Hospital que atender alrededor de 240 pacientes al año, los trípticos se reproducirían de manera trimestral, de esta manera cubriríamos el costo de publicidad.

COSTO DE LA APERTURA DE CONSULTAS

En la apertura de las nuevas consultas existe una capacidad para atender a 12 pacientes diarios por cada consulta, pero la atención comenzaría desde cero para el primer mes hasta llegar a cubrir o sobrepasar esta capacidad, el ingreso

por consulta es el siguiente, el ingreso y egreso que se tiene presupuestado obtener es el que mostramos en los siguientes cuadros:

TOTAL DE INGRESOS DE CONSULTAS

COSTO/ CONSULTAS	P. por CONSULTAS	# CONSULTAS	T/INGRE. DIA	TOTAL MES
\$ 8	12	6	576	\$ 12.672,00
		1584 P/MES		

P = Pacientes

TOTAL EGRESOS:

❖ COSTO POR MANO DE OBRA.

CONSULTA	PACIENTES / MES	35% MÉDICOS.	TOTAL	T/MED.	T/ PAGAR
Ginecología.	264	2.12	559.68	6	\$ 3.358,08

❖ COSTO POR INSUMOS.

PACIENTES / MES	GASTO MATE. POR CONSULTA.	TOTAL
264	0.95	250.80

❖ COSTOS POR PUBLICIDAD	\$ 72.04
--------------------------------	-----------------

❖ COSTOS POR SERVICIOS PUBLICIOS.	\$ 2.527,20
--	--------------------

BALANCE

INGRESOS	\$ 12.672,00
EGRESOS	\$ 4.826,00
INGRESOS PARA EL HOSPITAL	\$ 7.846,00

BENEFICIOS A OBTENER.

- ❖ MAYOR. DIFUSION DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL.
- ❖ MAYOR COBERTURA DE PACIENTES.
- ❖ MEJORES INGRESOS ECONOMICOS.
- ❖ DISPONIBILIDAD DE RECURSOS PARA EQUIPAMIENTO MEDICO.
- ❖ INCENTIVO ECONOMICO PARA LOS MÉDICOS.

6.2- PUESTA EN MARCHA

Para poner en marcha este proyecto necesitamos saber los días que demorara el proyecto desde que comienza su estudio hasta la ejecución, esto lo podemos observar con mas detalle en el siguiente diagrama de Gantt en que

tendremos especificado el proyecto por tarea con el tiempo respectivo de inicio y fin , además las tareas predecesoras.

- ❖ DISEÑO DEL PLAN DE PUBLICIDAD.
- ❖ SELECCIÓN DEL MERCADO.
- ❖ ESTUDIO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.
- ❖ COSTO DE LA PUBLICIDAD.
- ❖ CRONOGRAMA DE PUBLICIDAD.
- ❖ APERTURA DE CONSULTAS EN LA TARDE.

6.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Del presente estudio se concluye:

Que de ejecutarse este proyecto con todos los pro y contras el hospital obtendría una rentabilidad mayor a sus egresos en el área de consulta externa y que a la vez se incrementaría el ingresos de pacientes dando origen a contratar mas galenos o abrir nuevas especialidades las mismas que fomentaría al desarrollo y prestigio del Hospital.

Estas alternativas son positivas para lograr mejorar el ingreso del Hospital y mejor aun saldríamos del esta de iliquidez que se encuentra en los actuales momentos, ya que con esto no solo ingresarían pacientes a consultas si no también a otras áreas como: Cirugía, Cuidados Intensivos, Hospitalización, Unidad de Hemodiálisis etc.

RECOMENDACIONES.

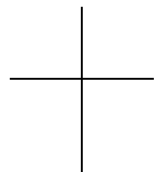
Se recomienda poner en marcha el proyecto lo mas pronto posible ya que con el se lograría poner fin a uno de nuestros principales problemas como es la falta de dinero, a la ves el hospital podría abrirse camino comprando equipos de mayor tecnología y de esta manera estar en un mejor nivel de competencia y

capacidad competitiva, brindando una mejor atención de salud a la ciudadanía los mismos que estarán seguros y confiados de poner su salud en nuestras manos, pero mejor aun dar lugar a atenderse a personas de escasos recursos y de esta manera contribuir al desarrollo no solo de el Hospital si no de nuestro País.

Ya que según los estudios realizados se demuestra que es factible su ejecución.

ANEXO # 1

NORTE



CEMENTERIO GENERAL

AVENIDA PEDRO MENENDEZ GILBERT



A
V
E
N
I
D
A

D
E
M
O
C
R
A
C
I

ANEXO #2

DEL DERECHO A LA ATENCIÓN DE SALUD.

1.- DE LOS PACIENTES EN GENERAL.

a.- Se consideran pacientes del Hospitales, a aquellas personas que ingresan para obtener atención de salud en sus instalaciones.

b.- Tienen derecho a la atención médica:

1) Personal Militar:

a) Militar en Servicio Activo

b) Militar en Servicio Pasivo, pensionistas de retiro o invalidez.

c) Aspirantes a Oficiales y Tropa

d) Conscriptos

e) Dependientes de los militares en SA y SP.-

- Cónyuge o mujer que mantiene unión libre, estable y monogámica con el militar.

- Hijos menores de 18 años

- Hijas solteras menores de 25 años que dependan económicamente del militar.

- Hijos discapacitados

- Padres que dependan económicamente del militar.
- f) Los derechohabientes constituidos por:
- Viudo, viuda o mujer que mantuvo unión libre, estable y monogámica con el militar, con pensión de viudedad.
 - Hijos con pensión de orfandad
 - Padres de militares fallecidos que reciban montepío.

Exclusiones: No tienen derecho a esta categoría.-

- Dependientes y derechohabientes de aspirantes a Oficiales, Tropa y Conscriptos.
- Madre o Hija de militar en SA o SP para asistencia obstétrica.
- La viuda o mujer que mantuvo unión libre estable y monogámica, tendrá derecho a la asistencia obstétrica durante los 9 meses siguientes al fallecimiento del militar.

2. - OTROS USUARIOS:

- (1) Presidente y Vicepresidente de la República, Ministros de Estado y otros funcionarios con rango de Ministro.
- (2) Agregados Militares, Oficiales y Personal de Tropa Extranjeros en funciones diplomáticas, acreditados a las Embajadas de los países amigos, el cónyuge y los hijos de este personal, siempre que exista reciprocidad en sus respectivos países.
- (3) Personal de la Policía Nacional que presta sus servicios en los puestos de vigilancia y seguridad de fronteras.
- (4) Pensionistas del Estado:
- (5) Excombatientes del 41 o sus viudas.
- (6) Excombatientes de otras campañas militares.
- (7) Descendientes de los Próceres de la Independencia hasta la cuarta generación.

Pacientes civiles en general que cumplan las regulaciones del Reglamento de Tarifas vigente para la Atención en las Unidades de Salud Militar.

c.- De la identificación y requisitos para la atención de salud :

El derecho a la atención a militares en servicio activo, pasivo y derechohabientes se acreditará con la TARJETA DE IDENTIFICACION MILITAR, actualizada, expedida por la Dirección de Movilización del CC.CC. de las FF.AA. Los pacientes civiles se identificarán con la Cédula de Ciudadanía.

ANEXO # 3

.04 Procedimientos de diagnóstico y tratamiento: LABORATORIO

04.01 LABORATORIO CLINICO DE HEMATOLOGIA

CODIGO PROCEDIMIENTO

04.01.005 VCM (sin costo) (MAS HEMOGRAMA SIN COSTO, PEDIDO SOLO TIENE VALOR DE HEMOGRAMA)

	ESPECIES	PRESEN- TACION	UNIDAD DE MEDIDA	RENDI- MIENTO	V/UNIT. PRESENT.	CANTIDAD UTILIZADA	VALOR TOTAL
8 parametros Cell Dyn 1.700 REACTIVO	kits		1600	1600	896,00	1	0,56
AGUJA VACUTAINER	UNIDAD		1	5	0,11	0,2	0,02
TUBO TAPA LILA	UNIDAD		1	5	0,10	0,2	0,02
ALGODÓN LIBRA DE 500GR,	GRAMOS		500	150	3,21	3	0,02
ALCOHOL GALON DE 4000CC. AUT	CC.		4000	267	8,03	15	0,03

CODIGO PROCEDIMIENTO (MAS HEMOGRAMA SIN COSTO, PEDIDO SOLO TIENE VALOR DE

04.01.006 HCM (sin costo) HEMOGRAMA)

-
0,65

ANEXO # 4

FUERZA TERRESTRE
HOSPITAL DE DIVISION DE LA II-DE

UNIDAD PERSONAL MEDICO AUXILIAR
SERVICIO CONSULTA EXTERNA
FECHA 25-Sep-02

ORD.	NOMINA	ESP.	INGRESO TOTAL	COSTO MINUTO	TIEMPO UTILIZADO	COSTO UNITARIO
CONSULTA MEDICINA INTERNA						
C. EXTERNA PSIQUIATRIA						
	DR. VALAREZO FERNANDO	PSIQUIATRA	9.041,00	0,08	20	1,57
	CBOS. MEDRANO HENRY	AUX.ENFERMERIA	4.371,28			
C.EXTERNA UROLOGIA						
	DR. GARCIA WILSON	UROLOGO	8890,11			
	CBOP. VILLALTA JERONIMO	AUX.ENFERMERIA	6179,28			
C. EXTERNA CARDIOLOGIA						
	DR. AGUIRRE FERNANDO	CARDIOLOGO	9145,19			
	SGOP. MELO EDDY	AUX.ENFERMERIA	7771,07			
C. EXTERNA OTORRINO						
	DR. DURANGO CARLOS	OTORRINO	3773,14			
	DR. ESPINOZA HUMBERTO	OTORRINO	4359,37			
	CBOP. PANCHI JOSE	AUX.ENFERMERIA	5654,57			
C. EXTERNA CLINICOS						
	DR.HERRERA CARLOS	INTERNISTA	9298,78			
	DR. REYES CARLOS	INTERNISTA	8204,98			
	CBOS. GONZALEZ JOSELITO	AUX.ENFERMERIA	5672,35			
OFTALMOLOGIA						
	DR. ALVARADO	OFTALMOLOGO	3773,14			
	SGOS. SAANT NESTOR	AUX.ENFERMERIA	6931,83			
DERMATOLOGIA						
	DRA. CEVALLOS	DERMATOLOGA	4173,61			
CIRUJANO (ENDOSCOPIA)						
	DR. CARRASCO CARLOS	INTERNISTA	8776,04			
	DR. VALAREZO EDUARDO	CIRUJANO	9643,68			
	SGOS. POAQUIZA FRANCISCO	AUX.ENFERMERIA	6931,83			
C.EXTERNA GINECOLOGIA						
	DR. CABEZAS CESAR	GINECOLOGO	10960,05			
	OBS.ROMERO YOLANDA	OBSTETRIZ	7893,13			
	DR. MORENO FLAVIO	GINECOLOGO	4369,48			
	DR. SOTOMAYOR RICARDO	GINECOLOGO	4473,93			
	EMCI. CUMBICUS EFIGENIA	AUX.ENFERMERIA	4757,78			
	AUX.CUZCO GLADYS	AUX.ENFERMERIA	5644,82			
	EMCI. GUEVARA ROXANA	AUX.ENFERMERIA	5118,31			
C.EXTERNA PEDIATRIA						
	DR. MORENO MARCO	PEDIATRA	10780,77			
	DRA. NIETO JUDITH	PEDIATRA	4359,37			
	AUX. MALDONADO CARMEN	AUX.ENFERMERIA	5185,13			
C. EXTERNA PSICOLOGIA						
	DR. DAVALOS JIMMY	PSICOLOGO	7237,47			
C. EXTERNA TRAUMATOLOGIA						
	DR. PALOMEQUE MANUEL	TRAUMATOLOGO	9768,71			
	SGOS. PERALTA SEBASTIAN	AUX.ENFERMERIA	7033,10			
CONSULTA CIRUGIA:						
	DR. VALAREZO EDUARDO	CIRUJANO	9643,68			
	SGOS. PERALTA SEBASTIAN	AUX.ENFERMERIA	7033,10			
C.CIRUGIA PLASTICA						
	DR. LOPEZ CASTILLO CARLOS	C.PLASTICO	4449,08			
	SGOS. IZA NUÑEZ CARLOS	AUX.ENFERMERIA	6617,01			
SUMAN TOTAL:			237.916,16			
COSTO MINUTO				0,08		

PACIENTES ATENDIDOS MENSUALMENTE EN LA CONSULTA

EXTERNA DEL HD-II-D.E “LIBERTAD”

EN EL AÑO 2001

MES	MORBILIDAD	SANO	GIN.OBST.	TOTAL
Enero	2464	561	607	3632
Febrero	2424	437	579	3440
Marzo	3034	790	748	4572
Abril	2713	431	614	3758
Mayo	2795	714	641	4150
Junio	2665	526	647	3838
Julio	2924	391	673	3988
Agosto	3206	470	422	4398
Septiembre	2713	678	663	4054
Octubre	2855	451	704	4010
Noviembre	2877	1100	693	4670
Diciembre	2179	310	567	
	3056			
			TOTAL	47566

ANEXO # 6

ANEXO # 7

HOSPITAL DE DIVISIÓN II-D.E “LIBERTAD”

MEDIOS DE MAYOR SINTONIA

ENCUESTA A PACIENTES AMBULATORIOS

FECHA:.....

Marque con una X el casillero que corresponda a su respuesta.

1) Que medios de comunicación utiliza con frecuencia.

Televisión ()

Radio ()

Prensa ()

Internet ()

2) En que horarios los sintoniza.

Mañana ()

Tarde ()

Noche ()

3) Que canal utiliza con mayor frecuencia.

Ecuavisa ()

Telé sistema ()

Telé amazonas ()

Telecentro ()

ANEXO # 7

Otros ()

4) Que radio sintoniza con mayor frecuencia.

Radio San Francisco ()

Radio Sucre ()

Radio Morena ()

Radio Cristal ()

CRE ()

Otras ()

5) La prensa escrita que lee con frecuencia.

Diario el Universo ()

El Extra ()

Telégrafo ()

Hogar ()

Otros ()

Gracias por ayudarnos a elegir el medio de información mas utilizado para enviar nuestra publicidad e informar a la ciudadanía de los servicios que presta.

Nuestro Hospital.

ANEXO #8

ANEXO # 9

ANEXO # 10