



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**IMPLEMENTANDO LOS PROCESOS Y SISTEMAS
DEL MARKETING INTERNO. CENTRO DE SALUD
MONTERREY _ HUARAZ, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTORA:
LIC. GIGY SEGURA GAMARRA**

**ASESORA:
DRA. ENF. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO**

**HUARAZ – PERÚ
2018**

JURADO EVALUADOR

Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes
Presidenta

Mgtr. Rosa María Sánchez Nazario
Miembro

Mgtr. Virginia Ramos Llumpo
Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el regalo de la vida día a día y a mi hermosa Familia: Lida, Florencio, Kiara e Irwin, por alentarme a perseguir mis sueños y por permanecer a mi lado durante este caminar.

Agradezco a esa perseverancia que me caracteriza, por todo lo sacrificado, por todo lo postergado y por priorizar mis logros profesionales.

DEDICATORIA

A todos aquellos que confían en
mí, y no dejan que mis
limitaciones sean más fuertes que
mis decisiones, y, que a pesar de
que por cumplir mis sueños me
alejo de ellos, aun así, permanecen
a mi lado.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	04
2.1.Título del Proyecto	04
2.2.Localización	04
2.3.Población Beneficiaria	04
2.4.Institución que lo Presenta	04
2.5.Duración del Proyecto	04
2.6.Costo Total	04
2.7.Resumen	05
III. JUSTIFICACION	07
IV. OBJETIVOS	20
V. METAS	21
VI. METODOLOGIA	22
6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención	22
6.2.Sostenibilidad del proyecto	29
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION	30
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	36
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	38
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	47
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	47
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
ANEXOS	52

I. PRESENTACIÓN:

Las Empresas hoy en día están inmersas a cambios tecnológicos, sociales y económicos, nadie duda que del proceso de adaptación obtendremos los objetivos trazados, para lo cual es importante disponer de personal motivado y satisfecho con su trabajo y con la organización, ello mejorara el rendimiento y la calidad de servicio que se brinda (1).

En nuestros tiempos se han elaborado, implantado y ejecutado diversidad de políticas y estrategias de Salud a nivel local, regional y nacional en función del cumplimiento de metas, pero frente a ello aún no se vivencian cambios sustanciales en la disminución de las problemáticas en salud, al contrario observamos que han aumento, hay mayor número de complicaciones, enfermedades mal diagnosticadas, y finalmente no se cubren las necesidades del cliente, que hacen que nuestro servicio no sea efectivo ni seguro y con ello logramos que los consumidores busquen alternativas en los establecimientos privados para resolver sus necesidades.

El ente Rector que es el Ministerio de Salud viene apostando por los procesos de Gestión de la Calidad en todas sus dimensiones, pero aun con limitaciones en el campo presupuestal y de competencias, lo cual aún no permiten que se evidencien los efectos esperados.

Sin embargo la preocupación está cada vez más evidente, son empresas de salud, aun cuando los pacientes llegan por una dolencia estamos en el deber de atenderlos con calidad y humanidad, se están generando muchas brechas con el manejo de pacientes, estamos logrando quedar relegados por el mal trato que brindan a aquellos que pagan también por ese servicio como en cualquier

otra empresa de asistencia, lo cual traerá consecuencias futuras, y a corto plazo, como está pasando en el Centro de Salud Monterrey, hace un tiempo atrás a disminuido la afluencia de los pacientes, haciendo un comparativo de los años anteriores podemos vislumbrar que en cuando a la cantidad de demanda para el año 2013 fue su punto máximo de afluencia, para la actualidad esto ha variado y grandemente, ello lleva al desasosiego e intentar mejoras.

Todo lo mencionado hace concordar con muchos autores que consideran que la satisfacción del usuario externo está influenciada por la satisfacción del usuario interno, pero en las instituciones públicas se hace caso omiso de estas alertas que están perjudicando el trabajo.

En una publicación realizado el año 2016 por el Colegio de Médicos del Perú se identificó en el indicador Satisfacción del usuario externo no se alcanzaba ni al 50 % de lo requerido, y esto se repite en todas las entidades de Salud a nivel nacional, principalmente en el Ministerio de Salud, es así que la efectividad de los planes propuesto en las diferentes estrategias sanitarias se verán reflejadas por la efectividad del trabajo del personal de Salud pero ello se ve limitado ya que el trabajador no cuenta con las condiciones laborales adecuadas para desenvolverse en el trabajo (2).

En el contexto nos ejemplifica que en las últimas épocas se ha debatido mucho la “Calidad del Servicio en el Sector de Salud” en los diferentes sectores de los que ofrecen esta oferta y lo podemos observar en el “Centro de Salud de la Comunidad Local Administrativa de Salud Monterrey”, quien pretende hacer sentir parte de la organización al personal que labora en la institución, actualmente se viene realizando algunas actividades como el

fortalecimiento de capacidades, compartiendo momentos de fechas especiales entre otros, sin embargo aún el trabajo es débil porque no logra el impacto deseado, que es hacer de los colaboradores más conscientes de su papel en la empresa y se identifiquen con la organización, esta brecha se ve reflejada en: ausentismo de personal, desinterés, poca iniciativa y creatividad, bajo espíritu cooperativo y deseo de permanencia.

Dentro de este argumento en el actual “Trabajo académico titulado”:
IMPLEMENTANDO LOS PROCESOS Y SISTEMAS DEL MARKETING INTERNO. CENTRO DE SALUD MONTERREY _ HUARAZ, 2018, se localizará toda la sistemática de cómo abordamos el problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, en la guía de planes de Inversión del “Sistema Nacional de Inversión Pública” y del “autor Bobadilla”. Con gran satisfacción deseo que este proyecto sea un aporte para aquellos que se encuentran en el camino de los “servicios de salud” y para todos los que ya estamos en este proceso y deseamos mejorar nuestro entorno y finalmente nuestro País.

Esta propuesta tiene especial evocación para la familia de Monterrey, donde solía ser un espacio de trabajo sólido y comprometido con el beneficio Corporativo, y así hayan cambiado las necesidades, los procesos, las jerarquías, aún seguimos siendo, los colaboradores el potencial para darle un giro a lo tradicional y rutinario de los procesos creando nuevos horizontes, haciendo que ese mercado del día a día sea un lugar agradable para cumplir con nuestros usuarios.

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL PROYECTO:

“IMPLEMENTANDO LOS PROCESOS Y SISTEMAS DEL MARKETING INTERNO. CENTRO DE SALUD MONTERREY _ HUARAZ, 2018”

2.2. LOCALIZACION:

Distrito : Independencia

Provincia : Huaraz

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA:

- **Beneficiarios Directos:** Colaboradores del Centro de Salud Monterrey, que se localiza en la jurisdicción de la Red Huaylas Sur, Dirección Regional de Salud Ancash. – Ministerio de Salud.
- **Beneficiarios Indirectos:** Población de la jurisdicción del Centro Poblado de Monterrey que optimizara la satisfacción de sus necesidades.

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Centro de Salud Monterrey – Ministerio de Salud.

2.5. DURACION DEL PROYECTO: 1 año.

Fecha Inicio : Enero 2018.

Fecha Término : Enero 2019.

2.6. COSTO TOTAL: S/. 28,170.00

2.7. RESUMEN:

El actual Trabajo Académico se fundamenta a origen de los diversos conflictos que se viene viviendo en el “Centro de Salud Monterrey” especialmente se refleja en los procesos y sistemas organizacionales, ello influenciado en gran medida por la mala comunicación, dificultades en las relaciones interpersonales, desinterés del personal por asumir responsabilidades, espacio laboral conflictivo no apto para realizar flujos laborales adecuados, y en global débil clima laboral y poco compromiso organizacional. Esta circunstancia es una brecha muy importante ya que gestionar el potencial humano y lograr que se sientan emocionalmente comprometidos es complejo pero esencial para lograr las metas e influenciar positivamente en el paciente.

Es preciso mencionar que las empresas que ofrecemos servicios tienen una participación importante del capital humano por tal motivo el colaborador debe no solamente ser competitivo sino también comprometido con su institución para ejecutar correctamente los procesos del servicio. Ello se logra estimulando la razón y las emociones del empleado, con las diferentes técnicas metodológicas, desarrollo profesional y reconociendo el trabajo de cada uno de estos.

En ese sentido se busca realizar estrategias y sistematizaciones que se ejecuten al interior de la organización con el objetivo de impulsar y producir en los trabajadores o clientes internos condiciones de cambio que alcancen el compromiso institucional, para que el trabajo que realicen sea gratificante para ello y en consecuencia para el usuario

externo, consiguiendo con esto un plus o valor agregado para la Empresa. Para tal proceso se desarrollarán un conjunto de métodos enfatizados un grupo de líneas de acción como programas de capacitación, talleres de sensibilización, coaching o entrenamiento en diversos temas, y gestión de procesos.

El cumplimiento y ejecución de los programas es lo que conocemos como la aplicación de Marketing interno o Endomarketing, direccionado a potenciar las habilidades de los colaboradores, motivarlos, venderles un modelo de empresa diferente, que los entienda y desee también su superación, para así lograr su intervención activa, su identificación y compromiso con los objetivos de la organización. Al respecto Edel Navarro reflexiona que los clientes internos efectúan un trabajo más productivo si se encuentran en un ambiente tranquilo y adecuado, es así como dan lo mejor de ellos y maximizan su potencial dando mejores resultados a la empresa (3)

Para la sostenibilidad en el tiempo se pretende involucrar a todo el personal, directivos y autoridades, con motivo de perpetuar el trabajo, lograr otros presupuestos y soportes para conservar contante los programas presentados.

III. JUSTIFICACIÓN:

El Centro de Salud Monterrey es una organización de categoría I-3, cuenta con diferentes servicios destinados a la atención de consulta externa y emergencias básicas, su flujo referencial es el Hospital Víctor Ramos Guardia. Cuenta con un total de 58 colaboradores, de los cuales el 82,14% son mujeres y el 19,64% son varones.

Se realizó una evaluación interna del perfil de los trabajadores mostrando que el 32.14% son personas conservadoras entre edades mayores de 40 años, ellos prefieren actividades de tipo tradicionales y hogareños, se preocupan mucho por su familia y priorizan sus actividades de la casa; un 39,29% son colaboradores entre edad joven y mediana, este porcentaje son los considerados trabajadores o modernos esta entre los grupos de opinión, líderes a los cuales les gusta actividades en equipo y de entretenimiento, otro grupo importante es el 16,07% aquí encontramos edades variadas y son los llamados resignados o austeros que tienden a ser un tanto conformistas y pesimistas y un grupo pequeño del 12,50 que son los adaptados aquí encontramos edades entre mediana y mayores, son un grupo que prefieren a la familia y amigos viven el presente y no se preocupan por los problemas.

Este aporte del análisis ayuda a tener un diagnóstico general del tipo de colaboradores que existen en esta institución para poder abordarlos de acuerdo con sus preferencias, así mismo cabe mencionar que en dos oportunidades en el año 2013 y 2015 se ejecutó la aplicación de un instrumento estandarizado de clima organizacional obteniendo porcentajes altos de insatisfacción de los colaboradores, midiendo tres dimensiones Cultura organizacional, diseño

organizacional y potencial humano, alcanzando en las dos primeras resultados “Por mejorar” y en el ultima, motivo de investigación “No saludable”, razón por lo que se elaboró planes de acción para mejorar, pero que quedaron inciertos.

Como lo alude Zegarra en su argumento, “El personal es el cliente más exigente que existe, aun mas que los clientes externos, por el conocimiento sobre la empresa y su ambiente, pero requiere saber los procesos de operatividad de la empresa, para ubicar su potencial a realizar adecuadamente sus labores, de lo contrario será un barco a la deriva tratando de remar sin brújula ni timón” (4).

El concebir estos puntos son de vital importancia, razón del trabajo de intervención. Todos nuestros procesos en Salud van direccionados a brindar mejoras a nuestros usuarios: buena atención con calidez, con humanismo, con interculturalidad y sobre todo con capacidad resolutive, no está mal, pero mientras nuestros colaboradores no se sientan importantes en los procesos administrativos y asistencial, no sean reconocidos por el trabajo que realizan y no se le dé la importancia a su desarrollo profesional, no se sentirán identificados con lograr desempeñar las funciones dentro de la empresa, y realizarán sus labores con desidia y por cumplir lo designado, y finalmente esto se verá reflejado en una atención mecánica, monótona y rutinaria, muchas veces sin llegar a cubrir las necesidades de nuestros clientes.

La presente propuesta está elaborada con la finalidad de lograr mejoras organizacionales para si contribuir en una atención más dinamina de parte del personal de salud y con el fin último de satisfacer las necesidades del cliente

externo. En la actualidad diversas Empresas de diferentes rubros están aplicando estrategias que lleven a potenciar su recurso humano, generando en ellos competencias y motivación para cumplir un trabajo con eficiencia.

Esperando que sea una herramienta para aquellos que piensan que el área de Servicios de Salud necesita una reingeniería total, una reestructuración en sus sistemas y procesos, pero lo más importante es trabajar con el potencial humano, creer que en ellos está la clave para lograr los objetivos Institucionales es el primer paso. En ese sentido para iniciar tenemos algunos alcances de autores que han dado prioridad al marketing interno en una organización.

Como servidor del sector salud, espero favorecer con este trabajo a alcanzar un ambiente agradable y confortable para los colaboradores del “Centro de Salud de Monterrey”, hacia el desarrollo de las actividades y garantizar el mantenimiento de la salud física y mental del cliente interno, además disminuir los riesgos y peligros ocupacionales, ulteriormente con el resultado cubrir las necesidades de los pacientes con competencias, calidad, humanismo, interculturalidad y calidez.

El Marketing interno es una propuesta moderna que ha hecho su aparición a inicios del siglo XX en estados Unidos, era una disciplina postergada porque como es de conocimiento antiguamente las empresas trabajaban en función de productividad y el movimiento era capitalista regida por los factores verticales del mercado (5). Esta herramienta es un tema muy cuestionable y contradictorio en sus inicios, muchos autores opinan diversas épocas de procedencia, e incluso sostienen que el Marketing Interno es tan

antiguo como la humanidad misma (6), pero en contraste a esta proposición sustenta Bradley que este instrumento de Endomarketing es reciente (7).

En revisión en su mayoría de los autores concluyen que los inicios del Marketing interno se arribaron al siglo XX, esto ligado a los grandes cambios y a la globalización, el ingreso de nuevas tendencias hizo de la visión de las empresas tome un giro distinto, la dirección hacia una atención más consiente, en el potencial humano es el más importante recurso en una organización y para ello nuestros colaboradores deben de estar preparados para afrontar una atención más dinámica.

Al comenzar el período preconceptual aparecen las primeras contribuciones acerca de la noción de marketing, definiéndola como parte de la economía que relaciona la manufactura con el consumo. A este proceso de mercantilizar los productos se le añade la colocación física de los mismos en la década del veinte, persistiendo de esta forma hasta la mitad del siglo pasado, donde los estudios percibieron que la disciplina era mucho más desarrollada. La segunda etapa es calificada por Coca y Milton como el período de los grandes progresos en marketing.

En 1960 la “Asociación Americana de Marketing (AMA)” encaja el primer axioma formal de la disciplina, que fue admitida mayoritariamente por la colectividad científica cosmopolita; conceptuada la disciplina como el mercado que decide los bienes y servicios a producir, los costos que asumirán y dónde y cómo venderse; esta es una de las definiciones que más apogeo ha logrado porque incluye las estrategias del marketing (8).

En el periodo contemporáneo se originan significativos cambios en la conceptualización de esta disciplina inducido por los cambios acaecidos en el entorno y el ámbito empresarial; este panorama era inevitable por los grandes progresos que se viene vivenciando, y hace que el contexto personal y empresarial se tenga que adecuar a estas nuevas tendencias.

“La Asociación Americana de Marketing (2004)” presenta un axioma en la que se introducen significativas innovaciones. Primeramente, se plantea la renovación del clásico modelo de las cuatro “p” por la creación, comunicación y entrega de valor, en respuesta al creciente interés prestado por las organizaciones, clientes y demás interesados en los conocimientos de creación de valor, en los cuales Kotler “y otros” (2002) habían hecho referencia. Asimismo, en la conceptualización, se asume el paradigma del marketing relacional (9).

La globalización, la tecnología, y todas las nuevas tendencias, están estableciendo efectos característicos sobre la comunidad, cambiando los hábitos, tradiciones, necesidades, modos y estilos de vida, que están generando que el mercado cambie con mayor premura que el Marketing, y es necesario el uso de nuevos instrumentos. En tiempos pasados la meta en una empresa era producir y fijar precios, pero en la actualidad es estudiar las necesidades de los clientes, orientando el esfuerzo en la satisfacción de sus deseos y para ello, los versados en Marketing han tenido que acudir a diversas inventivas, ciencias y conceptos, para poder esbozar las estrategias de Marketing.

En nuestros tiempos se están cambiando las tendencias, costumbres, necesidades, modos de vivir y otros elementos del cliente objetivo, que gracias

a la tecnología ahora puede ver precios, comparar detalles de productos o servicios desde cualquier lugar y en cualquier momento, es así que conocen se informa sobre sus preferencias y discernen sobre que es mejor para ellos, así mismo se inclinan por aquel que más lo motive. Por esta razón, las empresas se ven en la necesidad de consultar a expertos en la materia para cambiar estrategias enfocadas en las necesidades de los clientes.

Kotler y Keller, proponen un nuevo juicio del marketing. “La dirección de marketing es el arte y la ciencia de elegir mercados meta y de atraer y retener clientes mediante la generación, entrega y comunicación de un valor superior”. El primordial mercado de cualquier organización es su mercado interno, sus colaboradores. Si los trabajadores conocen los productos, los servicios, los programas y las estrategias corporativas, serán más receptivos con los clientes. Necesitamos en las empresas públicas a gente apasionada con su trabajo, para crear una verdadera cultura de empresa enfocada en el cliente y no caer en la rutina general de tratar a la gente de forma mediocre (9).

Sin empleados satisfechos y motivados es improbable tener colaboradores identificados y comprometidos con su organización. La autoestima del trabajador se fortalece cuando se ve integrado y como parte esencial de la táctica de la organización. La implementación de un exitoso programa de marketing interno fortalece y desarrolla en los colaboradores una conducta y actitud de compromiso y motivación para identificarse con las metas institucionales y finalmente este factor puede desarrollar ventaja competitiva de la empresa.

Uno de los conceptos más nuevos es el de Philip Kotler (2006), quien precisa al marketing interno como la tarea de contratar, entrenar y motivar al personal idóneo para atender adecuadamente a los clientes. Estos conceptos expuestos por diferentes autores concuerdan en el sentido de que el marketing interno ayuda a motivar a los empleados, lo que trae como resultado directo un incremento en su productividad y un adecuado servicio al cliente (10).

En general la situación actual de las organizaciones es paradigmática, aún no internalizan los beneficios del marketing interno y se sigue departiendo de recursos humanos como si fueran recursos de tipo monetario o físico y, en realidad, este tema consiste en gestionar personas, que es completamente disímil. La dirección del potencial humano concierne a los espacios técnicos, que es asumido por un equipo de trabajo.

Esta situación está bastante reflejada en las organizaciones públicas y sobre todo en Salud, se sigue tratando a los colaboradores como recursos tangibles que no sienten y solo operan, es por esta razón que el personal no logra la identificación con los objetivos Institucionales, y finalmente el labor no lo hace de forma vocacional sino por cumplir una determinada actividad.

Es significativo conocer el proceso de surgimiento del marketing interno y sus axiomas; es ineludible destacar algunos de sus factores, que admitirán concebir mejor el argumento objeto de estudio. Según diversos autores existen algunos procesos y sistemas que enmarcan el desarrollo de los colaboradores, para ello se verá el análisis en este apartado como componentes importantes y necesarios para desarrollar aptitudes y competencias del cliente interno, es así como se diferencian: Fortalecimiento de capacidades de los

empleados, buena comunicación, el cognitivo-conductual y el reconocimiento de los trabajadores.

Finalmente, Regalado nos aporta que el Endomarketing es un conglomerado de acciones y tácticas propias del marketing que se van a desarrollar dentro de una empresa con el propósito de incentivar en los colaboradores o el personal de salud, actitudes y habilidades que mejore la satisfacción de los clientes externos, y conjuntamente se genere valor agregado a la organización. Se quiere con este método motivar a los empleados, creando un clima organizacional adecuado, mayor grado de lealtad e identificación entre el empleador y el colaborador (11).

El Marketing interno es un conjunto de acciones de mejora implantados dentro de una organización con la única razón de lograr que el colaborador cambie su zona de confort, llevándolo a un trabajo más dinámico, consiente y motivador, con mejor actitud hacia el servicio, todos estos puntos llevan a fortalecer el valor de la empresa y como fin último cumplir con satisfacer la necesidad del cliente externo. Este proceso está plasmado en un trabajo completo dando lugar al cambio de comportamiento cognitivo y conductual del empleado, fortaleciendo sus capacidades profesionales y actitudinales.

Frente a toda esta divergencia de postulados convenimos que la aplicación de este conjunto de estrategias es secuencial y sistemática para ello concordamos con lo planteado por Bohnenberger quien propone trabajar cuatro dimensiones: desarrollo de los empleados, la comunicación, el conocimiento, y el reconocimiento de los empleados.

Desarrollo de empleados, esta dimensión es una de las más mencionadas ya que implica una serie acciones, desde mejorar los procesos para realizar las tareas de forma eficiente, fortalecer la ejecución de las labores diarias, mediante nuevos métodos y sistemas para realizar un trabajo, dándole la importancia a los usuarios externos e identificando sus necesidades de forma oportuna, conociendo mejorar las políticas institucionales y dándole una mejor calidad de vida empresarial al colaborador (12).

De acuerdo con Bohnenberger, la comunicación es un factor trascendental en las esferas laborales, personales, familiares y en cualquier índole, su déficit lleva a malas relaciones personales y a un trabajo ineficaz, así mismo podemos hablar de dos tipos de comunicación: interna y externa. La comunicación interna es concerniente a toda la información que se suscita en la organización, para los que forman parte de la misma, que en normalmente no se dispone para el cliente externo, como las metas y los objetivos organizacionales, a diferencia de la comunicación externa, es la que llega a los consumidores y la comunidad por medio de la difusión o los menciones en periódicos u otros medios de comunicación, pero que a partir de la ejecución de un programa de marketing interno, se espera comunicar primero a los empleados y después al público en general (12).

Según Kotler, el conocimiento se refiere al desarrollo de una cultura de conocimiento y a reforzar las capacidades de los empleados para que entiendan y conozcan lo que deben realizar en una empresa y sobre todo porque lo hacen; la dirección interna de la organización está conformada por directrices que llevan a la empresa al logro de objetivos, y es ahí donde el marketing interno

trabaja con los colaboradores para que se internalice y se conozca lo que persigue la empresa (13); “este abordaje de la información crea un interés particular y una estimulación en los empleados por saber más sobre sus clientes, sensibilizándolos a manifestar las necesidades que éstos tienen, y en esta condición, poder orientar las labores internas a servirles mejor” (14).

Respecto al reconocimiento de los empleados afirmamos que, mediante un sistema de salarios apropiados y sistema de incentivos en base al cumplimiento de logros, lograremos motivar al empleado a dar más y con mayor calidad. Este punto es abordado también por Bansal quien refiere que en una empresa donde se tienen salarios por encima del flujo económico y se cuenta aparte con un programa de incentivos o bonificaciones en relación con el logro de resultados, demuestra a sus empleados, cuan valiosos e importantes son para esa organización y compensa las horas de trabajo extra y el compromiso (15).

Agregado a estas dimensiones encontramos un tema también importante que queremos que sea parte de la propuesta, estamos hablando de Salud y Seguridad en el trabajo, y es quizás uno de los puntos más sensibles de la organización, ya que involucramos tema de salud y enfermedad, es así que como empleador se debe garantizar un ambiente adecuado para el desenvolvimiento de los trabajadores, disminuyendo todos los riesgos posibles, además del cuidado por la salud, ofreciendo oportunidades de diagnóstico oportuno y tratamiento en los que hayan casos, todo este procesos es un valor para el colaborador ya que se le da importancia a su bienestar físico y mental.

Finalmente empleando adecuadamente las herramientas que nos ofrece el marketing interno y las metodologías de entrenamiento y enseñanza al adulto,

pretendemos conseguir un mejor compromiso de los colaboradores, para que realicen un trabajo más dinámico con enfoque en una atención de calidad y lograr la fidelización del cliente externo. El compromiso organizacional es definido como la “fuerza relativa de la identificación y el involucramiento de un individuo con una determinada organización” (16). Si utilizamos un término coloquial, pero de fácil comprensión, el “compromiso organizacional” es “tener puesta la camiseta” de la organización.

El compromiso que un trabajador asume con su empresa se relaciona estrechamente con su conducta en la esfera de trabajo, es así como el ambiente y dirección de tales relaciones son complicadas y dependen del contexto y la identificación del cliente interno (15). Desde la perspectiva organizacional, es la meta de todo director o gerente conseguir que sus colaboradores tengan bien jugada la “camiseta” y den todo por su empresa (17). El modelo propuesto por Meyer y Allen se inserta en este aspecto. Estos escritores concibieron al compromiso organizacional como un estado psicológico que identifica la relación del empleado con su organización y que tiene implicaciones en su disposición de mantener o no su condición de miembro de esa organización (18).

Este trabajo de intervención se encuentra dentro de los objetivos de desarrollo sostenible en su rubro de Salud y bienestar, además está sustentado por una base legal que lo justifican: Resolución Ministerial N° 519-2006-DGSP/MINSA aprobado el 30 de Mayo del año 2006, donde resuelven aprobar el Documento Técnico “Sistema de gestión de la Calidad en Salud” donde encontramos todos los aspecto en referencia al mejoramiento continuo de la

calidad de atención para nuestros pacientes (19), también encontramos la Resolución Ministerial N° 468-2011-MINSA donde se aprueba Documento Técnico: Metodología para el estudio de Clima Organizacional, este instrumento nos ayuda a cuantificar las percepciones y expectativas de nuestro cliente interno para hacer planes de mejora o acciones y fortalecer el potencial humano (20).

Asimismo, se cuenta con Manual de Salud Ocupacional, que tiene que ver con la prevención de riesgos y la vigilancia en salud ocupacional (21). Refrendado por la, Ley de Seguridad y Salud del Trabajador, con la finalidad de promover una cultura de prevención de riesgos laborales en nuestro país (22).

Vilela, realiza un estudio sobre la “Influencia de la aplicación de estrategias de Marketing Interno con respecto a la motivación de los colaboradores de una Empresa”, haciendo uso de un tipo de investigación descriptivo-correlacional, finalizado la tesis arriba a la siguiente conclusión, la implementación de estas estrategias en una organización logran la motivación de los colaboradores, y esta atribución por lo tanto es positiva, así mismo se demostró que una de sus dimensiones del “Marketing Interno” como es la Comunicación interna permite un espacio laboral propicio para el logro de la metas (23).

En otro contenido se muestra que existe interés de parte de los colaboradores por el reconocimiento del trabajo que realizan primando las mejoras económicas, en cuanto al acápite de capacitación existe gran deseo por que se realicen fortalecimientos de capacidades para mejorar competencias y

enfrenten problemas comunes, y finalmente analiza el aspecto de relaciones interpersonales demostrando que es una característica importante para mejorar la motivación de la persona (23).

Zegarra, en su publicación de tipo descriptivo correlacional sobre “Relación entre Marketing Interno y Compromiso Organizacional en el personal de Salud”, fundamenta respecto a los resultados obtenidos, aceptando su hipótesis de que coexisten una similitud significativa y efectiva entre el marketing interno y el compromiso organizacional, de las variables analizadas se recomienda trabajar estas estrategias para incrementar las mejoras de la calidad de los servicios de salud, es decir según su doctrina la ejecución de un programa de Marketing interno en una empresa es una estrategia que fortalecerá la identificación y compromiso de los colaboradores (4).

Churquipa, en su postulado “Relación entre Marketing interno y el compromiso organizacional en el personal de Salud del CLAS Adriana”, con la metodología descriptiva correlacional, con una muestra de 58 colaboradores, finaliza la tesis y arriba a la conclusión que existe relación significativa, ello demuestra que para mejorar el trabajo del personal de Salud de CLAS Santa Adriana, se tiene que mejorar e implementar las acciones del Marketing interno para conseguir que el empleado se sienta comprometido e identificado voluntariamente y no por fuerza u obligación, para lograr mejorar el clima organizacional y fortalecer la cultura organizacional e incrementar la calidad de atención (24).

Flores, en su doctrina “Implicancias del Endomarketing sobre el Diseño del Programa de Incentivos y Beneficios para la Fidelización del Cliente

Interno”. Manifiesta en su postulado haber utilizado un método mixto, en el que concluyo después del análisis de sus resultados que la aplicación de las técnicas del Endomarketing benefician la gestión del capital humano y empleo un modelo claro la influencia positiva de la ejecución del programa de incentivos y recompensas, lo que motivo a al incremento de la satisfacción del cliente interno, mejorando el clima organizacional, la identificación y compromiso de los colaboradores (25).

Según la teoría de Kotler P. quien refrenda la importancia del colaborador en la empresa y su labor para lograr los objetivos institucionales. De lo expuesto existe influencia del trabajo de los colaboradores en los procesos organizacionales, es fundamental mantenerlos motivados e instruirlos desde el contacto e inicio del vínculo laboral para generar un compromiso e identificación organizacional. Este proceso es sistemático lo cual se logra con la aplicación del modelo de Marketing interno.

Este trabajo será de relevancia para el Centro de Labores porque en la actualidad se pasa por un tema de recesión de la productividad y de los servicios que ofrecemos, será de gran aporte a nuestro trabajo y para lograr la fidelización de nuestros clientes.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Implementando los Procesos y sistemas del Marketing Interno en el Centro de Salud Monterrey, 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador
2. Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador
3. Fortaleciendo el interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.
4. Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.
5. Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.

V. METAS:

- El 80% de los procesos y sistemas del Marketing Interno implementados.
- El 100% del personal y directivos informados en la NT de SST.
- El 80% de programa de SST implementado
- El 100% de los directivos sensibilizados
- El 100% del personal y directivos sensibilizados en motivación laboral.
- 100% de personal de Salud con competencias
- 100% de personal capacitado en Norma de Seguridad y Salud del Trabajador
- 100% de operativización del comité de Salud y Seguridad del Trabajador
- 100% de personal aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo.
- 100% de personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.
- 100% de directivos que reciben asistencia técnica en Marketing Interno.
- 100% de directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.

- 100% de personal reciben coaching
- 100% de personal reciben coaching
- 100% de personal reciben coaching
- 100% de personal incorporado con competencias

VI. METODOLOGIA

6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE

INTERVENCIÓN: Las estrategias para el presente trabajo de intervención son: Gestión por Procesos, Seguridad y Salud en el Trabajo, Políticas de Incentivos, Coaching y Competencias Profesionales para involucrarlas en las diferentes etapas del proyecto. Para comprender mejor las líneas de acción, se describen a continuación:

A. GESTIÓN POR PROCESOS:

Es un conglomerado de actividades de trabajo conectadas que se definen por requerir ciertos insumos como productos o servicios con las que se puede redelimitar, mejorando el trabajo de manera eficiente y adaptándola a las necesidades de los clientes (26).

Cuando hablamos de procesos se entiende como una serie de actividades ejecutadas por diferentes servicios o departamentos de una institución, que acrecientan valor y que ofrecen un servicio a su cliente, sea interno o externo.

“Es puntual acentuar que establecer la gestión por procesos en un sector como de salud puede reflejar un vía difícil; es vital la figura de un rumbo estratégico, pilar necesario para la gestión positiva de los procesos de la organización; el compromiso de la alta dirección,

pues sin el liderazgo, decisivo para comprender y promover la contribución activa de los colaboradores, se problematiza la aplicación de cualquier oferta metodológica; por último el pensamiento de cambio y la formación continua, que ayudan a empezar este empeño bien realizado de la necesidad de asimilar y adaptar métodos, programaciones y prácticas, desde una óptica diferente a cómo se hace hasta el momento” (27).

Acciones

A.1. Capacitación al personal de Salud sobre la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador.

- Iniciar el diseño del programa.
- Desarrollar material de capacitación y la metodología.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes.
- Planificar el apoyo logístico para la implementación del programa.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento.

A.2. Conformación del comité de Salud y Seguridad del Trabajador.

- Sensibilización al Equipo de Gestión y colaboradores.
- Convocar a elecciones democráticas.
- Conformación del comité.
- Juramentación del comité.
- Instalación del acta de la conformación del comité.

B. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es un aspecto que implica los procesos sistematizados para conseguir condiciones de bienestar físico y mental del personal que labora en una empresa, por lo que el empleador debe garantizar la protección de la vida, salud y bienestar de los trabajadores, previniendo los riesgos y peligros en el ambiente laboral (22).

B.1. Implementación del programa de Salud y Seguridad del Trabajador.

- Inicio del diseño del programa.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y colaboradores
- Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa.
- Provisión de los equipos y materiales.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento

B.2. Talleres de sensibilización al personal en la ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.

- Diseño de un programa del taller de sensibilización.
- Desarrollo del material de capacitación y la metodología.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento.

C. POLITICAS DE INCENTIVOS

Krajewski define que son un estímulo que insta a u otorga el empleador, con el propósito de que su personal, realcen sus niveles de manufactura en la empresa u optimicen los estándares de desempeño laboral (28).

Caso, refiere que es una muestra de reconocimiento o una variable de bono que es resultado de un premio por algún logro en la empresa. La obtención de un resultado favorable es voluntaria, por lo que puede ser estimulada y tiene que ser negociada. El compromiso de la empresa se resume en alcanzar este pacto y poner los medios para su acatamiento. La consecuencia es una cifra que concierne a un nivel de actuación, bien global, según el trabajo desempeñado, o bien fijándose en algunos aspectos precisos del mismo. Este resultado tiene que ser medido y evaluado (29).

C.1. Asistencia técnica a los directivos en Marketing Interno.

- Comunicación al equipo de gestión para participación.
- Desarrollo de la asistencia Técnica.
- Elaboración del informe final.

C.2. Diseño del perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.

- Reunión en equipo de gestión.
- Diseño del perfil de evaluación.
- Diseño del perfil de reconocimiento.

D. COACHING

El coaching pretende desarrollar el potencial de las personas, de una forma sistemática, real y con organización, plantea una atmósfera de progreso tanto personal como profesional para los colaboradores. Para ello es importante que la organización este dirigida por un líder, es una realidad que no existe un liderazgo, sin líder. Un buen líder debiera poseer peculiaridades mínimas en su personalidad, mismas que vuelvan a los colaboradores más productivos para la empresa, tales como; propiciar un ambiente organizacional que motive a la productividad, promover el trabajo en equipo e integración, las relaciones interpersonales, la toma de decisiones, la resolución de conflictos y la comunicación asertiva, además de cultivar un clima laboral idóneo (30).

El coaching es un método que crea el cambio del comportamiento humano, estimulando en el interior de las personas progresos hacia la mejora continua. Este procedimiento que maneja el coach es principalmente directo y motivador para aquellos que son los que se someten al contenido de preparación.

D.1. Coaching de Planeamiento Estratégico para el personal de Salud.

- Inicio del diseño del programa.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes.
- Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa.

- Provisión de ponente.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento.

D.2. Coaching de Gerenciamiento del Recurso humano para todo el personal.

- Inicio del diseño del programa.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes.
- Planificación del apoyo logístico para la implementación
Provisión de ponente.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento del programa.

D.3. Talleres en la administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.

- Inicio del diseño del programa.
- Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes.
- Planificación el apoyo logístico para la implementación del
programa.
- Provisión de ponente.
- Ejecución del programa.
- Evaluación y seguimiento.

E. COMPETENCIAS PROFESIONALES

Las Competencias Profesionales se conceptualizan como el entrenamiento eficaz de las capacidades que admiten el desempeño de una tarea, en relación con los niveles citados en el empleo. Es algo más que el conocimiento técnico que hace referencia al saber y al saber-hacer. El concepto de competencia engloba no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, etc., considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación (31).

E.1. Diseño de un programa de Inducción para el personal nuevo.

- Reunión con equipo de gestión.
- Diseño del programa de Inducción.
- Planificación del apoyo logístico para la implementación del programa.
- Socialización del programa de Inducción.

E.2. Diseño de un programa de Capacitación de desarrollo competencias para el personal de Salud.

- Reunión con equipo de gestión.
- Solicitar necesidad de capacitación por perfil profesional.
- Diseño programa de Capacitación de desarrollo competencias
- Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa.

- Socialización programa de Capacitación de desarrollo competencias

VII. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el de bienestar de personal, Gestión de la calidad de los servicios de salud y por el equipo de Gestión del Centro de Salud de Monterrey, la responsable del área de bienestar de personal estará a cargo de gestionar la vinculación con la gerencia del establecimiento para garantizar el cumplimiento en la ejecución de los procesos y sistemas de marketing interno, con la finalidad de promover y proteger este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VIII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE EVALUACIÓN

Jerarquía de Objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
Implementando los Procesos y sistemas del Marketing Interno – C.S. Monterrey	El 80% de los procesos y sistemas del Marketing Interno implementados.	Nº de procesos y sistemas de Marketing implementados/Total de procesos y sistemas de Marketing.	Conjunto de actividades destinadas a mejorar la calidad de vida del cliente interno.	Acta de Bienestar de personal. Plan de trabajo de Bienestar de personal.	Un Plan de trabajo en el año.	Lista de chequeo
A. Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador	El 100% del personal y directivos informados en la NT de SST.	Nº de personal informados en la NT de SST/ Total de personal *100	Personal de Salud conoce las disposiciones de la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador	Registro de asistencia de personal informado por capacitación.	2 capacitaciones al año	Lista de chequeo
B. Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador	El 80% de programa de SST implementado	Nº de programa implementado/total de programa	Conjunto de procesos de gestión para garantizar la seguridad y salud del trabajador.	Acta de Bienestar de personal. Programa de SST elaborado con resolución ministerial.	Un programa implementado en el año	Lista de chequeo

C. Fortaleciendo el interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.	El 100% de los directivos sensibilizados	Nº de directivos sensibilizados/ Total de directivos *100	Directivos identificados y comprometidos con la motivación del personal de Salud.	Acta de Bienestar de personal. Programa de compensación e Incentivos para el personal elaborado con resolución ministerial.	2 talleres de sensibilización al año	Lista de chequeo
D. Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.	El 100% del personal y directivos sensibilizados en motivación laboral.	Nº de directivos y personal sensibilizados/ total de directivos	Directivos identificados y comprometidos con la motivación del personal de Salud.	Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	3 talleres al año	Lista de chequeo
E. Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.	100% de personal de Salud con competencias	Nº de personal con competencias/ Total de personal*100	Personal de Salud cuenta c un perfil competitivo en el área de su especialidad.	Acta de Bienestar de personal. Plan de trabajo de Bienestar de personal.	Un Plan de desarrollo de capacidades y un plan de inducción en el año.	Lista de chequeo

MATRIZ DE MONITOREO

Resultados del marco lógico	Acciones o actividades	Metas por cada actividad	Indicadores de producto o monitoreo por meta	Definición del indicador F	Fuente de verificación	Frec.	Instrumento que se utilizará para el recojo de la información
A. Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador	1.1. Capacitación al personal de Salud sobre la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador.	100% de personal capacitado en Norma de Seguridad y Salud del Trabajador	Nº de personal capacitados en la NT de SST/ Total de personal *100	Es el personal de Salud que conoce las disposiciones de la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	2 capacitaciones al año	Lista de chequeo
	1.2. Conformación el comité de Salud y Seguridad del Trabajador.	100% de operativización del comité de Salud y Seguridad del Trabajador	Nº de Comités operativos/ Total de comité programado*100	Conjunto de personas elegidas democráticamente para ejecutar el programa de Seguridad y Salud del Trabajador.	Acta de Bienestar de personal	Un comité conformado al año	Lista de chequeo
B. Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador	2.1. Implementación del programa de Salud y Seguridad del Trabajador.	100% de personal aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo.	Nº de personal que aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo/ Total de personal*100	Es el personal de Salud que aplica las disposiciones de la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador	Registro de laboratorio, Registro diario de atención, Fuente HIS.	Un programa de SST implementado	Lista de chequeo
	2.2. Talleres de sensibilización al personal en la ejecución	100% de personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud y	Nº de personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud	Es el personal de Salud que esta sensibilizado con las disposiciones	Registro y pecosas de Almacén.	4 talleres de sensibilización al año	Lista de chequeo

	del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.	Seguridad de Trabajador.	y Seguridad de Trabajador*100	de la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador			
C. Fortaleciendo el interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.	3.1. Asistencia técnica a los directivos en Marketing Interno.	100% de directivos que reciben asistencia técnica en Marketing Interno.	Nº de directivos que reciben asistencia técnica en Marketing Interno. / Total de directivos *100	Son todas aquellas jefaturas que dirigen el funcionamiento del centro de Salud y que reciben asistencia técnica en Marketing Interno.	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	2 asistencias técnicas al año.	Lista de chequeo
	3.2. Diseño del perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.	100% de directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.	Nº de directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud/ Total de directivos *100	Directivos que gestionan procesos de reconocimientos para el personal de Salud.	Acta de Bienestar de personal	Un perfil de Evaluación y reconocimiento diseñado.	Lista de chequeo
D. Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.	4.1. Coaching de Planeamiento Estratégico para el personal de Salud.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Personal de Salud que recibe entrenamiento en temas afines al mejoramiento de las habilidades y actitudes personales.	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Personal entrenado en Planeamiento Estratégico	Lista de chequeo

	4.2. Coaching de Gerenciamiento del Recurso humano para todo el personal.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Personal de Salud que recibe entrenamiento en temas afines al mejoramiento de las habilidades y actitudes personales.	Acta de Bienestar de personal	Personal entrenado en Gerenciamiento del Recurso humano	Lista de chequeo
	4.3. Talleres en la administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Personal de Salud que recibe entrenamiento en temas afines al mejoramiento de las habilidades y actitudes personales.	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal por talleres	Personal entrenado en administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.	Lista de chequeo
E. Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.	5.1. Diseño de un programa de Inducción para el personal nuevo.	100% de personal incorporado con competencias	Nº de personal incorporado con competencias /Total de personal nuevo programado *100	Personal de Salud seleccionado o incorporado a la Institución que reciben fortalecimiento de capacidades.	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal por talleres	Personal recibe inducción.	Lista de chequeo
	5.2. Diseño de un programa de Capacitación de desarrollo competencias para el personal de Salud.	100% de personal de salud con competencias	Nº de personal con competencias/ Total de personal*100	Personal de Salud que labora en la Institución que reciben fortalecimiento de capacidades.	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal por talleres	Personal fortalece sus competencias.	Lista de chequeo

8.1. Beneficios

➤ Beneficios con proyecto

- Incremento de la Calidad de atención al usuario externo del Centro de Salud de Monterrey.
- Implementación de los Procesos y sistemas del Marketing Interno – C.S. Monterrey
- Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador
- Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador
- Fortalecimiento del interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.
- Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.
- Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.

➤ Beneficios sin proyecto

- Mala la Calidad de atención al usuario externo del Centro de Salud de Monterrey.
- Déficit en los Procesos y sistemas del Marketing Interno – C.S. Monterrey
- Desconocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador
- Inexistencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador

- Desinterés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.
- Desconocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.
- Deficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.

IX. RECURSOS REQUERIDOS

9.1. Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 1 AÑOS S/.
1 especialista en Marketing Estratégico	24	140.00	3,360.00
3 especialistas en Coaching	36	140.00	15,120.00
Costo Total Recurso Humano	60	280.00	18,480.00

9.2. Materiales para Capacitación, Sensibilización, coaching y reuniones.

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del C.S. Monterrey	100.00	9	0.00	900.00
3	Impresiones	0.20	600	0.00	120.00
4	Fotocopias	0.10	1000	0.00	100.00
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	3.00	180	0.00	540.00
6	Equipo multimedia	2500.00	1	0.00	2500.00

7	Laptop	2500	1		2500.00
8	Refrigerio	5.00	398	0.00	1990.00
9	Movilidad local	8.00	40	0.00	320.00
COSTO TOTAL				S/.	8,970.00

9.3. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos Humanos	18,480.00	0.00	63,600.00
Materiales	8,970.00	0.00	957230.00
Otros gastos de ejecución	720.00	0.00	18,480.00
TOTAL	28,170.00	0.00	28,170.00

X. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

**IMPLEMENTANDO LOS PROCESOS Y SISTEMAS DEL MARKETING INTERNO. CENTRO DE SALUD
MONTERREY _ HUARAZ, 2018**

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	2018				
					I	II	III	IV	
1	Elaboración del trabajo académico “Implementando los Procesos y Sistemas del Marketing Interno – Centro de Salud Monterrey- 2018”	1	Informe	S/.200.00	X				Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo al Equipo de Gestión del Centro de Salud de Monterrey.	1	Informe	S/.20.00	X				Proyecto Presentado
3	Reunión con la responsable del área de Bienestar de personal y Gestión de la calidad para formar Comité de	2	Informe	S/.150.00		X			Reuniones realizadas

	mejora continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.								
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/.27,450.00			X		Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	S/.200.00				X	Proyecto desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/.150.00				X	Proyecto presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO 1: Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018				
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
A.1.	Capacitación al personal de Salud sobre la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del diseño del programa. • Desarrollo del material de capacitación y la metodología. • Comunicación al Equipo de Gestión y participantes. • Planificación del apoyo logístico para la implementación del programa. • Ejecución del programa. • Evaluación y seguimiento. 	Taller	S/.3,330.00	X X X X X		X	X	X
A.2.	Conformación del comité de Salud y Seguridad del Trabajador.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización al Equipo de Gestión y colaboradores. 	Reunión.	S/.150.00	X X				

		<ul style="list-style-type: none"> • Convocar a elecciones democráticas. • Conformación del comité. • Juramentación del comité. • Instalación del acta de la conformación del comité. 			X			
					X			
					X			

OBJETIVO 2: Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
B.1.	Implementación del programa de Salud y Seguridad del Trabajador.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del diseño del programa. • Comunicarse a Equipo de Gestión y colaboradores • Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa. • Provisión de los equipos y materiales. • Ejecución del programa. 	Informe	S/.4,200.00	X			
					X			
					X			
					X	X		
					X	X	X	X
					X	X	X	X

		<ul style="list-style-type: none"> Evaluación y seguimiento. 						
B.2.	Talleres de sensibilización al personal en la ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de un programa del taller de sensibilización. Desarrollo del material de capacitación y la metodología. Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes. Ejecución del programa. Evaluación y seguimiento. 	Taller	S/.150.00	X			
					X			
					X			
					X	X	X	X

OBJETIVO 3: Fortaleciendo el interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
C.1.	Asistencia técnica a los directivos en Marketing Interno.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicación al equipo de gestión para participación. ➤ Desarrollo de la asistencia Técnica. ➤ Elaboración del informe final. 	Informe	S/.2,650.00	X X X			
C.2.	Diseño del perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión en equipo de gestión. • Diseño del perfil de evaluación. • Diseño del perfil de reconocimiento. 	Informe	S/.200.00	X X X			

OBJETIVO 4: Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
D.1.	Coaching de Planeamiento Estratégico para el personal de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Inicio del diseño del programa. Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes. Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa. Provisión de ponente. Ejecución del programa. Evaluación y seguimiento. 	Coaching	S/.5,500.00	X X	 X X X	 X	
D.2.	Coaching de Gerenciamiento del Recurso humano para todo el personal.	<ul style="list-style-type: none"> Inicio del diseño del programa. Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes. Planificación del apoyo logístico para la implementación del programa. Provisión de ponente. 	Coaching	S/.5,500.00	X X	 X X		

		<ul style="list-style-type: none"> Ejecución del programa. Evaluación y seguimiento. 				X		
						X		
D.3.	Talleres en la administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.	<ul style="list-style-type: none"> Inicio del diseño del programa. Comunicarse a Equipo de Gestión y participantes. Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa. Provisión de ponente. Ejecución del programa. Evaluación y seguimiento. 	Coaching	S/.5,500.00	X	X	X	X

OBJETIVO 5: Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV
E.1.	Diseño de un programa de Inducción para el personal	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con equipo de gestión. Diseño del programa de Inducción. 	Programa	S/.150.00	X			

	nuevo.	<ul style="list-style-type: none"> Planificación del apoyo logístico para la implementación del programa. Socialización del programa de Inducción. 			X X			
E.2	Diseño de un programa de Capacitación de desarrollo competencias para el personal de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con equipo de gestión. Solicitar necesidad de capacitación por perfil profesional. Diseño programa de Capacitación de desarrollo competencias Planificación el apoyo logístico para la implementación del programa. Socialización programa de Capacitación de desarrollo competencias 	Programa	S/.150.00	X X X X X			

XI. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

La propuesta del Trabajo de Intervención “Implementando los Procesos y Sistemas del Marketing Interno en el Centro de Salud de Monterrey” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de la Microred, encargada de Bienestar de Personal y Responsable de Clima Organizacional, calificados para instituir, administrar, ejecutar acontecimiento político cuando el programa lo requiera y participar de las actividades propias del presente.

XII. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Coordinación con la Municipalidad de Independencia y Red de Salud Huaylas Sur.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Arias G. El compromiso personal hacia la organización y la atención de permanencia: algunos factores para su incremento. México: Trillas.2001.
2. Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud [Base de datos en línea]. Perú. Ministerio de Salud. 2016. [Último acceso 21 de diciembre 2016.].URL disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/gestion%20recursos%20humanos.pdf>.
3. Navarro E, García A. Clima y Compromiso Organizacional. España. All right reserved. 2007.
4. Zegarra F. Estudio descriptivo-correlacional sobre “Relación entre Marketing Interno y Compromiso Organizacional en el Hospital de San Juan de Lurigancho. [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
5. Hoyos R. Marketing: mas de 100 años de historia. Genesis y evolución de un concepto [Libro en línea]. México; 2013. Recuperado de:
<http://es.slideshare.net/BrunellaGuzmanSanchez/articulo-marketing-100>.
6. Armario M. Marketing. España: Editorial Ariel S.A; 1993.
7. Bradley F. Marketing Estratégico Internacional. Londres: Prentice Hall; 1995.
8. Coca C. y Milton A. El Concepto de Marketing: pasado y presente. Revista de Ciencias Sociales; 2008.
9. Cruz I. Fundamentos de Marketing. España: Editorial Ariel S.A. 1990.

10. Kotler P. y otros. El Marketing de Servicios Profesionales. España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A. 2004.
11. Regalado O, Allpacca R, Baca L, Gerónimo M. Endomarketing: estrategias de relación con el cliente interno. Perú: Universidad ESAN. 2011.
12. Kotler P. y Keller K. L. Dirección de Marketing. México: Pearson. (2006).
13. Bohnenberger, M. (2005). Marketing interno: La actuación conjunta entre recursos humanos y marketing en busca del compromiso organizacional. (Tesis doctoral). Universidad de Illes Balears , Palma de Mallorca.
14. Flippo E. Principios de Administración de Personal. México: Ed. McGraw/Hill Latinoamericana.1978.
15. Bansal H, Mendelson M. y Sharma B. The impact of internal marketing activities on external marketing outcome. Journal Of Management. 2001.
16. Londoño. K. Estrategias de sensibilización que promueva una cultura organizacional de calidad. Disponible en <Vargasfile:///C:/Users/USER/Desktop/proyecto%20de%20intervenci%C3%B3n/sensibilizaci%C3%B3n%20sustentaci%C3%B3n.pdf>. Ultimo acceso 21 de diciembre 2016.
17. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. México: Mc Graw Hill; 201.
18. Alles M. Dirección estratégica de recursos humanos. Buenos Aires: Granica. 2013.
19. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Con Resolución Ministerial N° 519- DGSP. Perú. 2006.

20. Ministerio de Salud. Metodología para el Estudio de Clima Organizacional. Documento técnico con resolución Ministerial N° 468-DGSP. Perú. 2012.
21. Ministerio de Salud. Salud Ocupacional. Con Resolución Ministerial N° 510-DGSP. Perú. 2005.
22. Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Con Decreto Supremo N° 005-MSST. Perú. 2012.
23. Vilela M. Estudio descriptivo-correlacional sobre Influencia del Marketing Interno en la Motivación de los Colaboradores de la Empresa Bohler. [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2014.
24. Churquipa M. Estudio descriptivo-correlacional sobre “Relación entre Marketing Interno y el compromiso organizacional en el Personal del Centro de Salud CLAS Santa Adriana”. [Tesis Licenciatura]. Puno. 2016.
25. Flores G, Ballon J. Estudio descriptivo-correlacional sobre “Implicancias del Endomarketing sobre el Diseño del Programa de Incentivos y Beneficios para la Fidelización del Cliente Interno”. [Tesis Maestría]. Lima. 2016.
26. Carrasco J. Gestión de Procesos [libro en línea]. Chile: Evolución S.A. 2008. [fecha de acceso 01 de mayo del 2018], disponible en: <http://www.evolucion.cl/cursosdestacados/12/Libro%20GP%20Juan%20Bravo%20versi%F3n%20especial.pdf>.
27. Beltran J, Carmona R, Carrasco R, Rivas M, Tejedor F. Guía para una Gestión basada en procesos. España. Berekintza. S/A.
28. Satey E. Incentivos laborales y Clima Organizacional. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. 2014.

29. Tomasello M. Propuesta de incentivos, beneficios y recompensas para el área de ventas. Chile: Universidad de Chile. 2017.
30. Monroy N. "Coaching y Desempeño Laboral", Disponible: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Monroy-Alvaro.pdf>. 2015.
31. Gomez I. Competencias Laborales [libro en línea]. España: Universidad de la Sabana. [Fecha de revisión: 21 de marzo de 2018]. Recuperado de: [file:///C:/Users/Gigy/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Gigy/Downloads/Dialnet-CompetenciasProfesionales-2040750%20(1).pdf)
32. Arias, F. El proyecto de investigación. introducción a la metodología científica. Venezuela: Episteme. 2012.
33. Hernández A, Martínez J. Marketing sanitario. Evolución- Revolución. Madrid: Esic. 2004.
34. Hernández, S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill. 2010.

ANEXOS

I. ANALISIS SITUACIONAL

1.1. SITUACIÓN GEOPOLITICA:

1.1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA LOCALIDAD CREACIÓN DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA:

El 23 de enero de 1866 fue fundado el distrito de independencia, así mismo el distrito de Restauración, al cual hoy en día llamamos distrito de Huaraz, que también es la capital provincial de Huaraz y del Departamento de Ancash. Recordamos que Huaraz e Independencia son uno solo como la Provincia de Huaraz que es la Capital Andina de Perú. Cabe mencionar que las tomas de disposiciones políticas, económicas y administrativas que certifican el flujo de su gobierno, así como nombramiento de sus autoridades estriban del gobierno Provincial de Huaraz.

Ulteriormente con fecha 06 de noviembre de 1992 con el Decreto Ley N° 25852 se crea con escritura autónoma el Distrito de Independencia, asumiendo como su núcleo principal el área urbana de Centenario y se funda el gobierno local de este distrito que dispone su primer cuerpo edilicio en las Elecciones Municipales de 1993.

a. RESEÑA HISTORICA DEL DISTRITO

Hacia la época Pre Inca, en el espacio limitado por el distrito de Independencia, existieron importantes grupos poblacionales en el transcurso de la historia, tales como el pueblo viejo de Pongor, Willcahuain e Ichic o el de Jancu. En esta época aún existen algunos pocos remanentes arqueológicos que testifican su existencia y están en reconstrucción por el Instituto Nacional de Cultura.

En el período incaico el dominio de los Huaylas fue sujeto por el Inca Cápac Yupanqui floreciendo la cultura de Huaraz en la parte sur del existente Callejón de Huaylas.

Durante la Colonia Huaraz y los Pueblos del Callejón de Huaylas fueron la vía de los colonizadores españoles para arribar hacia Pachacamac, Lima y Cusco. Para los españoles esta franja del país no tuvo mayor jerarquía política ni económica.

En la actualidad, el distrito de Independencia se ciñe en un territorio marcado por las bandas occidentales de la Cordillera Blanca y oriental de la Cordillera Negra, cuyo trascendental centro de movimiento económico es la Ciudad del Centenario. Es así que cumple un rol especial en la prestación de diferentes servicios al distrito de Huaraz, como lo es en educación ya que en esta zona se ubican las Universidades más grandes como la UNASAM, la San Pedro, la Universidad Cesar Vallejo, la Uladech también los Institutos y colegios más reconocidos, también cabe mencionar el aporte de salud, encontramos en esta parte de la ciudad, las Instituciones de Salud como la Clínica San, la Clínica Nuestra Señora de Las Mercedes, El Hospital II ESSALUD de Huaraz, así mismo los Centros de Salud Palmira y Monterrey.

1.1.2. RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE SALUD DE MONTERREY

Los inicios del Centro de Salud Monterrey se remonta al principio de los años 80, cuando aun funcionaba un local asistencial social para las personas más enfermas y alejadas de la ciudad, bajo la jefatura de una Religiosa llamada Sor Gilda Barraglia, cedido su gran espíritu humanista y altruista progresó la demanda de pacientes, motivo por el cual se propuso al director del Hospital Víctor Ramos Guardia, para ese entonces el Doctor Jilberto Vidal, la creación de un Centro de Salud en Monterrey, el cual se dio con fecha 04 de Febrero del año 1982, iniciando la dirección de esta como Jefatura el Doctor Genaro Flores. El 08 de Setiembre de 1995 por razones administrativas el Ministerio de Salud cree por conveniente separar de la congregación religiosa con la que

funcionaba hasta ese momento, abandonando el local de la congregación y trasladándose a un local alquilado, donde funciono hasta el 28 de junio de 2001. En 1997 siendo jefe por ese entonces el Doctor Yomthon Alegre Giraldo se da inicio a las gestiones para la construcción de una nueva infraestructura con el apoyo del alcalde del Centro Poblado Menor de Monterrey, el Señor Feliciano Diaz López quien dono un terreno baldío de 4019 m2 mediante escritura pública, con presencia del director de la Dirección Regional de Salud el Doctor Javier Revilla Aguilar y de la UTES el Doctor Crisanto León, siendo financiado los recursos ordinarios.

Por razones de superación personal la jefatura de ese momento dejo sus labores por lo que el proceso de construcción se suspendió por un tiempo, hasta que a mediados del año 2000 una ONG nacional auspiciada por la embajada japonesa dono una suma considerable para la culminación de la obra, el cual culmino y se inauguró con fecha 28 de junio del año 2001, en la Gerencia de la Doctora Noymi Soto Espinoza.

Ulteriormente en un trabajo conjunto con el equipo de Monterrey se logró las gestiones con la Región de Ancash para la construcción de la nueva Infraestructura en la actualmente funciona la cual fue inaugurado el 01 de noviembre del año 2012.

En la actualidad la Comunidad Local Administrativa de Salud se encuentra ubicada en Carretera Huaraz - Caraz Nro. S/n Barrio Monterrey (Centro Salud Monterrey Espalda Comisaria), cuenta con una Infraestructura nueva, somos una institución destinada a ofrecer servicios de salud con un enfoque de interculturalidad, es un establecimiento de categoría I-3, contamos con los siguientes servicios:

- Ginecología
- Medicina
- Obstetricia

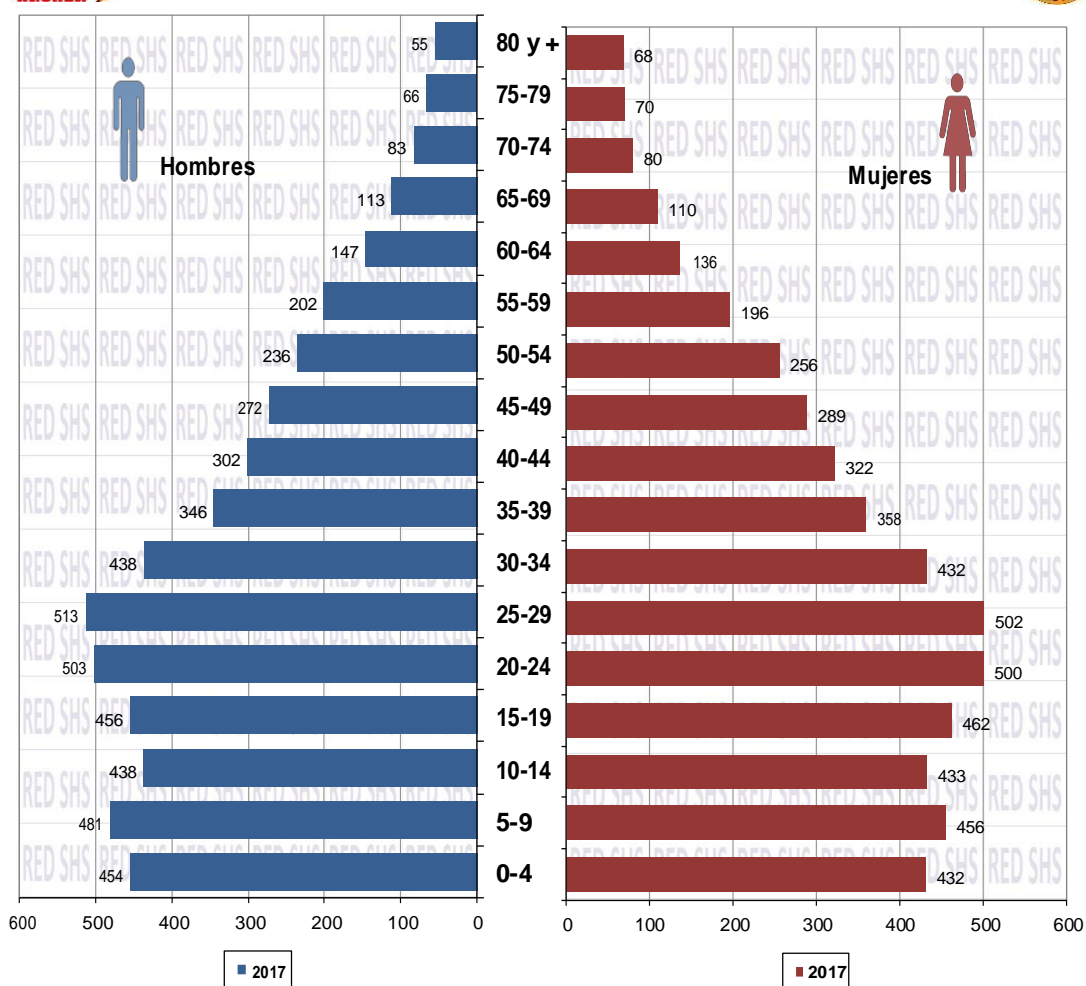
- Psicología
- Odontología
- Nutrición
- Inmunizaciones y CRED
- Laboratorio
- Paquetes de atención Integral por etapas de Vida.
- Emergencia

DE LAS CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN EN GENERAL

Contamos con una población total de 10207, de los cuales 5107 son mujeres y 5100 son varones, así mismo de este total existen un total de 1823 niños, 1789 adolescentes, 5667 entre jóvenes y adultos, y 928 adulto mayores, nuestra población de la jurisdicción de Monterrey esta comprendida en los siguientes sectores: Monterrey alto y bajo, secsepampa, Santa Rosa, Llactash, Cariampampa, Aclla, Churap y Apahuain. Los cuales tienen sus responsables para trabajar el sistema familiar y las intervenciones en salud de acorde a las necesidades que se presenten. Según censo sívico podemos mencionar que de toda nuestra población el 90% de nuestros usuarios cuentan con vivienda propia, de material predominante adobe y piso de tierra, casi el 98% cuenta con servicios básicos de agua, desagüe y servicio eléctrico, pero aún existe una brecha especialmente en el caserío de Apahuain y Churap que no cuentan con desagüe. En cuanto al empleo la población del área urbana en su mayoría trabaja o cuentan con algún empleo, pero en la zona rural que es maso menos un 55% del total aún se dedican a la agricultura y albañilería.



PIRAMIDE POBLACIONAL - RED HUAYLAS SUR
C.S. Monterrey
AÑO: 2017



ESTABLECIMIENTO		TOTAL	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y +
C.S. Monterrey																			
2017	TOTAL	10,207	886	937	871	918	1,003	1,015	870	704	624	561	492	398	283	223	163	136	123
	Masculino	5,107	454	481	438	456	503	513	438	346	302	272	236	202	147	113	83	66	55
	Femenino	5,100	432	456	433	462	500	502	432	358	322	289	256	196	136	110	80	70	68

Fuente: Población Proyectada (MINSA - INEI - Censo Nacional 2007)

Elaborado por: OEI - RSHS-GJH

DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN EN GENERAL

Del total de los que acuden a recibir algún tipo de atención se percibe que aun las enfermedades diarreicas y respiratorias son las que se presentan en mayor número de casos, asi como observamos en la tabla.

M O R B I L I D A D
MORBILIDAD GENERAL POR CAPITULOS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-MARZO 2018

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+
	TOTAL GENERAL ...	3,400	1,000	231	607	1,048	514
11	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	964	275	109	215	269	96
10	CAPITULO X: ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	415	199	22	49	90	55
14	CAPITULO XIV: ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	327	14	13	83	177	40
18	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	294	66	23	49	86	70
4	CAPITULO IV: ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	286	71	8	24	107	76
1	CAPITULO I: CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	245	106	6	42	71	20
13	CAPITULO XIII: ENFERMEDADES DEL SISEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	178	3	3	14	73	85
5	CAPITULO V: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	170	85	21	22	32	10
19	CAPITULO XIX: TRAUMATISMOS, ENVENAMIENTOS	158	40	12	32	45	29
3	CAPITULO III: ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	122	97	5	8	8	4
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	60	-	-	37	23	-
12	CAPITULO XII: ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	54	21	3	11	15	4
7	CAPITULO VII: ENFERMEDADES DEL OJO Y DE SUS ANEXOS	44	13	3	4	15	9
6	CAPITULO VI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	33	3	2	6	18	4
8	CAPITULO VIII: ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	21	1	1	6	6	7
2	CAPITULO II: TUMORES (NEOPLASIAS)	13	-	-	4	9	-
9	CAPITULO IX: ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	9	-	-	1	3	5
16	CAPITULO XVI: CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	5	5	-	-	-	-
17	CAPITULO XVII: MALFORMACIONES CONGÑITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	2	1	-	-	1	-

FUENTE: ESTADISTICA HIS

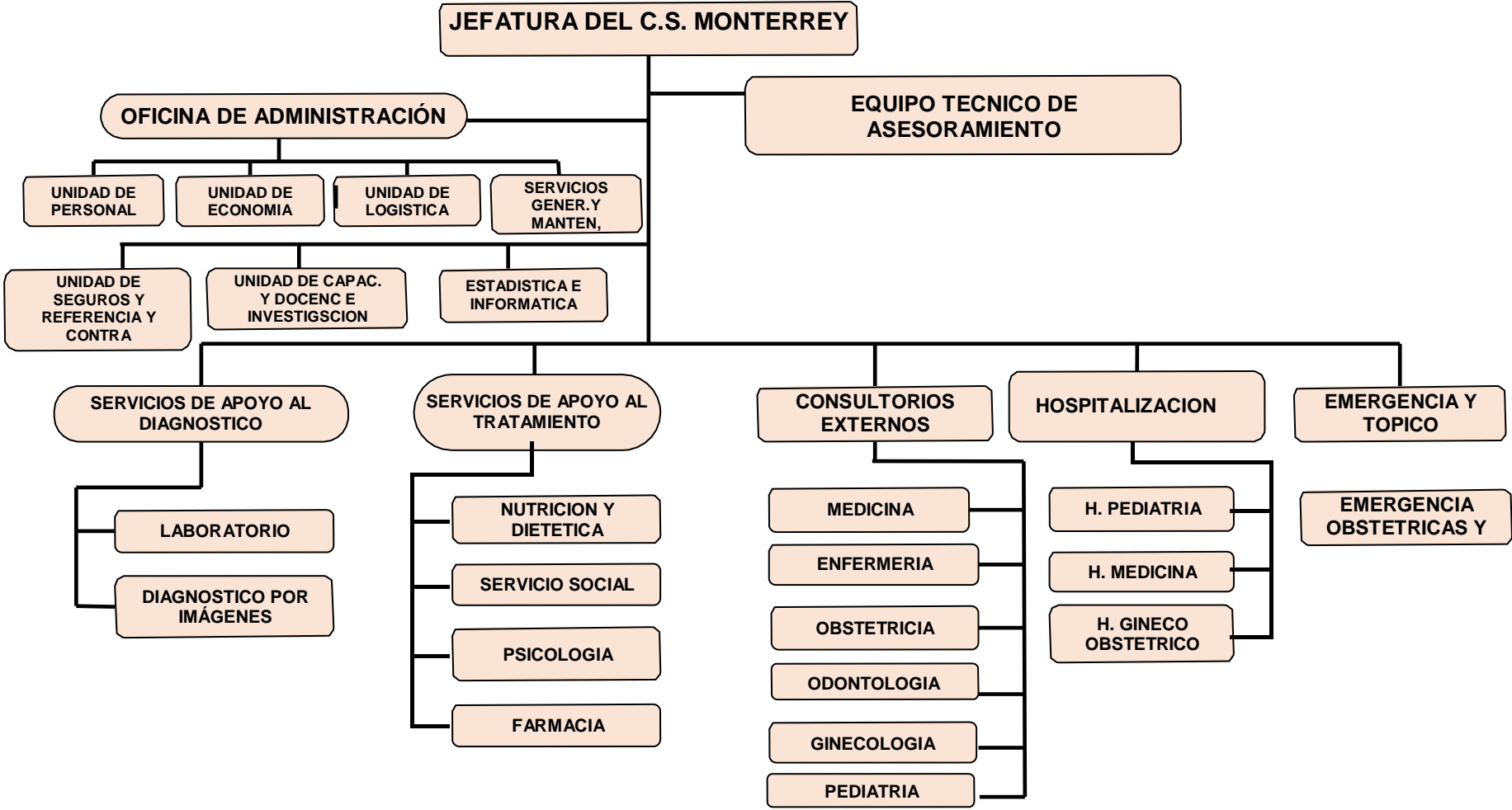
DE LAS CARACTERISTICAS DEL PERSONAL SALUD QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD MONTERREY

Contamos con un total de 58 personas que vienen laborando en esta Institución en diferentes regímenes laborales y asumiendo las responsabilidades de acuerdo a las áreas y perfiles de trabajo, direccionado por una gerencia asumida en la actualidad por la Medico Cirujana Heidi Isabel Robles, por ser una Comunidad Administrativa de Salud contamos con una asamblea general y un consejo directivo para las tomas de decisiones, nuestra estructura organizacional es vertical.

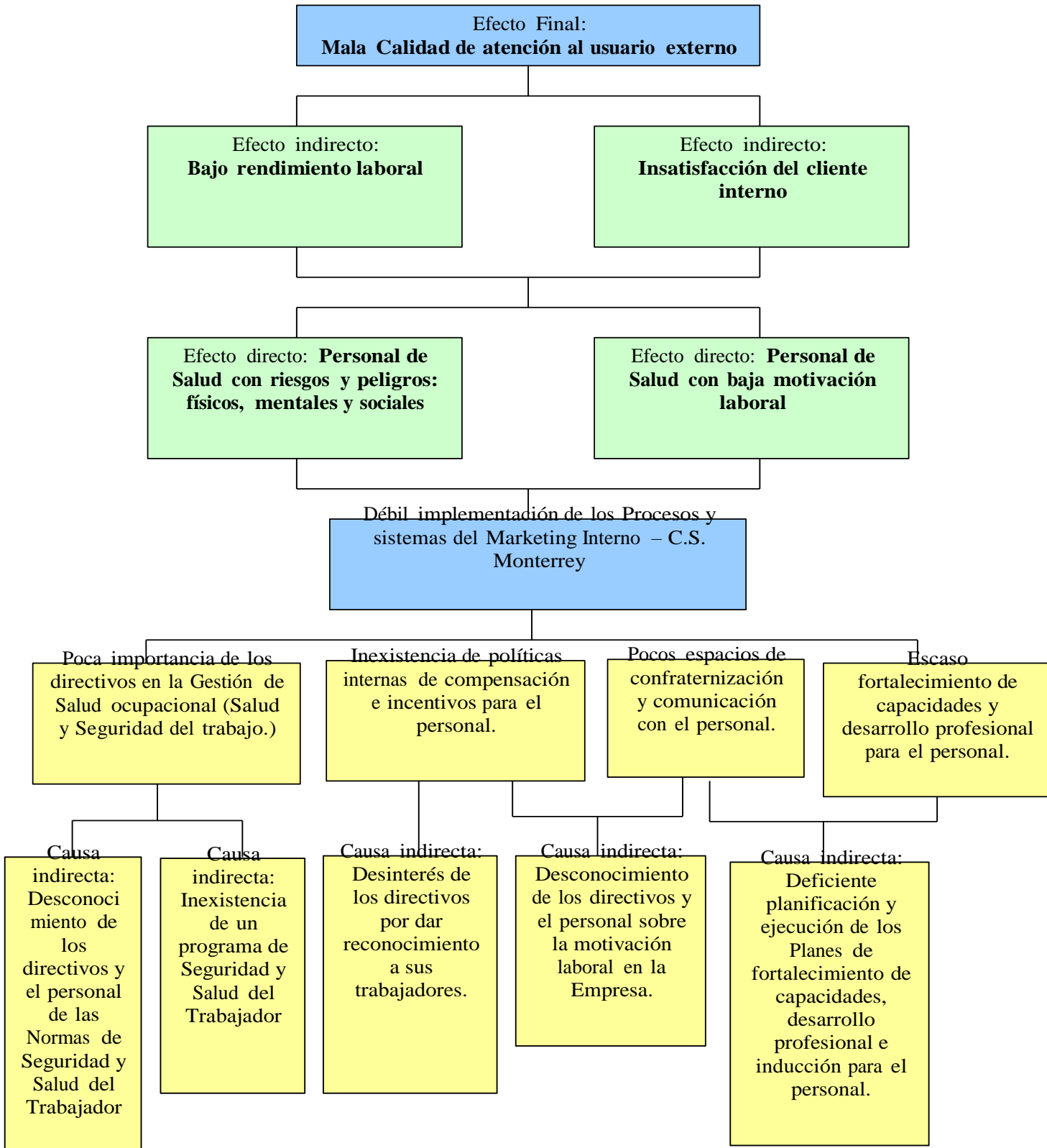
TOTALES DE PERSONAL EN EL CENTRO DE SALUD MONTERREY

ESPECIALIDAD	TIPO DE CONTRATO							TOTAL
	NOMBRADO	PLAZA FIJA	REGIMEN 728	CAS- 1057	LOCASION	SERUMS	CONVENIO	
GINECOLOGO					1			1
MEDICO	2	1	2			1		6
OBSTETRAS	12							12
ENFERMERAS	9	1	3			1		14
PSICOLOGIA						2		2
NUTRICIONISTA						1		1
TECNOLOGO MEDICO						1		1
TECNICO EN LABORATORIO	2							2
TECNICO DE ENFERMERIA	10	1	2					13
PERSONAL DE LIMPIEZA							1	1
TRANSPORTE			1				1	2
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	1		1	1				3
TOTAL	36	3	9	1	1	6	2	58
FUNTE: ESTADISTICA REPORTE								

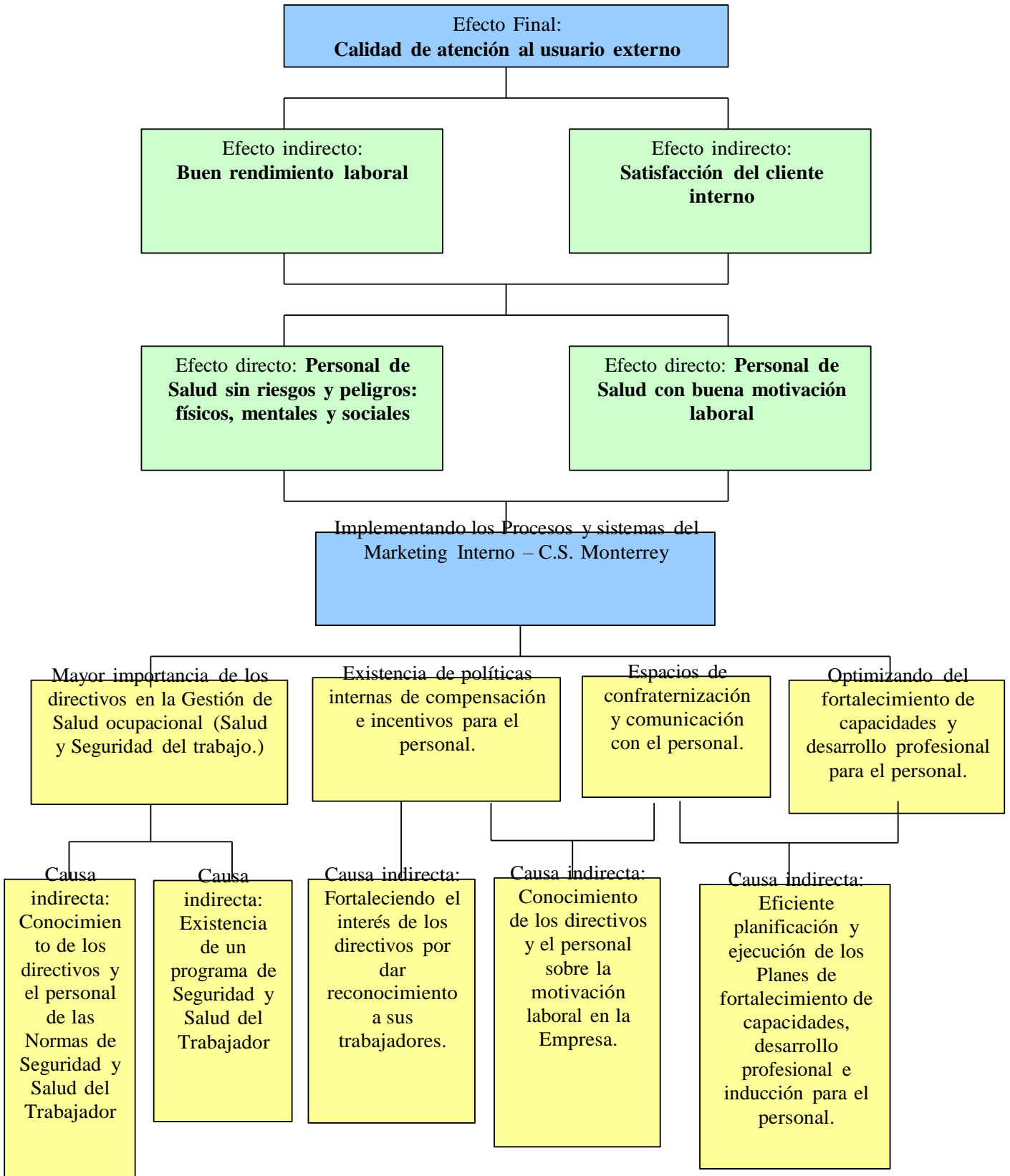
ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL C.S. MONTERREY



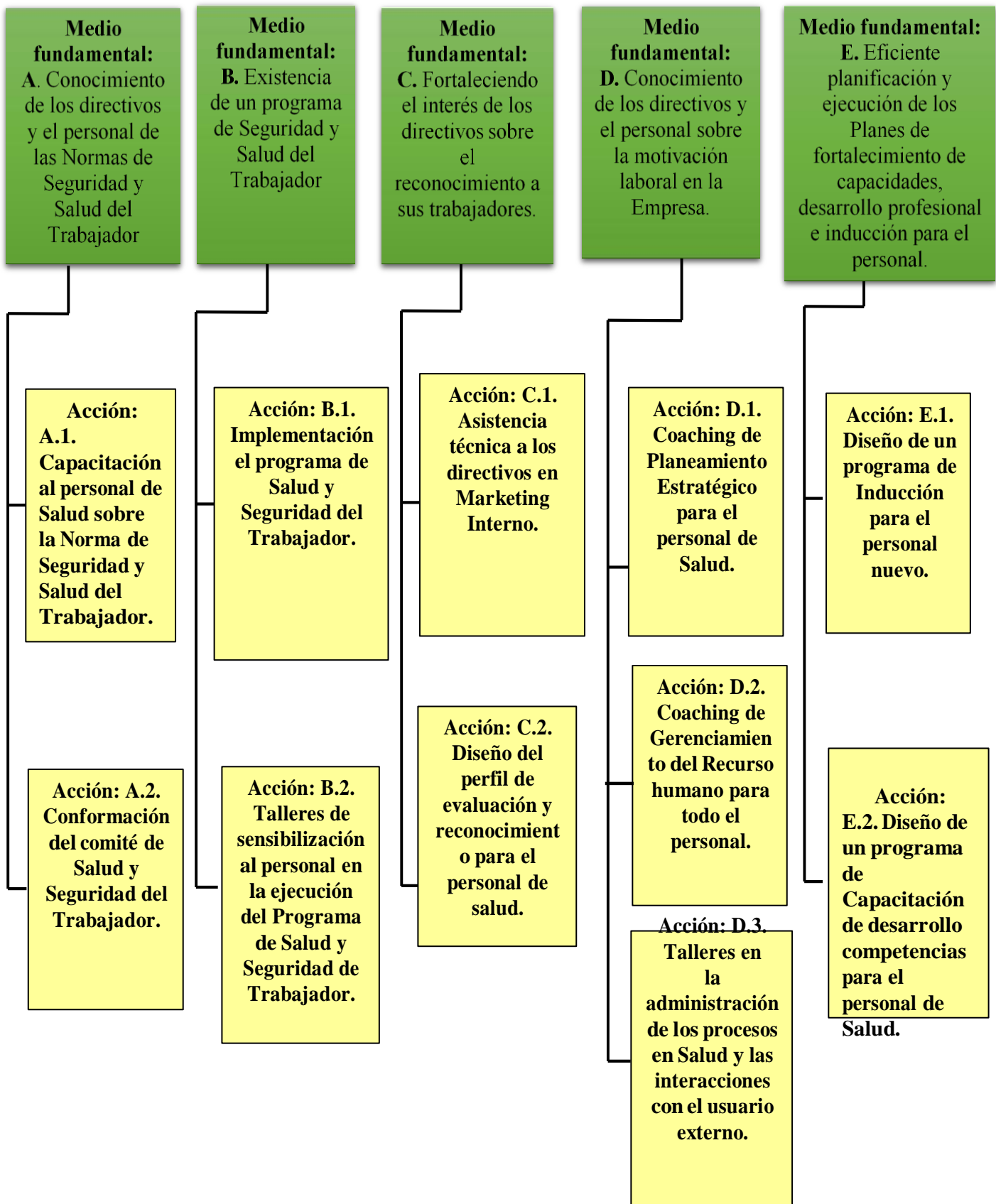
ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



ARBOL DE FINES Y MEDIOS



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

MARCO LOGICO				
JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Calidad de atención al usuario externo				
Implementando los Procesos y sistemas del Marketing Interno – C.S. Monterrey	El 80% de los procesos y sistemas del Marketing Interno implementados.	Nº de procesos y sistemas de Marketing implementados/Total de procesos y sistemas de Marketing.	Acta de Bienestar de personal. Plan de trabajo de Bienestar de personal.	Procesos y Sistemas de Marketing Interno implementados en el C.S. Monterrey.
A. Conocimiento de los directivos y el personal de las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador	El 100% del personal y directivos informados en la NT de SST.	Nº de personal informados en la NT de SST/ Total de personal *100	Registro de asistencia de personal informado por capacitación.	Directivos y personal de Salud conocen las Normas de Seguridad y Salud del Trabajador
B. Existencia de un programa de Seguridad y Salud del Trabajador	El 80% de programa de SST implementado	Nº de programa implementado/total de programa	Acta de Bienestar de personal. Programa de SST elaborado con resolución ministerial.	Programa de Seguridad y Salud del Trabajador implementado.
C. Fortaleciendo el interés de los directivos sobre el reconocimiento a sus trabajadores.	El 100% de los directivos sensibilizados	Nº de directivos sensibilizados/ Total de directivos *100	Acta de Bienestar de personal. Programa de compensación e Incentivos para el personal elaborado con resolución ministerial.	Total, de directivos sensibilizados en beneficios del Marketing interno.
D. Conocimiento de los directivos y el personal sobre la motivación laboral en la Empresa.	El 100% del personal y directivos sensibilizados en motivación laboral.	Nº de directivos y personal sensibilizados/ total de directivos	Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Total, de directivos y personal sensibilizados en beneficios de la motivación laboral.

E. Eficiente planificación y ejecución de los Planes de fortalecimiento de capacidades, desarrollo profesional e inducción para el personal.	100% de personal de Salud con competencias	N° de personal con competencias/ Total de personal*100	Plan-Informe	Personal de Salud con Competencias profesionales
A.1. Capacitación al personal de Salud sobre la Norma de Seguridad y Salud del Trabajador.	100% de personal capacitado en Norma de Seguridad y Salud del Trabajador	N° de personal capacitados en la NT de SST/ Total de personal *100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Personal capacitado en la Norma técnica de Salud y Seguridad del Trabajador.
A.2. Conformación del comité de Salud y Seguridad del Trabajador.	100% de operativización del comité de Salud y Seguridad del Trabajador	N° de Comités operativos/ Total de comité programado*100	Acta de Bienestar de personal	Operativización del comité de Salud y Seguridad del Trabajador
B.1. Implementación del programa de Salud y Seguridad del Trabajador.	100% de personal aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo.	N° de personal que aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo/ Total de personal*100	Informe	Personal de Salud aplica la Norma Técnica de Salud y Seguridad del Trabajo.
B.2. Talleres de sensibilización al personal en la ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.	100% de personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador.	N° de personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud y Seguridad de Trabajador*100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal	Personal sensibilizado en ejecución del Programa de Salud y Seguridad del Trabajador implementado
C.1. Asistencia técnica a los directivos en Marketing Interno.	100% de directivos que reciben asistencia técnica en Marketing Interno.	N° de directivos que reciben asistencia técnica en Marketing Interno. / Total de directivos *100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Directivos con asistencia técnica en Marketing Interno.
C.2. Diseño del perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.	100% de directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud.	N° de directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el	Acta de Bienestar de personal	Directivos comprometidos con el perfil de evaluación y reconocimiento para el personal de salud

		personal de salud/ Total de directivos *100		
D.1. Coaching de Planeamiento Estratégico para el personal de Salud.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Personal entrenado en Planeamiento Estratégico
D.2. Coaching de Gerenciamiento del Recurso humano para todo el personal.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Personal entrenado en Gerenciamiento del Recurso humano
D.3. Talleres en la administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.	100% de personal reciben coaching	Nº de personal reciben coaching / Total de personal *100	Acta de capacitación. Registro de asistencia de personal sensibilizado por capacitación.	Personal entrenado en administración de los procesos en Salud y las interacciones con el usuario externo.
E.1. Diseño de un programa de Inducción para el personal nuevo.	100% de personal incorporado con competencias	Nº de personal incorporado con competencias /Total de personal nuevo programado *100	Acta de capacitación.	Personal de Salud incorporado con competencias
E.2. Diseño de un programa de Capacitación de desarrollo competencias para el personal de Salud.	100% de personal de salud con competencias	Nº de personal con competencias/ Total de personal*100	Acta de capacitación	Personal de Salud con competencias.



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	:	“CENTRO DE SALUD MONTERREY”
CATEGORIA DEL EE.SS.	:	I – 3
FUNDACION	:	04 de febrero de 1982
DIRECCION COMPLETA	:	Av. Cordillera Blanca N° 172
DEPARTAMENTO	:	Ancash
PROVINCIA	:	Huaraz
DISTRITO	:	Independencia
TELÉFONO	:	-
PAGINA WEB	:	http://www.clasmonterrey.gob.pe .
SERVICIOS DE PRESTACION	:	<ul style="list-style-type: none">➤ Medicina General➤ Psicología➤ Gineco-Obstetricia➤ Farmacia➤ Obstetricia➤ Enfermería

