



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

**Trabajo de titulación en la modalidad de proyectos de investigación
previo a la obtención del Título de
Ingeniera en Marketing y Gestión de Negocios.**

**TEMA: “Modelo de endomarketing para servicios de
salud”**

AUTORA: Jazmina Maricela Salazar Albán

TUTOR: Ing. Christian Andrés Barragán Ramírez MBA.

AMBATO – ECUADOR

Marzo 2018




APROBACIÓN DEL TUTOR

Ing. Christian Andrés Barragán Ramírez MBA.

CERTIFICA:

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “**Modelo de endomarketing para servicios de salud**” presentado por **Jazmina Maricela Salazar Albán**, para optar por el título de Ingeniera en Marketing y Gestión de Negocios, **CERTIFICO**, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el Reglamento de Títulos y Grados de la Facultad suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato 27 de Febrero del 2018



Ing. Christian Andrés Barragán Ramírez MBA.

C.I. 1803783644

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Jazmina Maricela Salazar Albán, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Proyecto, como requerimiento previo para la obtención del Título de Ingeniera en Marketing y Gestión de Negocios, son absolutamente originales, auténticos y personales a excepción de las citas bibliográficas.



Salazar Albán Jazmina Maricela

C.I. 1804484416

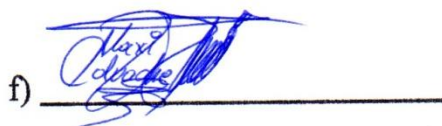
APROBACIÓN DE LOS MIEMBROS DE TRIBUNAL DE GRADO

Los suscritos profesores calificadoros, aprueban el presente Trabajo de Titulación, el mismo que ha sido elaborado de conformidad con las disposiciones emitidas por la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato.

f) 

Dr. Héctor Emilio Hurtado Puga, M.Sc.

CI. 1802323699

f) 

Ing. César Maximiliano Calvache Vargas

CI. 1802862498

Ambato, 27 de Febrero del 2018

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Trabajo de Titulación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este proyecto, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.



Salazar Albán Jazmina Maricela

C.I. 1804484416

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a Dios por su infinita misericordia por su amor y su bondad que no tiene fin, que me permite sonreír ante todos mis logros que son resultado de su ayuda, este trabajo de tesis han sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco por transmitirme tu fe, sabiduría y guiarme para cumplir uno de mis objetivos más importantes de mi vida.

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias Administrativas Carrera de Marketing y Gestión de Negocios por abrirme sus puertas del saber, así como también a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día. Un agradecimiento a mi tutor Ing. Christian Barragán por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad profesional y su excelente predisposición para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

De la misma manera reitero mi agradecimiento al Hospital Provincial General Docente Ambato por su apertura y poder desarrollar mi proyecto en tan prestigiosa institución.

Y para finalizar agradezco a mis amigos y compañeros de clases por su amistad y apoyo en toda mi etapa de carrera profesional.

Jazmina Maricela Salazar Albán

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios por darme la vida, la salud, el trabajo y guiar cada uno de mis pasos, dándome la fuerza necesaria para culminar una etapa más en mi vida.

Mi gratitud eterna a mis abuelitos Luis y Laura por ser fuente de amor, alegría, quienes inculcaron en mí los más grandes valores y sus consejos.

A mis padres Ángel y María por ser un pilar fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional y ser mis voces de aliento para mis logros alcanzados.

A mi hermano German por ser mi piojo, amigo fiel, por demostrarme que confía en mí y ser su ejemplo a seguir.

A mi esposo Rolando por ser mi compañero de vida, por su cariño, amor, apoyo y comprensión.

A mi hija Karito por ser el regalo más grande que Dios me dio y mi impulso de superación día a día.

A todos mis familiares y amigos que me extendieron su mano y me brindaron su ayuda necesaria para alcanzar un escalón más en mi vida.

Jazmina Maricela Salazar Albán

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	III
APROBACIÓN DE LOS MIEMBROS DE TRIBUNAL DE GRADO.....	IV
DERECHOS DE AUTOR.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	XI
ÍNDICE DE CUADROS.....	XII
ÍNDICE DE TABLAS.....	XIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIV
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XV
RESUMEN EJECUTIVO.....	XVI
ABSTRACT.....	XVII
1. Definición del problema de la investigación.....	1
2. Objetivos de la investigación.....	6
2.1. Objetivo General.....	6
2.2. Objetivos Específicos.....	6
3. Fundamentación teórica.....	7
3.1. Origen y evolución del endomarketing.....	7
3.2. Marketing.....	10
3.2.1. Importancia del marketing.....	11
3.3. Marketing estratégico.....	11
3.4. Marketing mix.....	13
3.5. Endomarketing.....	14
3.5.1. Importancia.....	16
3.5.2. Elementos.....	16
3.5.3. Las estrategias de Endomarketing.....	17
3.5.4. Modelos de Endomarketing.....	17
3.5.5. La comunicación interna del Ministerio de Salud Pública.....	21

3.5.5.1. Motivación	23
3.5.5.2. Imagen institucional	24
3.5.5.3. Perfil del puesto.....	24
3.5.5.4. Perfil del individuo.....	25
3.5.5.5. Rendimiento	26
3.5.5.6. Productividad	26
3.5.5.7. Satisfacción en el puesto	27
3.6. Servicio	27
3.7. Calidad de servicio	28
3.8. Cultura de servicio	29
3.9. Prestación de servicios	30
3.9.1. Planificación.....	30
3.9.2. Responsabilidad	31
3.9.3. Creatividad	32
3.9.4. Atención oportuna.....	33
3.9.5. Buen trato	34
3.9.6. Cordialidad.....	34
3.9.7. Recursos	34
3.9.8. Compromiso.....	35
4. Metodología	36
4.1. Caracterización del sector	36
4.2. Métodos teóricos	36
4.2.1. Histórico lógico.....	36
4.2.3. Analítico sintético	37
4.3. Métodos empíricos	38
4.3.1. Valoración por vía de expertos	38
4.3.2. Recolección de datos.....	38
4.3.2.1. Datos Primarios.....	38
4.3.2.2. Datos Secundarios.....	39
4.4. Paradigma de Investigación	39
4.5. Enfoque de investigación	40
4.6. Diseño de la investigación	40
4.7. Población y Muestra.....	41

4.8. Recolección de información.....	42
4.9. Validación del instrumento de recolección de información.....	45
4.9.1. Ingreso de los datos.....	45
4.9.2. Cálculo global	46
4.9.3. Cálculo por partes	46
4.10. Procesamiento y análisis de la Información.....	47
5. Resultados	48
5.1. Resultados de la encuesta (instrumento- cuestionario).....	48
5.1.1. Género encuestado	48
5.1.2. Edades de los clientes internos.....	49
5.1.3. Grupo ocupacional que pertenecen	50
5.1.4. Condición laboral actual	51
5.1.5. Interacción entre colaboradores	52
5.1.6. Motivación en el trabajo	53
5.1.7. Prestigio de la institución	54
5.1.8. Facilidades para capacitación.....	55
5.1.9. Periodos de evaluación.....	56
5.1.10. Mecanismos de sugerencias	57
5.1.11. Satisfacción laboral en las áreas.....	58
5.1.12. Identificación con la institución	59
5.1.13. Remuneración acorde a las actividades.....	60
5.1.14. Ambiente laboral en el trabajo	61
5.1.15. Cumplimiento de objetivos y responsabilidades.....	62
5.1.16. La institución promueve iniciativas	63
5.1.17. La institución suministra los recursos	64
5.1.18. Predisposición para servir a los usuarios	65
5.2. Tratamiento estadístico	66
5.3. Modelo de endomarketing.....	80
6. Conclusiones	77
7. Recomendaciones.....	78
8. Bibliografía	92
9. Artículo científico.....	99
Anexos	120

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración N° 1 Número de establecimientos, egresos hospitalarios y camas hospitalarias disponibles según regiones. Años 2003, 2007 y 2013	3
Ilustración N° 2 Modelo de Endomarketing de Berry	18
Ilustración N° 3 Modelo Endomarketing de Gronroos	19
Ilustración N° 4 Modelo de Endomarketing de Rafiq y Ahmed	20
Ilustración N° 5 Modelo Endomarketing de Basal, Mendelson y Sharma	21

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Conceptualización Variable Independiente: Endomarketing	43
Cuadro N° 2 Conceptualización Variable Dependiente: Prestación del servicio	44
Cuadro N° 3 Modelo operativo	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Resumen de procesamiento de casos.....	46
Tabla N° 2 Estadísticas de fiabilidad	46
Tabla N° 3 Estadísticas de fiabilidad	46
Tabla N° 4 Interacción	52
Tabla N° 5 Motivación.....	53
Tabla N° 6 Prestigio	54
Tabla N° 7 Capacitación	55
Tabla N° 8 Evaluación	56
Tabla N° 9 Sugerencias	57
Tabla N° 10 Satisfacción laboral	58
Tabla N° 11 Compromiso	59
Tabla N° 12 Remuneración.....	60
Tabla N° 13 Ambiente laboral	61
Tabla N° 14 Cumplimiento	62
Tabla N° 15 Iniciativas	63
Tabla N° 16 Recursos	64
Tabla N° 17 Servicio.....	65
Tabla N° 18 Variables entradas/eliminadas ^a	68
Tabla N° 19 Resumen del modelo ^b	69
Tabla N° 20 ANOVA ^a	70
Tabla N° 21 Coeficientes ^a	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Procesamiento y análisis de la información	47
Gráfico N° 2 Género encuestado	48
Gráfico N° 3 Edades de los clientes internos	49
Gráfico N° 4 Grupo ocupacional que pertenecen	50
Gráfico N° 5 Condición laboral actual.....	51
Gráfico N° 6 Simbolización de la hipótesis causal	75
Gráfico N° 7 Modelo de Endomarketing	80

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A Árbol de problemas	118
ANEXO B Método de mapeo	119
ANEXO C Técnica de la encuesta (cuestionario).....	120

RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Provincial General Docente Ambato funciona como una unidad que brinda atención médica en distintas especialidades a la población de Zona 3, las especialidades de mayor relevancia son: Hospitalización, Imagenología, Emergencia, Cuidados Intensivos, Farmacia, Cirugía, Ginecología, Cardiología, Psiquiatría, entre otros. El problema fue las inadecuadas estrategias de endomarketing que afectan la prestación de servicios de salud a los usuarios en el área de consulta externa.

El hecho de la investigación fue el indagar como las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan en la prestación de servicios de Salud de los usuarios del área de consulta externa Hospital Provincial General Docente Ambato. Por medio de un estudio detallado y minucioso de los factores que componen a ambas variables lo cual genera varios problemas a los usuarios al momento que se acercan a la institución.

Los resultados más relevantes fueron: que los factores modelo de endomarketing influye directamente en la prestación de servicios. Lo cual se evidencio al aplicar el modelo de regresión lineal multivariable cuyos valores (porcentajes) fueron muy altos que a continuación se detalla: El R cuadrado ajustado de cada modelo fue: [1]Compromiso (50,1%), [2] Remuneración (87,0%), [3] Ambiente laboral (68,8%), [4] Cumplimiento (58,7%), [5] Iniciativas (63,9%), [6] Recursos (71,0%) y [7] Servicio (77,2%); los cuales influyen en la variable prestación de servicio.

Luego de haber desarrollo el estudio se consideró el promover el diseño de un modelo de endomarketing que permite mejorar la prestación de servicios de salud en el Hospital Provincial General Docente Ambato enfocado a la interacción interna, motivación, capacitación, prestigio y evaluación

PALABRAS CLAVES: INVESTIGACIÓN, ENDOMARKETING, HOSPITAL REGIONAL AMBATO, SALUD.

ABSTRACT

The Ambato Teaching Hospital works as a unit that provides medical care in different specialties to the population of Zone 3, the most relevant specialties are: Hospitalization, Imaging, Emergency, Intensive Care, Pharmacy, Surgery, Gynecology, Cardiology, Psychiatry, among others. The problem was inadequate endomarketing strategies that affect the provision of health services to users.

The fact of the investigation was to investigate how the inadequate endomarketing strategies affect the provision of health services of the users of the Public Hospitals of the Ambato canton. Through a detailed and thorough study of the factors that make up both variables which generates several problems for users when they approach the institution.

The most relevant results were: that the endomarketing model factors directly influence the provision of services. This was evidenced by applying the multivariable linear regression model whose values (percentages) were very high, which is detailed below: The adjusted R squared of each model was: [1] Commitment (50.1%), [2] Remuneration (87.0%), [3] Work environment (68.8%), [4] Compliance (58.7%), [5] Initiatives (63.9%), [6] Resources (71.0%) and [7] Service (77.2%); which influence the variable service provision.

After having developed the study, it was considered to promote the design of an endomarketing model that allows improving the provision of health services in the Ambato Teaching Hospital focused on internal interaction, motivation, training, prestige and evaluation.

KEYWORDS: RESEARCH, ENDOMARKETING, AMBATO REGIONAL HOSPITAL, HEALTH.

1. Definición del problema de la investigación

En el contexto internacional, el endomarketing es considerado como una manera de gestionar el mercadeo, programas en el aspecto de la gestión del talento, producción, ventas, finanzas entre otras (Regalado, Allpacca, Baca, & Gerónimo, 2011). Con relación a ello se ha realizado diferentes estudios encaminados en muchas áreas; el estudio realizado en Venezuela a diferentes empresas farmacéuticas, señalan que anteriormente no conocían y aplican el endomarketing, pero al aplicar han podido adquirir múltiples beneficios principalmente en el ambiente laboral. Pues las relaciones interpersonales entre los diferentes compañeros de trabajo eran más dinámicas, dando origen que sean más creativos y faciliten la supervisión laboral. Así mismo en Bogotá se ha podido percibir los grandes cambios que han tenido al aplicar el modelo endomarketing es así que de los 5 hospitales de Colombia 3 poseen una acreditación internacional en relación a su prestación de servicios de salud, esto es debido que al aplicar estas herramientas mejoro el compromiso.

En relación con los dos casos la empresa Volkswagen Tulancingo de México desde los años 2000 las relaciones internas entre los trabajadores se debilito por los inadecuados medios de comunicación, por una elevada comunicación informal, por lo cual fue necesariamente emprender en un proceso de cambio organizacional y se decidió implementar estrategias de endomarketing para incrementar el compromiso de los colaboradores. Además, en conjunto se evidencio que cada integrante de la organización adquirió una participación en el aspecto de colaboración y el medio ambiente de trabajo. En la actualidad se ha mejorado en algo los problemas internos, pero se mantiene desmotivación laboral con sus clientes internos cuyas razones son: el trabajo es entregado a fuera de tiempo, no se socializan las políticas, apatía al momento de recibir indicaciones, todo esto se evidencia en las agencias en los diferentes puntos del mundo (López, Solís, & Aguirre, 2016).

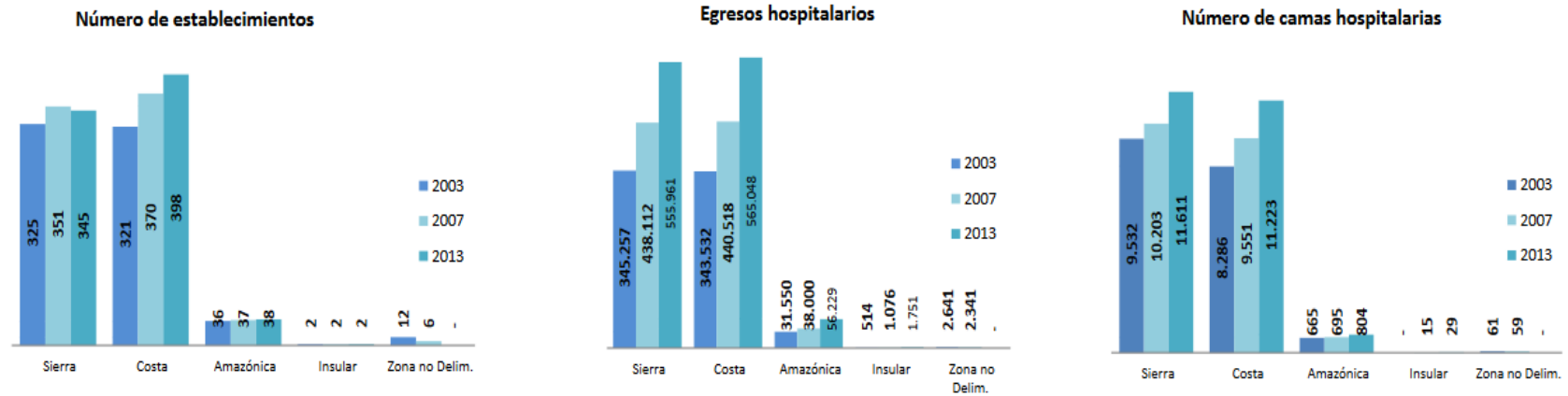
Por otra parte, en el campo de la salud, la gestión de endomarketing se lo define, partiendo de la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) que señala la salud no es solamente la ausencia de enfermedades sino por lo contrario es un estado bienestar en el sentido mental y social; es un estado de

equilibrio entre el hombre y su medio. Por su parte, los productos sanitarios, “son procesos realizados por los profesionales enfocados a satisfacer las necesidades de cuidado y atención de los clientes y pacientes” (Costales & García, 2017). Lo cual se evidencio en España con la promoción de salud, siendo una tarea por cumplir mediante la aplicación del endomarketing en los ambientes de salud para lograr los objetivos institucionales en los Centros de Salud de Madrid (Bustamante, 2013), que abarca un red de 16 centros especializados repartidos por la ciudad, se encuentran dotados de un equipo multidisciplinario quienes son muy conscientes de que el objetivo final es contribuir mejora la calidad del servicio asistencial que se brinda para satisfacer las necesidades de bienestar de la comunidad. En Brasil, el Hospital Universitario Federal de Santa Catarina ha basado su accionar en el endomarketing para lograr la acreditación de calidad para ello, implementó el Manual de Organismo Nacional de Acreditación (ONA) para gestionar la atención al cliente externo; el fortalecimiento de la comunicación interna, la mejora de las interrelaciones entre directores, empleados y profesionales así como la promoción de conferencias mejoró de forma continua el servicio y la satisfacción al cliente, comprobándose la eficacia del uso del marketing interno para fortalecer la imagen institucional (Bonetti, 2015).

En el Ecuador la gestión administrativa en el campo de la salud en los últimos 10 años ha tenido un incremento significativo, pues según datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadístico y Censos desde el año 2007, las instituciones de Salud tanto como Hospitales y Centros de salud van en aumento, es así que se puede evidenciar que para el año 2013 los establecimientos hospitalarios fueron 783, de los cuales 345 se ubican en la región sierra, 398 en la Costa, 38 en la región Amazónica y dos en la región insular. Comparando con el año 2003, el número de egresos hospitalarios se ha incrementado a 1.178.989 egresos a nivel nacional, que se encuentra distribuido con el 47,16% en la región Sierra (555.961), el 47,92% en la región Costa (565.048) y con un menor porcentaje en las regiones de la Amazonia, Insular y zonas no delimitadas. En cuanto a las camas hospitalarias disponibles se observa un incremento del equipamiento de camas en los establecimientos de salud durante los años que se analizan, pasando de 18.544 en el 2003 a 23.667 en el 2013 (Lugmaña & Yunga, 2013).

Ilustración N° 1 Número de establecimientos, egresos hospitalarios y camas hospitalarias disponibles según regiones. Años 2003, 2007 y 2013

Regiones	Establecimientos			Egresos hospitalarios			Camas hospitalarias		
	2003	2007	2013	2003	2007	2013	2003	2007	2013
Total	696	766	783	723.494	920.047	1.178.989	18.544	20.523	23.667
Sierra	325	351	345	345.257	438.112	555.961	9.532	10.203	11.611
Costa	321	370	398	343.532	440.518	565.048	8.286	9.551	11.223
Amazónica	36	37	38	31.550	38.000	56.229	665	695	804
Insular	2	2	2	514	1.076	1.751	-	15	29
Zona no Delim.	12	6	-	2.641	2.341	-	61	59	-



Fuente: Lugmaña & Yunga (2013) .
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Como se puede evidenciar al contar con varias instituciones de salud no significa que la prestación de servicios es la más idónea, pues no poseen un modelo de gestión apropiado para la atención a los usuarios. La comunicación interna es inapropiada y la poca comunicación que se realiza de forma informal es deficiente. De acuerdo con Pertuz (2015), la comunicación se limita a la utilización de carteleras que contienen poca información de interés, correo electrónico y chat interno no abierto al público. Se trata de generar una imagen positiva dando énfasis a la comunicación externa, sin importar cómo funcionan al interior de las mismas, es decir, el único parámetro regulado fue la comunicación externa desde las instancias administrativas competentes. La falta de resolución por parte de las autoridades que aprueben el plan de comunicación interna en la Dirección de Comunicación, imagen y prensa hace que la comunicación a nivel de los funcionarios sea un proceso informal, sin recursos destinados al mejoramiento de la calidad en la comunicación y sobre todo sin respaldo institucional; además, posee información exclusivamente institucional, estas herramientas son utilizadas en un mínimo porcentaje y sin éxito alguno. Todo lo enmarcado anteriormente se evidencia en que solo 36 hospitales del país se encuentran acreditados internacionalmente por la Accreditation Canadá International (ACI), la cual verifica varios parámetros entre los cuales está la calidad en la prestación de servicios que va acorde al número de camas disponibles y el número de usuarios atendidos. De allí que nace la importancia de la investigación de los Hospitales Públicos en el Cantón Ambato para poder identificar los problemas y aplicar las estrategias endomarketing (Andes, 2016).

En el Cantón Ambato existen dos hospitales públicos; el Hospital Provincial General Docente Ambato y el Hospital la Merced. Hospital Provincial General Docente Ambato funciona como una unidad zonal que tiene 400 camas y brinda atención médica en distintas especialidades a la población de Tungurahua, Chimborazo, Cotopaxi y Pastaza. Las especialidades de mayor relevancia son: Hospitalización, Imagenología, Emergencia, Cuidados Intensivos, Farmacia, Cirugía, Ginecología, Cardiología, Psiquiatría, entre otros (La hora, 2016). El problema que se ha identificado fue las inadecuadas estrategias de endomarketing que afectan a la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del Cantón Ambato, el mismo que se evidencia por que los medios de comunicación

interna son obsoletos, pues los protocolos para la atención a los usuarios son generalizados para todos los hospitales y no existe un estudio individual de cada hospital para que sea más efectiva la atención. A menudo existen fuertes flujos de comunicación informal lo cual en ocasiones provoca que los procesos y actividades se tiendan a confundir, ya que si existen dentro de la institución dos formas que se realiza la comunicación altera el desarrollo de los protocolos preestablecidos dando el servicio de salud de una manera inoportuna con lo cual los pacientes pueden tener problemas de salud adicionales.

Por otra parte, la limitada difusión de la planificación institucional en los diferentes departamentos y áreas incide de una manera negativa dando una desorganización del trabajo incrementa los tiempos al atender a los usuarios tanto al ingresar a emergencia como los que se encuentran hospitalizados. Esto se puede evidenciar cuando los usuarios desean agendar citas para la atención por especialidades donde en ocasiones ha existido confusión y duplicidad. Finalmente, se considera que la causa de mayor relevancia para el apareamiento del problema se centra en la escasa socialización de las políticas institucionales, debido principalmente por falencias desde el Ministerio de Salud, donde no existe planificación para la socialización de protocolos de atención, preoperatorio, operatorio y posoperatorio lo cual genera incumplimiento en los objetivos y metas institucionales dando un desprestigio al Hospital Provincial General Docente Ambato.

Para el desarrollo de la investigación se consideró la formulación de varias interrogantes, las mismas que fueron contestadas al desarrollar la investigación: ¿De qué manera las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del cantón Ambato?, ¿Como el Endomarketing es determinante en la prestación de servicios de salud?, ¿Qué factores se requieren conocer en la prestación del servicio de salud para los usuarios del Área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato?, ¿Cómo se relaciona Endomarketing y la prestación de servicios de Salud para los usuarios del Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Docente Ambato? y ¿Existe un modelo de Endomarketing para la prestación de servicios en el Área de consulta Externa del Hospital Provincial General Docente Ambato?.

2. Objetivos de la investigación

2.1. Objetivo General

Indagar como las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del cantón Ambato.

2.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente el endomarketing como determinante en la prestación de servicios de salud.
- Caracterizar los factores que se requieren en la prestación del servicio de salud para los usuarios del Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Docente Ambato.
- Analizar el Endomarketing y la prestación de servicios de Salud para los usuarios del Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Docente Ambato.
- Proponer un modelo de Endomarketing con estrategias para la prestación de servicios de Salud en el Área de consulta Externa del Hospital Provincial General Docente Ambato.

3. Fundamentación teórica

3.1. Origen y evolución del endomarketing

El endomarketing se remonta de la década de 1970, el cual se focalizaba en la satisfacción de los colaboradores y la importancia que representa el satisfacer a los clientes, lo cual representa un requisito fundamental y necesario al ofrecer un servicio (Berry, Hensel, & Burke, 1976). Pues es la capacidad para satisfacer las necesidades de los clientes era parte fundamental en el desarrollo de una empresa. Por lo cual si mayor es la satisfacción de los clientes internos mejor orientación existirá para los usuarios o mercado de servicios.

Es así que surge un enfoque encaminado a visualizar a los colaboradores como consumidores internos, el mismo que pretende primeramente satisfacer a los colaboradores por medio de acciones que permiten mejorar las falencias en los servicios e incrementar el desempeño humano. Estos enfoques tuvieron una evolución significativa tanto en los clientes, servicio y funcionamiento, donde se evidencio que ya no solo se preocupaba el endomarketing en un solo factor sino en todos los factores internos en la empresa (Cordeiro & Soares, 2016).

La anterior filosofía a los colaboradores como los clientes fue bastante atractiva, pero varios actores coinciden y aportan que existen problemas al conceptualizarlo. Es así que una propuesta de Grönroos (1994) sostiene que, para analizar el impacto en una compra, repetición de la compra, interacción del vendedor con el cliente, depende en gran parte a las oportunidades del marketing en una organización, pues si los clientes internos están motivados el servicio a los clientes externos (usuarios) será muy representativo. En este sentido las empresas lo que pretenden es unificar actividades para cambiar el desenvolvimiento tradicional de las empresas. Lo cual ratifican Rafiq & Ahmed (2000), donde consideran que es un mecanismo que permite integrar cada uno de los factores internos para interfuncionar los servicios y actividades en la organización.

En la actualidad el endomarketing según Sevilla (2013), menciona que la importancia y necesidad de las organizaciones de ser altamente competitivas

fomentado el reconocimiento y posicionamiento de su marca, orientando a la valoración de sus colaboradores. Pues reconocen que es el activo intangible más importante de una empresa. Es por lo cual se considera como indicador de éxito y logro de objetivos que facilita motivar y fidelizar a los integrantes de una organización, de allí la importancia de emplear esta herramienta.

Desde esta perspectiva han surgido varios modelos de endomarketing y diferentes aplicaciones tanto en el sector privado como público en varios países. Con base a las definiciones las estrategias de endomarketing permite demostrar una forma eficaz de sensibilizar a los funcionarios, incrementar la comunicación interna demostrando la contribución y la promoción de los colaboradores (Cervi & Siede, 2017).

La prestación de servicios de salud apareció alrededor de 1950, con la finalidad de reducir los elevados costos de sistemas de salud con los limitados recursos para mejorar la calidad de vida de los pacientes (Cotta et al., 2001). El crecimiento acelerado de las sociedades y la economía representan un incremento en los sistemas de salud. Por otro lado, el aumento de la expectativa de vida de las personas mayores eleva la demanda por los servicios de salud (World Bank, 2011). Al existir algunas personas interesadas por los servicios de salud se vuelve muy complejo debido a los escasos recursos. Por tal razón los administradores se encuentran en un dilema y reto de buscar las mejores alternativas para diseñar y aplicar sistemas de prestación de servicios más adecuado y eficientes.

La prestación de servicio ha evolucionado, es así que la industria estadounidense promueve los servicios de atención médica en los hogares que incluye el paciente, su familia, el hospital o profesional médico. Es así que las coordinaciones de estos factores permiten la generación de una red de servicios donde los administradores enfrentan grandes desafíos al tomar decisiones para la aplicación de la misma. También se define la prestación de servicios a un conjunto de métodos que se enfocan en brindar apoyo a decisiones de tipo operativo fomentando la atención y rutas del personal asistencial. Por la relevancia de la prestación de los servicios de salud, existe estudios en la industria colombiana donde se evidencio que se debe

considerar la implementación de cadenas de suministros internacionales (Gutiérrez, y otros, 2014).

En la actualidad los países que se encuentran en desarrollo son propensos a tener una crisis de forma severa en el sistema de prestación de servicios de salud, esto debido al escaso presupuesto y a la rigidez del mismo. Esto podrá variar dependiendo a las políticas de salud y las partidas presupuestarias que tengan cada país. Por lo cual es muy evidente el interés que existe por el desarrollo de investigaciones que se focalicen en el estudio de los diferentes factores internos dentro de la atención a las personas entendiendo por ello: el plantear, implementar y controlar eficientemente las actividades. A continuación, se puede evidenciar varios estudios relacionados con el endomarketing y las prestaciones de servicios en diferentes áreas que viabiliza el desarrollo del tema de investigación (Gutiérrez, y otros, 2014).

El estudio realizado en el mercado de las empresas brasileñas sobre el endomarketing visualizando a los colaboradores como consumidores internos, se denota la necesidad de orientar y satisfacer a los colaboradores como requisito para la satisfacción de los clientes de las empresas. Los resultados obtenidos del estudio permitieron entender la influencia que representa la cultura empresarial y la orientación del mercado externo (Cordeiro & Soares, 2016). A ello se suma el estudio del Endomarketing: aplicado al talento clave interno en el sector salud de Colombia, donde se focalizo el endomarketing como herramienta de gestión tanto para instituciones públicas y privadas. En el estudio se consideró varios factores entre los más importantes estuvieron: la satisfacción en el trabajo, competencia para gestionar los servicios de salud, la competitividad y la responsabilidad social.

Dando como resultado que se debe conciliar los objetivos e intereses de los colaboradores con las expectativas de los usuarios (Gamboa & Jiménez, 2016). A lo anterior Cervi & Siede (2017) mencionan que las prácticas de endomarketing son aplicadas en la alta administración y se desenvuelven en dos sectores públicos y privados, con lo cual concluye que se puede aplicar en todos los niveles jerárquicos y dependiendo del enfoque se adquiere los resultados. Finalmente, al revisar el estado

de arte de las variables de estudio se evidencia la importancia y factibilidad para el desarrollo y ejecución.

3.2. Marketing

El origen del Marketing se remonta por los años 70 en el apogeo y comienzo del comercio entre las diferentes nacionalidades y pueblos. En esos años se dio una formalización real, para dar a conocer como una ciencia de carácter experimental, cuya finalidad consistía buscar los mecanismos más óptimos para satisfacer las necesidades de un grupo social o económico a través del intercambio de un servicio o producto para que pueda sobrevivir la empresa. Es así que Monteferrer (2013) considera que el marketing crea necesidades de aspecto artificial, pues explica que la mayor cantidad de decisiones de compra están encaminadas por la influencia que puede generar la misma empresa y de forma directa el departamento de marketing ya que el comprador en ocasiones no tiene afán de adquirir un servicio, bien u producto.

Por otro lado, es considerado también como un proceso permanente de la integración y participación que busca objetivamente establecer mecanismos y herramientas para el ingreso al mercado, de esta forma se pretende conquistar e mantener relaciones a largo plazo con los clientes actuales y potenciales. Por lo tanto, se debe recalcar el gran desafío de las diferentes empresas y del mercado actual, pues tanto las empresas pequeñas como grandes se deben adaptar y trabajar de forma conjunta con todas las áreas y niveles jerárquicos con lo cual garanticen la supervivencia de las mismas (Lima & Figueiró, 2016).

A lo anterior mencionado se añade lo manifestado por Kotler (1977) quien habla que la efectividad del marketing se debe considerar los siguientes factores: Filosofía del cliente donde se reconoce las necesidades del cliente y lo cual facilita la generación de planes y programas para la empresa. La organización del mercado fomenta formas para realizar el análisis y valoración si la empresa está integrada o se puede integrarla a un mercado en específico, la información adecuada sobre mercadeo que es como se recibe la información y la calidad de la misma para generar mercadeo. Además, la orientación estratégica está sujeta por la generación de estrategias y planes de

innovación y el funcionamiento eficiente que no es otra cosa que la implementación de estrategias con los menores costos y resultados cuantificables.

3.2.1. Importancia del marketing

La importancia del marketing en el mundo actual es incalculable en cada uno de los diferentes aspectos de nuestro diario vivir, esto se debe que al visualizar cualquier anuncio publicitario por un medio de comunicación no le damos mucha importancia a los mensajes que transmite sino a la manera como lo hacen y que beneficios son los que se pretenden difundir (Stanton, Etzel, & Walker, 2015). Es así que según criterio de Roastbrief (2015) añade que de nada sirve tener en las empresas los mejores procesos de producción si en el departamento de ventas no generan el compromiso y trabajo cooperativo con las otras áreas administrativas, cuya finalidad es el dar a conocer los diferentes productos y servicios.

Por ello se debe recalcar que el personal de ventas debe estar altamente capacitado para que pueda generar ventajas competitivas que enriquezcan a la empresa y reafirmen su crecimiento. El marketing radica por una serie de proceso y técnicas organizadas orientadas a atraer la atención del consumidor hacia el bien, producto o servicio. Es el timón de la empresa que genera rentabilidad desde el punto de vista empresarial y es el responsable de generar la necesidad de compra y la prescripción del bien, servicio, marca o empresa. La fijación de precios muy competitivos y la planificación del tiempo son importantes para que la campaña tenga éxito y se logre los beneficios propuestos.

3.3. Marketing estratégico

La orientación estratégica del marketing es participe en el estudio de varios factores tales como: producto, posicionamiento, precio, distribución, logística y promoción; pues si nos referimos al contexto empresarial y económico se puede observar que en las pequeñas empresas (PYME) de alimentos es muy normal que empleen en su publicidad mensajes certeros y que se ajusten al diario vivir de las personas. Pues tales factores al analizarlos y estudiar son generadores de un nueva filosofía y retos

para las pequeñas empresas. Su principal accionar fue el centrar sus esfuerzos para generar actividades que permitan la penetración del producto o servicio al mercado objetivo y garanticen prácticas transcendentales para romper los viejos paradigmas administrativos (Cepeda, Velásquez, & Marín, 2017).

El marketing estratégico se apoya en diferentes entornos y necesidades de los individuos, los cuales son analizados de una forma minuciosa, considerando que el comprador no solo busca un bien básico sino un servicio que garantice dar solución a un problema que tenga en ese momento. A través de la compra o la utilización de un servicio o producto se planteaba que entre los objetivos del consumidor este el satisfacer las necesidades tanto los individuos como las organizaciones, pues el “ser” de una empresa es vender el producto o servicio que es ofertado para la necesidad del mercado. Por tal razón el marketing estratégico está enfocado en la detección de nuevos requerimientos y oportunidades de negocio, ello amerita el diseñar e implementar estrategias de penetración cuya finalidad fuera el poder competir y afianzar la participación del mercado al que se quiere ingresar.

A lo anterior se suma que no solo se encarga en el análisis de las necesidades y oportunidades latentes en el mercado, sino que también se encarga del estudio del grado de rivalidad con lo que los competidos actúan en comparación con nuestra empresa. Además, se incursiona en el tema de las ventajas competitivas que tiene cada organización y evalúa la situación actual de los productos de stock, lo cual ayuda a elegir de una manera más objetiva la estrategia que se debe utilizar para dar a conocer el producto o servicio (Suárez, Fernández, & Useche, 2014).

Adicional se cree conveniente el realizar un análisis sistemático y permanente de las necesidades de un grupo en específico que consumen los productos sin dejar de tomar en cuenta la competencia, pues ello facilita el alcanzar una ventaja a largo plazo. De la misma manera se debe considerar que las capacidades del talento humano y los recursos con los que cuenta la organización se pueden acoplar de mejor manera a los cambios que podrían presentar.

Con lo cual se adquiera una sostenibilidad y ventaja competitiva en comparación de la competencia (Manene, 2012). Para ello no se debe dejar a un lado la importancia de la planificación, pues es un instrumento que facilita la gestión de las organizaciones. La realización de acciones por medio de métodos, técnicas, normas y recursos fortalece al proceso continuo que contenga objetivos que faciliten el implementar las acciones, las cuales deben responder a una serie de preguntas entre las más importantes están: qué hacer, de qué manera hacerlo, cuándo hacerlo y quién debe hacerlo. Sin duda al responder a las preguntas se puede tener un mejor panorama de cómo se encuentra la dirección y que lineamientos se deben seguir para tomar decisiones que contribuyan a lograr el resultado esperado (Secco, Franca, Spers, Galeano, & Ragazzo, 2016).

También es responsable de la orientación, identificación, anticipación y satisfacción de las necesidades del cliente, cuya finalidad es crear un vínculo entre el cliente y la empresa para poder fidelizar la relación entre ambos de forma que los objetivos estratégicos se puedan lograr. El movimiento constante del mercado es el causante del cambio de necesidades de los clientes pues cada día las exigencias son más complejas, de allí la importancia de la aplicación del marketing de una manera estratégica, donde se pueda evidenciar, ofrecer productos y servicios que estén acorde a los requerimientos de los consumidores, Por lo cual el marketing ha tenido un proceso de evolución radical siendo uno de los factores más importantes el comportamiento del cliente (Santafé, 2014).

3.4. Marketing mix

El mix marketing en general permite generar valor a la marca que es muy utilizado cuando se trata de evaluar las características de los productos, se considera que las estrategias deben estar acorde a las expectativas del consumidor. El valor de la marca basado en el consumidor está relacionado estrechamente con el conjunto de activos y pasivos, pues si el nombre y el símbolo de la empresa es reconocido el producto o servicio será de mayor valor comercial para los clientes. Este valor agregado está condicionado a varias variables como: calidad percibida, lealtad a la marca, asociaciones de marca y conciencia de marca (Abril & Cánovas, 2016).

Además, existen estudios en donde se evidencia el impacto que tiene el mix de marketing en el valor de la marca en empresas privadas, lo cual probablemente se da porque en las anteriores generaciones no existió apoyo de marketing. Aunque en algunos casos la orientación estratégica de comercialización no influía en las marcas privadas, el apoyo a la comercialización de las distintas marcas privadas es consecuencia de un fenómeno reciente. Entre las características más importantes que sus productos se venden en tiendas exclusivamente, es el posicionamiento de la marca que está influenciado por el minorista y los clientes que forman categorías de los productos en su mente (Abril y Cánovas, 2016).

Por otra parte, los elementos tradicionales del mix de marketing se remonta a los años 1960 en donde McCarthy manifiesta que son cuatro los componentes básicos: producto, precio, distribución y comunicación (Espinosa, 2014). Los mismos que deben obligatoriamente trabajar en conjunto de una manera lógica e integrada entre sí. El objetivo está encaminado a descubrir cómo está el posicionamiento de la empresa y en función de ello definir una o varias estrategias que ayuden a lograr. Es así que se define como un conjunto de prácticas, estrategias, instrumentos o herramientas que se pueden controlar y que el gerente puede tener la predisposición para coordinar, manejar, manipular o combinar en un programa de marketing.

El propósito es lograr los objetivos de marketing y satisfacer al mercado objetivo de la empresa. Pero esta perspectiva ha cambiado con el paso de los años, es así que se habla de las 4P (producto, precio, distribución y comunicación), hasta llegar en la actualidad de las 8P (Gallardo, 2013).

3.5. Endomarketing

La necesidad de atraer, convencer, satisfacer y mantener a los clientes ha hecho que las empresas por mucho tiempo traten de satisfacer a los clientes de una manera eficiente, observando que apenas compraban los productos o utilizaban sus servicios. Esto es debido que en años pasados el número de clientes era grande, pero los responsables de las ventas eran pocos y se encontraban desmotivados. Por tal motivo la filosofía que se presenta es que se debe atender a los clientes externos, pero no hay

que descuidar a los clientes internos, los mismos que son parte del proceso productivo de la empresa (Cervi & Siede, 2017).

Una vez observado las aseveraciones González (2012), concuerda que el endomarketing es un conjunto de varias actividades cuyo propósito es coordinar esfuerzos de forma interna entre los diferentes trabajadores, lo cual promueva iniciativas en la gestión del talento, producción y comunicación. Estas iniciativas deben influir efectivamente en los funcionarios de la empresa, por eso se debe practicar y aplicar el endomarketing para motivarlos y comprometerlos (Lima & Figueiró, 2016).

El endomarketing surge como una herramienta estratégica para aumentar el compromiso de los trabajadores y alinearlos a los objetivos de la organización para crear empatía con la empresa, tratando a los colaboradores como los primeros clientes de la empresa ante los consumidores (Da Silva, 2013). Además, este término se relaciona con las acciones que toma una empresa para llegar al consumidor, pero no todas las acciones están encaminadas al cliente externo sino más bien estas acciones van enfocadas al cliente interno. Pues el endomarketing se remonta por los años 60 y 70 en Estados Unidos y Europa, donde las empresas ya no se dedicaban a la producción solamente sino también a mantener buenas relaciones entre sus clientes internos (Petracci, 2011).

Por otro lado, Merodio (2017) agrega que los procesos están encaminados a incrementar los beneficios de los clientes internos con la intención de lograr una motivación y un ambiente óptimo que influya en la productividad y el número de ventas. Un claro ejemplo de la efectividad al aplicar el endomarketing se evidenció en los clientes internos de la multinacional Google, que a través del ranking The World's billionaires, otorgó el puesto #12 al CEO (Consejero o Director Ejecutivo), por ser la empresa que mayor inversión ha tenido a su talento humano (Camacho & De León Fernández, 2016). Pues un talento humano motivado y que sienta parte de la empresa genera una mayor productividad y posicionamiento en el mercado.

3.5.1. Importancia

La importancia del endomarketing descansa en el proceso de intercambio de la comunicación interna que es resultado de la relación de la empresa con sus trabajadores, lo cual hace operativamente eficiente la gestión del talento humano e incrementan la motivación y compromiso. Además, permite el cuidar al máximo a sus colaboradores por medio de políticas de comunicación internas que procure un clima positivo y confianza (Mira, 2013). Desarrollando en ellos, una mentalidad de mercado y atención al cliente (Jiménez & Gamboa, 2016). Por otra parte, estas acciones que se pretenden emprender deben estar planificadas para obtener los resultados deseados. Es el caso de las instituciones de la salud que permanentemente generan información, la cual es canalizada adecuadamente por los canales de comunicación.

3.5.2. Elementos

Los elementos del endomarketing según González (2012) están dados por los tres primeros modelos de gestión del endomarketing, de los cuales los más importantes son: el trabajador que es el principal elemento y es el que realiza la planificación, la empresa que obligatoriamente deben apoyarse a sus trabajadores y la comunicación interna cuyo propósito es que la información cumpla con su objetivo que es apoyar al resto. Consecuentemente, al aplicar estrategias de endomarketing los clientes internos podrán apreciar de forma positiva los productos y servicios que oferta una empresa, para que todos los colaboradores realicen su trabajo de forma sistemática y ello se refleje en la imagen que proyectan al público en general.

Para el caso de las instituciones de salud pública es esencial el implementar estrategias de este tipo para un funcionamiento sostenible. Esto se debe principalmente a las varias quejas que se suscitan por el inoportuno, deficiente y delimitado servicio que reciben los usuarios. Esto se da porque existe una comunicación interna informal alta que en ocasiones paraliza el desarrollo del trabajo.

A menudo se da la paralización porque la información no fue oportuna por las malas decisiones que toman los mandos medios. Es conveniente primeramente identificar los elementos del endomarketing para conocer cuáles son los puntos fuertes de la empresa o institución y así tener bien claros los objetivos, estrategias y acciones que se aplicaran en los distintos hospitales. Se debe considerar que la gestión del endomarketing en las instituciones de salud son muy diferentes por las características organizacionales, estructurales, normativas y responsabilidad social que en otras no poseen (Mira, 2013).

3.5.3. Las estrategias de Endomarketing

En la actualidad existen pocos indicadores para medir el endomarketing, considerado que la unificación de las estrategias es muy difícil. Lo cual se percibe en el estudio realizado en las Empresas Sociales donde se valora la gestión como una estrategia clave y cuyo resultado se plasma en el éxito organizacional. La importancia recae en buscar las estrategias que más concuerden en cada caso y revisarlas para definir los criterios de medición que demuestren su impacto. Las estrategias se originan por la necesidad de las organizaciones de ser más competitivas no solo en calidad sino también en buscar el reconocimiento y posicionamiento de la marca.

Por otra parte, hace que a los trabajadores se les valore más y estos se conviertan en un indicador de éxito y generador de motivación y fidelización. Los retos y oportunidades que se verán reflejados en un futuro en las instituciones que ofertan servicios de salud deberán ser más eficientes por el incremento de instituciones que oferten los mismos servicios (Jiménez & Gamboa, 2016; Bejarano & Laura, 2016).

3.5.4. Modelos de Endomarketing

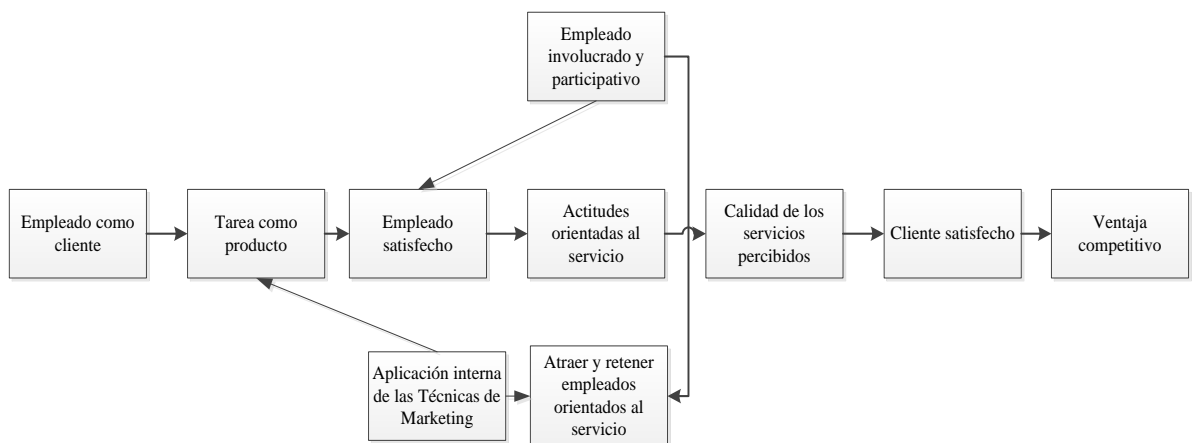
Los inicios de los años 90 dieron origen al apareamiento de los modelos de endomarketing los cuales buscaban la satisfacción del cliente interno y externo. Los primeros modelos fueron: el Berry el cual reconoce al cliente interno como parte fundamental del endomarketing, lo cual se debe desarrollar para adquirir una ventaja competitiva. En la organización debe existir una dinámica para integrar y fomentar el

crecimiento en el trabajo, evidenciando la satisfacción del cliente interno y proyectando actitudes positivas a los externos (Bohnenberger, 2015). La importancia del modelo radica en reconocer a los empleados y enfocar las actividades buscando involucrar y hacerle partícipe al empleado, los 7 elementos son los siguientes:

1. El empeño por atraer talento.
2. Ofrecer una visión sencilla que ha de ser comunicada con pasión y frecuencia, que sirva para mantener emocionalmente a las personas en la empresa.
3. Preparar a las personas para el desempeño mediante entrenamiento continuo.
4. Fomentar el trabajo en equipo que fomente el buen clima laboral: liderazgo de equipo, compartir objetivos.
5. Libertad para el trabajo: conjugar la necesidad de que haya reglas para el buen funcionamiento con la libertad en la toma de decisiones.
6. Medida y reconocimiento: que estén claros los sistemas de evaluación.
7. Conocimiento de las necesidades de los clientes internos.

En relación a la anterior se debe recalcar la importancia que la organización cuente con personal calificado, proactivo con actitud y aptitud necesaria para asumir funciones en un puesto de trabajo. El crecimiento es constante de las organizaciones de la misma manera debe crecer el cliente interno ya sea mediante entrenamiento y empoderamiento sin descuidar las evaluaciones al personal para mantener una mejora continua.

Ilustración N° 2 Modelo de Endomarketing de Berry

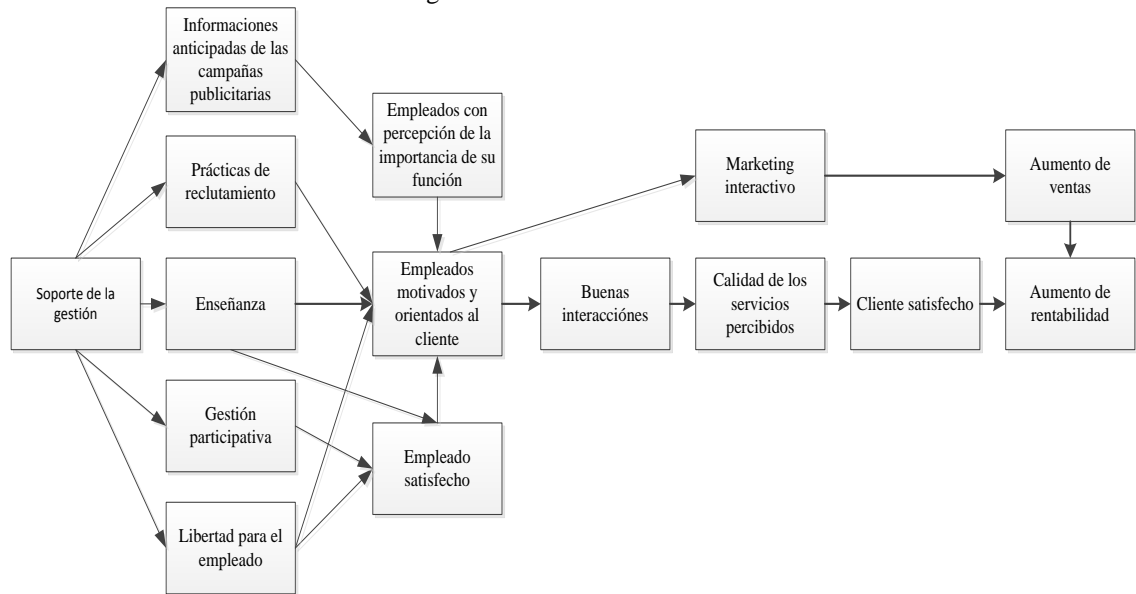


Fuente: Velasco (2013)

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Por otro lado, el modelo de Gronroos es una forma más específica y cuyo enfoque es que la empresa promueva la motivación de los colaboradores es decir de los clientes internos. En comparación al otro modelo este también busca adquirir una ventaja competitiva a través de la motivación.

Ilustración N° 3 Modelo Endomarketing de Gronroos



Fuente: Velasco (2013)

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Claramente se puede notar que los modelos de Berry y Gronroos son diferentes, los dos realizan un proceso de acciones que lleven a las organizaciones a alcanzar resultados positivos en un mediano plazo traducidos en una ventaja competitiva para la organización; basándose en el endomarketing como un elemento estratégico dentro de la gestión de la empresa, los modelos se refieren a este elemento como un trabajo en equipo, alineado y coordinado con los objetivos de la empresa, que incluya a las diferencias disciplinarias y áreas de la organización en el desarrollo de la estrategia (Matías & Maquiña, 2015).

Como se puede apreciar en los modelos anteriores ambos buscan adquirir una ventaja competitiva. Es por lo cual el Modelo de Rafiq y Ahmed se basó en los modelos de Berry y Gronroos considerando que para alcanzar la motivación de los clientes internos la única forma es a través de la gestión de actividades por parte de la organización, con la finalidad de lograr en los clientes internos la satisfacción en el trabajo y se crear directamente la satisfacción del consumidor.

Ilustración N° 4 Modelo de Endomarketing de Rafiq y Ahmed



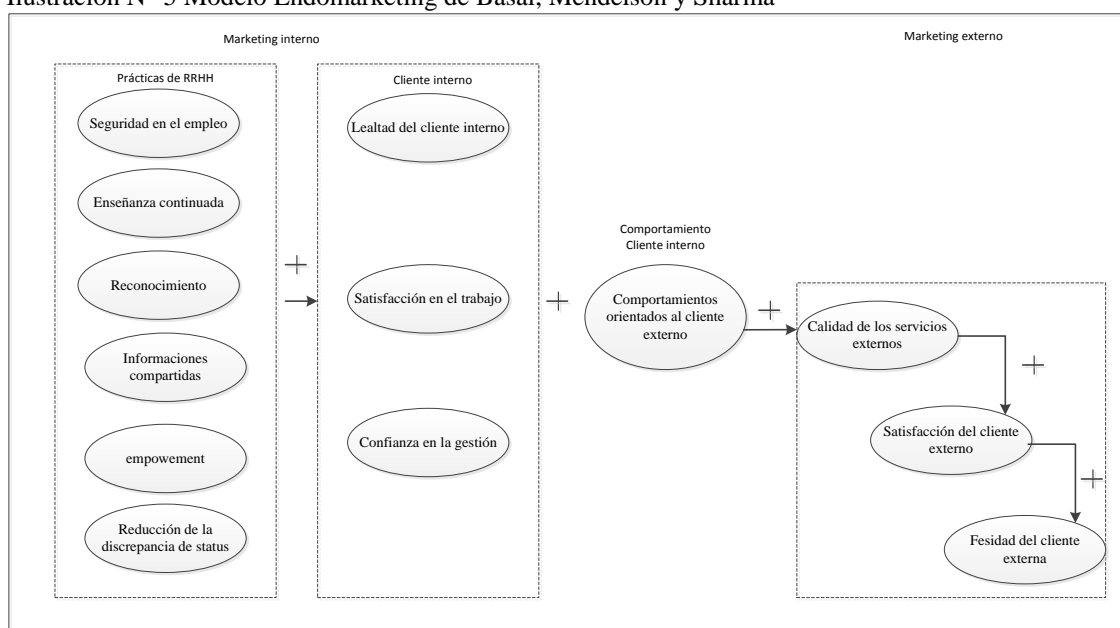
Fuente: Velasco (2013)

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Esta manera de coordinar el proceso es de una forma interfuncional e integrada que influye directamente en la calidad de los servicios, la satisfacción del cliente interno y los objetivos de la organización. Los anteriores modelos concuerdan que la aplicación de estos modelos se debe realizar en empresas de servicios.

Cabe mencionar la importancia que representa el modelo de Bansal, Mendelson y Sharma (relación endomarketing-marketing externo), el cual busca explicar la importancia que existe en relacionar el marketing interno con el externo, cuya filosofía se centra en empleados satisfechos generan el tener clientes satisfechos.

Ilustración N° 5 Modelo Endomarketing de Basal, Mendelson y Sharma



Fuente: Valencia, S.; De Francisco, L.; Bejarano, M. (2016)

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Para culminar, luego de haber revisado los modelos de endomarketing más relevantes, es necesario considerar la relación que existen entre el marketing interno y externo que según Valencia et. Al (2016) dice que:

Esta relación se centra en una línea general entre los diferentes estudios como base, con empleados satisfechos se pueden tener clientes satisfechos. Bansal, Mendelson y Sharma, elaboraron un modelo del marketing interno que describe la relación entre (el marketing interno y el marketing externo) y que utiliza como variables algunas de las prácticas de recursos humanos, como la seguridad, el entrenamiento continuo, el reconocimiento, la información compartida, la autoridad y responsabilidad (empowement) y la reducción de las discrepancias de estatus en la organización (p. 23).

Se incluye que los modelos de endomarketing facilitan el incrementar la confianza entre los diferentes colaboradores, lograr lealtad y satisfacción en el trabajo lo cual se puede apreciar en la calidad de los servicios ofertados.

3.5.5. La comunicación interna del Ministerio de Salud Pública

La comunicación interna en las empresas es de vital importancia, pues es un instrumento de sostenibilidad institucional que permite el cumplimiento de los

objetivos. Por tal motivo es conveniente el establecer estrategias que agilicen las necesidades de comunicación es así que Pertuz (2015) manifiesta que:

De acuerdo a las necesidades de la organización se han ido diseñando el modelo de comunicación interna. El ministerio de Salud, posee sus propias realidades, en primera instancia es uno de las entidades con mayor número de empleados, su existencia corresponde a la dotación de un servicio como la salud. Por tanto, la comunicación interna se encuentra determinada por factores exógenos de innumerables variables, que con el tiempo cambian, restituyéndose hasta convertir a la comunicación en lo que ahora es, una dirección con lineamientos políticos establecidos desde el gobierno central, con una intención comunicacional enfocada al servicio de lo público, con un personal que responde a estímulos mecánicos, ya que la capacidad de unificar el sentir institucional se vuelve una tarea compleja, y sobre todo con una demanda de trabajo determinada desde el cliente externo, a la cual también deben responder.

En tal sentido la comunicación interna tiene el origen de la normativa para empresas públicas cuyo fin se trata de explicar y difundir. De aquí la importancia de la comunicación en el Ministerio de salud, entre los logros de la institución están: la gratuidad en la atención, extensión de horarios en centros de salud, y contratación del nuevo personal. La atención de los servicios públicos es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, se debe tomar en cuenta que no solo sirve que exista una adecuada comunicación, sino que se debe generar concesos honestos e inclusivos. El departamento de comunicación no se involucra, sino que colabora en la construcción de contenidos difundidos, lo cual genera pertinencia de la información que se elabora y se comparte.

El conectarse a la realidad de la comunicación del Ministerio de Salud Pública (MSP), es observar que existe a la expresión de un público activo que juega un papel transcendental para la institucionalidad. Los canales de comunicación interna descartan las políticas externas y se conecta con las necesidades y requerimientos para satisfacer a los funcionarios del Ministerio de Salud Pública (MSP). En este sentido, las redes sociales juegan un papel fundamental, pues brindan un tipo de gratificaciones que provocan la satisfacción de las necesidades. Es verdad que la comunicación del Ministerio de Salud Pública (MSP) no es el mejor, pero si existe un plan de comunicación para implementar, el mismo que aún no entra en vigencia.

Con ello se puede concluir que la comunicación interna tiene una perspectiva de reconocer y recompensar por la labor realizada por cada uno de los colaboradores.

El modelo piramidal se caracteriza por un paradigma autoritario y vertical, este modelo es utilizado en la actualidad en las instituciones públicas de salud en Ecuador, cuyo efecto se caracteriza por el comparar el saber con el poder para realizar la gestión en las actividades. En el cual descarta los factores sociales y culturales de los usuarios, los mismos que asisten a los hospitales por un servicio. No es mucho tiempo que la comunicación interna tubo un cambio significativo al incorporar las tecnologías de información e universalizarlas, pero lo cual aún se observa que es obsoleto en las instituciones. Además, se debe considerar que el solo mejorar la comunicación interna no es todo, pues endomarketing está estrechamente ligado a la prestación de servicios en la salud y es responsable directa de la satisfacción de los usuarios (Pelitti, 2016; Saura, 2017).

3.5.5.1. Motivación

Las organizaciones tienen un desafío en cuanto a la motivación de los colaboradores, pues lo que se pretende es que ellos tomen decisiones, estén comprometidos y estimulados, con lo cual se concrete los objetivos organizacionales a través del desarrollo de su trabajo. Al revisar la literatura la motivación afecta en dos factores: primero en la productividad y el segundo en la alineación los objetivos de la organización por medio del desempeño en sus funciones. Esto crea estabilidad y equilibrio, consolidando cada día el desenvolvimiento de la estrategia en toda la organización (Azêdo & Alves, 2013). Interconsulting Bureau S.L (2015) menciona que es una actitud abierta que se debe mantener y está enmarcada en aprender de los otros, es decir de las personas que estén a cargo o las que le rodean.

Además, desde otros puntos de vista es un conjunto de impulsos, anhelos, deseos y otros factores con los que se buscan la afiliación de las relaciones sociales entre las personas con personas que cumplan con características similares y generen una capacidad de acción para satisfacer sus necesidades y de los demás. Es parte la persona de un nivel alto jerárquicamente hablando es responsable de estimular a sus

subordinados para que desempeñen sus actividades de una manera más productiva y satisfagan las necesidades de los clientes o usuarios si el caso lo amerita (Varela, 2006; Robbins & Decenzo, 2008; Newstromn, 2011; Koontz & Weihrich, 2013).

3.5.5.2. Imagen institucional

La imagen que se proyecta al exterior por parte de una empresa o institución independiente si es pública o privada y del resultado de varias inversiones que se han realizado en las diferentes áreas, con la finalidad que de alguna forma su imagen sea más atractiva y ello se pueda reflejar e influir en el desempeño de los trabajadores generando mayor competitividad en comparación con la competencia. Es considerado como un proceso en el cual los colaboradores tratan de dar una apariencia sutil y controlar las impresiones que los clientes externos tienen de la empresa en la que trabajan (Robbins, 2015).

Por otra parte, la imagen institucional está dada por el conjunto de impresiones que tienen un grupo de personas, ello se evidencia en general en las instituciones públicas, por lo general no se sienten satisfechas por los servicios que dan. Por esa razón las personas demuestran una buena o mala impresión y esto se da cuando las personas describen, recuerdan y relacionan eventos de su realidad con su vida diaria, a menudo es una actividad simbólica que se traduce por las manifestaciones tanto internas como externas por parte de las personas, dando importancia y relevancia el accionar de la empresa frente a la sociedad (Briancon, 2007, Perrozo & Alcalá, 2008; Cabrales, 2009).

3.5.5.3. Perfil del puesto

Para poder enfrentar los cambios bruscos que se encuentran atravesando las diferentes organizaciones tanto públicas y privadas, se cree conveniente el asegurar que los colaboradores no solo tengan los conocimientos para realizar su trabajo, sino también que desarrollen las competencias entendiendo por ello a las habilidades, destrezas y actitudes (Sandoval, Montaña, Miguel, & Ramos, 2012). Al enfatizar las funciones que deben desempeñar los colaboradores es conveniente el mencionar que

estas deben estar detalladas acorde a las competencias específicas necesarias para el puesto. Los dominios de acción profesional los cuales son demandados por la sociedad para que sea considerado y acreditado como profesional (Hoyos, 2010). El perfil de puesto es un factor netamente psicológico y es el detalle específico de las facultades que debe tener una persona para ejercer un cargo, entre ellas están las capacidades, físicas, técnicas y tácticas para el desenvolvimiento de sus actividades a desempeñar (Olmedilla, y otros, 2015).

3.5.5.4. Perfil del individuo

Es considerado un perfil de un individuo al conjunto de competencias que de tener una persona como mínimo y las mismas que deben asegurarse que tengan las empresas antes de realizar su contratación, pues de las competencias con las que cuenta el candidato dependerá la competitividad y la gestión efectiva que realice en la organización (Hoyos, 2010). El perfil de hoy es un factor predominante entre el éxito y el fracaso de la empresa, pues bien, si el candidato tiene un adecuado perfil las condiciones de trabajo y económicas serán mejores.

Es por lo cual en investigaciones realizadas sobre el capital humano consideran que el perfil de la persona debe coincidir con los requerimientos del puesto, pero esto no se da debido que en su mayor parte las instituciones públicas responden a los intereses y lineamientos del gobernante de turno. Por lo cual se evidencia que no existe la preocupación por prestar los servicios a los usuarios de la mejor manera y con calidad sino simplemente lo que buscan es que fluya los procesos sin importar el perfil de la persona (Ramírez, 2015).

La relevancia de considerar las características necesarias que debe tener una persona para ejercer un puesto, esto dependerá de la vacante si es en el sector público o privado, pues existen diferencias de las cuales se deben partir para definir el perfil de puesto. Es por lo cual en ocasiones se podría justificar el accionar de ciertas personas pasan por encima de las características necesarias, debido a que tal vez el no contar con actualizaciones en sus conocimientos y oportunidades de exceso a algún trabajo (Villareal, 2016; Loaiza, 2017).

3.5.5.5. Rendimiento

Entre los principales métodos de medición del rendimiento están en los hospitales, los cuales están en constante inspección, reguladas y evaluadas por encuestas de satisfacción externa, construidas por indicadores descriptivos muy rigurosos y de difícil control. Pues todos los hospitales no tienen las mismas necesidades y usuarios que requieren un servicio. La efectividad que se puede evidenciar al aplicar la medición de la satisfacción de los usuarios depende en mucho de las variables sociales, las mismas que sufren cambios constantes, la única manera para que en las evaluaciones se pueda apreciar un buen rendimiento se debe enfatizar en la necesidad de entrenarlos y capacitarlos permanentemente, en la actualidad estas necesidades han adquirido un rol fundamental para la consecución de los objetivos empresariales (Martín & Ortega, 2016; Cultura, Ciencia y Deporte, 2013).

3.5.5.6. Productividad

La productividad es un término muy utilizado los economistas y los políticos, pues se desprende de muchos factores, los mismos que influyen principalmente en el sector privado. Estudios realizados demuestran que el sector con mayor productividad se encuentra en el urbano que son densas en población, lo cual permite que sean más eficientes por el ahorro de los recursos mediante la adecuación de la oferta y demanda (Holl, 2013). La intención de generar una integración productiva requiere el considerar varios contextos: sectorial, regional, nacional e internacional con la finalidad de generar valor en las actividades empresariales que promueva el conquistar nuevos mercados.

La productividad está dada en todas las actividades que realizan en una empresa o institución, en el caso de estudio que se menciona la productividad se puede notar en el número de pacientes atendidos y la innovación en los procesos de atención. Para ello se ha considerado el análisis por separado de cada factor que influye en la productividad entre los cuales están la transferencia de la tecnología, avance tecnológico y la aplicabilidad que se puede dar en el sector de la salud (Sánchez, Sánchez, Sánchez, & Cruz, 2014; Frontons, 2015).

3.5.5.7. Satisfacción en el puesto

Se vuelve muy interesante el entender la satisfacción en el trabajo, lo cual por décadas ha sido muy cuestionado y estudiado esto se puede tratar muy a menudo en las áreas; (talento humano, comportamiento organizacional y la gestión). Por ello nace la importancia de definirlo que según los autores consideran que es un estado emocional positivo que se evidencia al realizar su trabajo. El cual depende de la experiencia vivida y el gusto que tenga por trabajar, además, se resume en la actitud que demuestra la persona dentro y fuera de la organización (Rodrigues, Queirós, & Pires, 2016).

A ello se suma los criterios de Ivancevich, Konopaske, & Matteson (2016) quienes mencionan que dependiendo el puesto que trabajan se puede percibir si están satisfechos con lo que hacen o no, para ello un administrador debe considerar una línea de acción que sea satisfactoria para los colaboradores y ello se puede lograr si se vigila el estado de animo de cada uno de ello. La satisfacción es algo intangible y se refleja en el desarrollo de las actividades, pues allí se puede observar los sentimientos y emociones favorables o desfavorables (Davis & Newstrom, 2003; Newstrom, 2011; Koontz & Weihrich, 2013).

3.6. Servicio

El servicio en el contexto mundial tiene varios alcances, pero el de mayor relevancia y aplicabilidad está en la salud donde cada día se busca el perfeccionar los procesos de trabajo para garantizar la prestación de servicios a los pacientes. El uso de las nuevas tecnologías para ejercer el servicio de salud y contribuir en la satisfacción de la población ha incurrido en la necesidad de revisar falencias que existe como la calidad y seguridad en la atención que perjudican en la imagen de la institución en este caso en los hospitales. Aunque en algunos países de igual manera se ha evidenciado los mismos problemas, pero ha existido cambios considerables en su eficiencia y eficacia.

Por lo tanto, la Organización mundial de la salud recomienda que se deba enfatizar los esfuerzos en la generación de la satisfacción de los pacientes sin descuidar la práctica de valores, ética y leyes que rigen en los diferentes países. Además, considera fundamental que las instituciones de salud deben valorar periódicamente la atención a los pacientes para mejorar si existen falencias, en este sentido se debe escuchar a los pacientes para poder construir los indicadores de medición, los mismos que generen resultados coherentes y transformadores mejorando la calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014). No se puede olvidar que evaluar los servicios es una tarea fácil, pero tampoco imposible porque se puede clasificar en dimensiones o enfoques que faciliten y agilicen el proceso (Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

3.7. Calidad de servicio

La necesidad de mejorar la salud ha dado origen a la evolución constante de estrategias en este siglo, particularmente la salud se enfoca en el conocimiento de tres aspectos: el dominio de las nuevas tecnologías, mejoras en las vacunas y medicamentos en general. Por otra parte, el conocimiento permite el tomar mejores decisiones en el aspecto de formular políticas que estén acorde a los requerimientos de la sociedad y a los problemas de mayor impacto, con ello poder tomar acciones que faciliten mejorar estas dificultades. También el conocimiento genera una responsabilidad nuestra para tomar acciones y conductas propias para la prevención de problemas de salud (Alvarez, 2013). Adicional, el aspecto de la calidad del servicio independientemente del grupo que lo realice, existe un déficit de la calidad en los cuidados prestados por las instituciones de salud en Ecuador.

Sin embargo, existe una mínima relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente, esto debido tal vez porque las personas nunca paráramos de incorporar en nuestra vida más características de satisfacción (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014). A lo anterior se suma que la calidad se ha convertido en un tema de mucha envergadura al transcurrir los años, lo cual ha facilitado la aplicación en diferentes áreas. Una de ellas es la salud que la primera experiencia la tuvo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual

incursión por los años 1956 y fue enfocada para la revisión de expedientes clínicos para verificar la calidad en la atención prestada en los pacientes (Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

3.8. Cultura de servicio

El término originariamente fue resultado de la filosofía de la cultura organización de los años 70, el cual influye en todos los procesos de interacción entre los clientes internos y externos. En esos años la filosofía giraba alrededor de las políticas, normas que adoptaban las empresas con la finalidad de mejorar el ambiente de trabajo en las diferentes áreas, debido que existía una gran cantidad de demanda de productos, por lo cual las empresas recurrieron a contratar personal indiscriminadamente sin considerar ciertas características para que pueden generar su trabajo de una forma óptima y adecuada con los objetivos de las organizaciones.

Es por ello que, la cultura lo que buscaba es resolver los diferentes problemas que se podrían dar dentro y fuera de las instalaciones al realizar sus actividades (Da Silva, 2013). El reto está que no existe equidad en los distintos niveles de salud para la población en general existen varias brechas por lo económico. Con el pasar el tiempo los costos de atención de salud son más costosos, de allí la importancia de una salud social que cubra las necesidades. Es así que la calidad en los servicios de salud se refiere que los funcionarios deben tener una buena calidad técnica y buen trato, entre los funcionarios, usuarios y público en general (Alvarez, 2013).

Las personas cada vez son más sensibles y exigentes por los servicios públicos a los que acuden en las diferentes áreas como la salud, educación, desarrollo social y otros. Al referir al aspecto de la salud el satisfacer al usuario es cosa muy difícil y es el primer indicador para evaluar las instituciones de salud, pero ello es muy difícil por la cantidad de demanda de personas y el limitado número de entidades de salud existentes. Es por ello que implementan constantemente estrategias basadas en el testimonio de los usuarios que permitan el atender a los usuarios de una forma oportuna y confiable (Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

3.9. Prestación de servicios

Los servicios son muy importantes para el desarrollo y desenvolvimiento de las personas y el sector de la salud va en aumento, principalmente por distintos factores sociales y económicos que han contribuido en el incremento acelerado de pacientes. Por otro lado, el incremento de años de vida de las personas adultas también ha influenciado, pues las personas al vivir más años contraen varias enfermedades por las cuales deben permanentemente ser atendidas y evaluadas. Además, se evidencia la constante escases de los recursos que son destinados para los sistemas de instituciones de salud, lo cual pone a los administradores a trabajar sin descanso para buscar alternativas para mejorar la prestación de servicios para los usuarios (Gutiérrez, y otros, 2014).

Las instituciones y empresas que prestan servicios de salud son responsables de la atención de los usuarios lo cual debe ser prioridad. La prestación de servicios es una concepción muy ampliada la cual debe garantizar la vida del ser humano, la Organización Mundial de la Salud considera que el estado tiene responsabilidad compartida. Es así que se define a la prestación de servicios con el cúmulo de servicios de diagnóstico y terapéuticos con la finalidad de ofertar una atención oportuna tomando en cuenta al paciente y el servicio médico prestado minimizando el riesgo e incrementan la satisfacción del paciente o usuario. Esto dependerá mucho de los estímulos que interpreten los usuarios en base a la realidad que perciben (Vargas, Valecillos, & Hernández, 2013).

3.9.1. Planificación

Dentro de la prestación de servicios existen varias etapas entre ellas la más importante es la planificación, la misma que cuenta de dos partes fundamentales que son: el establecer los objetivos de la organización y elegir los recursos para alcanzar los objetivos los mismos que deben tener una coherencia y metodología (Secco, Franca, Spers, Galeano, & Ragazzo, 2016). El resultado da la planificación se mide por la capacidad que tiene la organización.

Para identificar las brechas que existen y las oportunidades que se pueden tener con lo cual se puede crear valor a los clientes y afianzar los nichos de mercado dando origen a la generación de una ventaja competitiva. Como insumo para la planificación se debe considerar desde un plano prospectivo identificado y analizando escenarios que se podrían dar en el futuro, pero esto lo realiza la planificación estratégica, en la cual se establecen objetivos para un futuro y acciones (Raipira, Colina, & Zuray, 2015; Christopher, Agudelo, & Cardona, 2016).

3.9.2. Responsabilidad

La responsabilidad es algo intrínseco que adquiere una persona al momento que ella se integra a una acción o actividad, a menudo es el conjunto de obligaciones y compromisos éticos y legales, lo cual puede ser factor relevante para el desarrollo de una actividad en específico y la misma que deriva un impacto en las organizaciones y en la sociedad en general. Esto se observa en la ejecución del proceso de una empresa al elaborar un producto u ofertar un servicio, pues si la persona encargada realizar sus labores con normalidad, cumplimiento todos los protocolos de seguridad y mantiene en todo momento la ética al realizarlo se puede hablar que la persona actuó con responsabilidad.

La responsabilidad implica que la persona se encuentre comprometido con la organización y la organización de igual manera (Hoyos, 2010). La responsabilidad también es considerada como una estrategia en la gestión del talento humano, pues está relacionada estrechamente con las personas y es considerado como un instrumento generador en la producción. Pero viéndolo de punto humanista esto es inhumano pues las personas tienen sentimientos y normalmente las empresas e instituciones violan las condiciones de trabajo, solo por cumplir con responsabilidad los compromisos adquiridos con los clientes o usuarios.

Responsabilidad se debe ver del punto de cumplimiento, pero respetando todas las leyes y normativas vigentes para cada país. En el caso de las instituciones de salud en el Ecuador existen varios casos en donde no se actuaron con responsabilidad al prestar los servicios de salud a un paciente, en casos podría ser por falta de facultades

o conocimiento, pero a menudo es porque no se cumplen los protocolos de atención por la inadecuada difusión de los mismos. Por otra parte, la responsabilidad social es un derecho y una obligación que tiene todas las personas al relacionarse laboralmente, la cual se debe hacer manteniendo en todo momento el respeto sin afectar a terceros y al entorno social (Saldarriaga, 2013; Puig, 2013).

3.9.3. Creatividad

La creatividad en los últimos años ha salido de la incertidumbre por el apareamiento de varias teorías como la inteligencia emocional y coaching, los mismos que se encuentran aplicando en el campo de la administración y marketing. Los estudios significativos han generado que se dé un impulso a la creatividad, pero cabe mencionar que la creatividad es un término muy antiguo lo cual es demostrado en las diferentes épocas entre las más conocidas se podría hablar de las pinturas rupestres encontradas en los hallazgos arqueológicos. Con el pasar el tiempo se evidenció la creatividad al inventarse la rueda que fue trascendental para la movilidad humana y así se podría enmarcar muchos más ejemplos de la utilidad de la creatividad para dar solución a diferentes problemas (Morales, 2017).

Los pasos para identificar problemas e generar la creatividad son importantes en el desarrollo de las personas Morales (2017), para ello se considera importante lo siguiente:

1. Los orígenes del estudio de la creatividad en una tradición de misticismo que aparenta ser imposible de abordar desde un espíritu científico.
2. El aprovechamiento comercial del término a partir de estudios que carecen de base teórica psicológica o de contraparte en resultados de investigaciones científicas.
3. Los primeros trabajos sobre la creatividad estuvieron, teórica y metodológicamente, aparte de la corriente principal de la psicología teórica y empírica, dando lugar a que esta habilidad a veces sea percibida como periférica a la preocupación central del campo de la psicología como un todo.
4. Problemas con la definición de creatividad parecen hacer que el fenómeno fuese trivial.
5. Enfoques que han tendido a considerar la creatividad como un resultado extraordinario de las estructuras o procesos ordinarios, de modo que no siempre ha parecido necesario tener un estudio separado.

6. Enfoques unidisciplinarios de la creatividad, que han tendido a ver una parte de la creatividad como todo el fenómeno; a menudo resulta que lo que se estudia es una visión estrecha de la creatividad y provoca una percepción de que no es tan abarcadora como realmente es.

Apoyado a lo anterior la motivación es considerada como el arte de crear cosas diferentes que no son frecuentes, también es una habilidad social que es demostrada en alguna representación artística o cuando se actúa en algún deporte grupal. Al referirnos a una habilidad se debe tener claro que es algo muy complejo y de mucha variabilidad, pues de ella se puede depender varias respuestas de acuerdo a las funciones que desempeña para mejorar la atención a los clientes o usuarios (Martínez, 2016). Al contar con la importancia de la creatividad se han realizado varios estudios, dentro de ellos el de mayor alcance fue el papel que desempeña la creatividad para el desarrollo económico y territorial. En donde se toma como punto de partida el análisis de la economía creativa, tomando como motor fundamental a la creatividad (Trigo, 2015).

3.9.4. Atención oportuna

Nuestro país ha sido ajeno en la materia de la prestación de servicios de salud, ello es evidente por los varios problemas que ha tenido los hospitales específicamente los hospitales del IESS, los cuales se dan si los afiliados no están iguales con las aportaciones patronales no han sido atendidos. Pero lastimosamente se puede evidenciar que hay varias empresas e instituciones nacionales que se ostentan y expresan de una forma categórica la responsabilidad y la atención oportuna que supuestamente ellas brindan cuando los clientes o usuarios se acerca a sus instalaciones (Puig, 2013).

Mediante la evaluación de la satisfacción del paciente se puede evidenciar si existe una atención oportuna, la misma que consta con una estrategia de crecimiento institucional por las perspectivas que se pueden visualizar al momento que reciben la atención los usuarios. Es así que en los últimos años se ha relacionado la perspectiva que tiene el usuario con el cuidado recibido (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014; Trigo, 2015).

3.9.5. Buen trato

Muchas perspectivas han surgido de cómo son atendidos los clientes o usuarios, tanto en las empresas públicas como privadas. De allí la importancia que tiene el conocer sobre que indicadores nos permitan identificar si las personas tuvieron un buen trato al momento de buscar un servicio. La gestión humana en la actualidad se ha interpretado como una herramienta muy valiosa, la cual está apoyada en las diferencias sociales y culturales. La herramienta en mención fue aplicada mediante procesos de reflexión, análisis contextualizados en función de sus realidades. Pues el buen trato es el conjunto de características intrínsecas e extrínsecas a las que están expuestas las personas, las mismas que tiene variaciones dependiendo al estado de ánimo de la persona, pues si una persona tiene problemas llega con ellos a su trabajo y por lo general afecta en su desenvolvimiento laboral y se demuestra con conductas desagradables y de mala fe (Saldarriaga, 2013).

3.9.6. Cordialidad

Es sinónimo de educación, pues es considerado como un conjunto de medios disponibles empleados de personas o sociedad en general o concreta para mejorar su desenvolvimiento y prácticas de aspecto social si el caso lo amerita. En las empresas este factor es fundamental para el crecimiento y estabilidad económica. Pero en el caso de las instituciones de salud pública es el ser mismo de la existencia de estas entidades, si no existiera una cordialidad al momento que se acercan los usuarios para ser atendidos, las instituciones tendrían un sin fin de quejas y reclamos. Pues la cordialidad también es considerada con la actitud que tiene una determinada persona en su puesto de trabajo al actuar con otra persona o grupo con diferentes necesidades que buscan ser satisfechas, lo cual se presenta como un mecanismo civilizado con la capacidad de mejorar el bienestar de las personas (Patrici, 2013).

3.9.7. Recursos

Para que pueda existir una prestación de servicios óptima es necesario que se cuente con todos los recursos necesarios, entendiendo con recurso a todo elemento que se encuentra ligado para el desarrollo de una actividad y elaboración de un producto o

servicio. Considerando que todos los recursos son necesarios se debe recalcar la importancia que representa el talento humano, pues está formado por personas que tienen varias características que los distinguen de los animales. Además, el conjunto de personas son el motor de la organización por la variedad de competencias que tiene y la capacidad de actuar en diferentes situaciones.

Por otra parte, no solo por contar con el personal más idóneo y capacitado la prestación de servicios será eficiente, pues los materiales son también es parte necesaria para ofrecer el servicio y lastimosamente en los hospitales de salud pública en ocasiones no cuentan con la medicación o insumos necesarios debido a una inadecuada aplicación de estrategias de endomarketing (Rodríguez, 2007; Chiavenato, 2009; Guzmán, Pérez, & Noda, 2010; Palomino, 2015).

3.9.8. Compromiso

El compromiso es relevante debido que es un indicador que facilita el identificar las actitudes que tiene las personas en su puesto de trabajo, las mismas que se observan en los resultados de su desempeño. Por lo general se dice que, si una persona se ausenta muchos días, pide permisos paulatinamente y llega atrasado la persona no está comprometida. Además, se considera el conjunto de vínculos que mantienen las personas con la empresa (Robbins, 1999; Loli, 2007; Ríos, Téllez, & Ferrer, 2010; Maldonado, Ramírez, García, & Chairez, 2014)

El compromiso al ser un vínculo se debe considerar es la relación existen entre el individuo y la empresa, por lo cual es necesario identificar las siguientes características:

El apoyo y aceptación de las metas y valores de la organización;

La disposición a realizar un esfuerzo importante en beneficio de la organización; y

El deseo de mantenerse dentro de la organización.

El compromiso organizacional va más allá de la lealtad y llega a la contribución activa en el logro de las metas de la organización. Es una actitud hacia el trabajo más amplia que la satisfacción, porque se aplica a toda la organización y no sólo al trabajo. Es más, por lo común el compromiso consiste en algo más estable que la satisfacción, pues es poco probable que los acontecimientos cotidianos lo cambien. (Hellriegel & John, 2012, pág. 54)

4. Metodología

4.1. Caracterización del sector

En el Cantón Ambato existen dos hospitales; el Hospital Provincial General Docente Ambato y el Hospital la Merced. Hospital Provincial General Docente Ambato funciona como una unidad zonal que tendrá 400 camas y brindará atención médica en distintas especialidades a la población de Tungurahua, Chimborazo, Cotopaxi y Pastaza. Las especialidades de mayor relevancia son: Hospitalización, Imagenología, Emergencia, Cuidados Intensivos, Farmacia, Cirugía, Ginecología, Cardiología, Psiquiatría, entre otros (La hora, 2016).

El problema que se ha identificado es las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del Cantón Ambato, el mismo que se evidencia por que los medios de comunicación interna son obsoletos, pues los protocolos para la atención a los usuarios son generalizados para todos los hospitales y no existe un estudio individual de cada hospital para que sea más efectiva la atención. A menudo existen fuertes flujos de comunicación informal lo cual en ocasiones provoca que los procesos y actividades se tiendan a confundir ya que si existen dentro de la institución dos formas que se realiza la comunicación altera el desarrollo de los protocolos preestablecidos dando el servicio de salud de una manera inoportuna por lo cual las pacientes pueden tener problemas de salud adicionales.

4.2. Métodos teóricos

4.2.1. Histórico lógico

Por el constante cambio y evolución de las teorías fue propicio el empleo del método histórico, pues admito el desarrollo de un estudio retrospectivo que consistió en identificar las semejanzas o parecidos de una variable de estudio, los cuales se puede evidenciar en su aplicabilidad cuando se estructuro el marco teórico, donde fue necesario determinar el objeto de estudio en el tiempo. Es decir que tanto la variable

endomarketing como la prestación de servicios fueron estudiadas desde su origen identificado las características de cada una de ellas y la semejanza que existe. Partiendo de ello se sustentó la evolución que han tenido durante estos años y el apareamiento de nuevas teorías que han sido de vital importancia para la realización de estudios con relación a las variables. Al referirnos a los estudios existentes sobre las variables para la construcción del estado de arte se consideró los conceptos más relevantes hallazgos de mayor impacto social, el desarrollo en si fue de manera secuencial y cronológica (Bernal, 2010; Del Cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

4.2.2. Inductivo – deductivo

El método inductivo-deductivo fue esencial, pues se trata de la combinación de dos métodos los cuales facilitaron el desarrollo de la investigación por dos frentes el primero se partió desde lo más general a lo particular y el segundo de lo particular a lo general. Es así que se inició desde la formulación del problema para luego abarcar de una forma más ampliada identificando las causas u efectos que dieron origen para el estudio, luego se ubicó en un contexto más ampliado abordando en un aspecto internacional y nacional al plantear el problema. Por otro lado, se evidencio el carácter inductivo al estructurar el estado del arte del marco teórico partiendo del origen de las variables, la evolución que han tenido hasta identificar las diferentes aplicaciones que se han dado en función a las teorías y enfoques (Bernal, 2010).

4.2.3. Analítico sintético

Sin duda el método sistemático plenamente encaja en el estudio, pues lo que se trata o permite es unificar las partes de un estudio en un todo, y es el criterio que se quiere dar considerando que no solo se estudió el endomarketing y la prestación del servicio, sino como el endomarketing facilita la creación de modelos que contribuyen el desarrollo de estrategias, las mismas que no pueden aplicarse de forma parcial sino deben ser en conjunto (Del Cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

4.3. Métodos empíricos

4.3.1. Valoración por vía de expertos

La validación por experto fue necesaria en cuando se desconocía de una forma parcial sobre las variables a estudiar, lo cual facilito adquirir mayor conocimiento, es por tal razón se recurrió al criterio del tutor, mismo que considero que un modelo de endomarketing está compuesto por varios factores los mismos que se deben ser aplicados en conjunto y no sirve de nada aplicar el modelo de forma parcial, pues los resultados no son de impacto. Por ello que consideró que el modelo de endomarketing se aplique de forma total en el Hospital Provincial General Docente Ambato.

Por otra parte, se recurrió al criterio dado por el catedrático de la Universidad Salesiana, que menciona en un estudio del endomarketing en la Cooperativa de ahorros Coca, que debe ser aplicado acorde a las necesidades de la institución. Es así que se realizó una entrevista telefónica donde expreso que él no podría recomendar que modelo de endomarketing se acopla para el Hospital Provincial General Docente Ambato ya que son diferentes realidades, pero si fuera el caso de un hospital de Quito el considera que modelo de Meyer el cual se enfoca más a la prestación de servicios que en la actualidad se debe dar impulso en las instituciones públicas en ecuador (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

4.3.2. Recolección de datos

4.3.2.1. Datos Primarios

Los datos primarios o información primaria son los que se obtiene de primera mano, las mismas que contribuyen con datos que suceden en el momento o en la realidad. Para el caso los datos primarios se obtuvieron mediante la aplicación de la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario el mismo que estuvo estructurado de 18 ítems, los mismos que estuvieron fracasados en función de la variables de estudio e investigaciones realizadas en referencia al tema, la escala para la medición fue por

Likert considerado como extremos de escala “Siempre” y “Nunca” con la opción de abstenerse a contestar y otras escalas, se aplicó a los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato (Del Cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

4.3.2.2. Datos Secundarios

La información secundaria es considerada a la obtenida de documentos anteriormente generados o que ya existen y que son de relevancia y son los primeros pasos para búsqueda de la información. Para el estudio fue necesario un análisis documental, el cual permitió el levantamiento y análisis de la información tanto de forma interna como externa. En cuanto a lo interno se recurrió a solicitar las bases de datos internos y las evaluaciones realizadas a los clientes internos, externamente se consideró informes semestrales de la Organización Mundial de la Salud, informes del Ministerio de Salud Pública, rendición de cuentas del Hospital Provincial General Docente Ambato, informes de INEC censo 2010 y matriz de productiva. Además, para el desarrollo de la investigación entre las fuentes más representativas estuvieron: libros, artículos científicos, tesis y sitios web de prestigio y de jerarquía académica (Del Cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

4.4. Paradigma de Investigación

Fue conveniente el desarrollar la investigación desde un paradigma constructivista el cual está relacionado con varios campos. Este admite diferentes líneas de discusión entre las áreas más utilizadas está la psicología y las ciencias sociales. El estudio fue construido con el apoyo de varios actores sociales entre ellos están: el tutor, investigador y los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato, los mismos que generaron una teoría sustancial, la misma que admitió el interpretar si existía subjetividad al analizar a los individuos de estudio. Además, ayudo para la construcción del marco teórico, pues este paradigma admito el contrastar las diferentes teorías y hallazgos para poder crear un nuevo conocimiento en base a los pensamientos de los actores sociales (Becerra, 2016).

4.5. Enfoque de investigación

El enfoque fue cuantitativo o conocido como tradicional el cual facilita medir las características de un entorno social, al tener variables cuantitativas como el endomarketing y la prestación de servicios de salud, este enfoque fue el más idóneo pues el diseño de la investigación tuvo una estructuración lógica, rigurosa y de comprobación como se detalla a continuación: se partió desde la formulación del problema, el mismo que fue delimitado de una manera muy específica ello facilitó el definir los objetivos de la investigación.

Posterior se recurrió a la revisión de las diferentes fuentes de información para construir el marco teórico que contribuyó para el diseño y construcción de las hipótesis que a continuación se comprobaron mediante el modelo estadístico, el mismo que permitió la redacción de los hallazgos o resultados de la investigación. Finalmente, con los resultados obtenidos se redactó las conclusiones y recomendaciones, cumpliendo con las etapas de enfoque cuantitativo (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010; Del cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

4.6. Diseño de la investigación

El diseño de investigación por lo general es considerado como la estrategia que utiliza un investigador para responder al problema planteado. Partiendo de ello se adoptó la postura de una investigación exploratoria la misma que no contaba con una estructura preestablecida con la cual se pudo comprender la realidad y circunstancias por las cuales se está originando el problema. Además, se evidenció este nivel de investigación cuando se procedió a citar los antecedentes investigativos que fueron tomados en cuenta de las fuentes secundarias de información. Por otra parte, la aplicación de la técnica de la encuesta fue de forma piloto a una porción mínima de la población, lo cual contribuyó para el posterior desarrollo de la investigación (Fidias, 2012).

Posterior se enrumbo a un nivel descriptivo luego que se definió el problema, permitiendo el análisis de las diferentes causas, efectos, características, modelos que

se encuentran ligados al problema, ello propicio el estudio del problema de una forma más profunda buscando la correlación que existía entre ambas variables. Se plantió las hipótesis que luego fueron comprobadas con la ayuda del modelo estadístico (Regresión lineal multivariable), el cual puede admitir una relación (positiva o negativa) dependiendo de los resultados que arroje. Pues se considera que para hablar de una investigación correlacional se emplea un enfoque cuantitativo y necesariamente se debe demostrar que existe una relación entre ambas variables (Triola, 2009; Fernández, Hernández, & Baptista, 2010; Fidias, 2012).

Para el desarrollo de la investigación se utilizó la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario el mismo que estuvo constituido por 18 ítems los cuales fueron fracasados por la revisión de la literatura, tuvo escala de Likert la cual es considerada como más práctica y de manejo óptimo, sus extremos eran “siempre” y “nunca” con la opción de abstenerse si el caso lo requiriera. El instrumento tuvo dos aplicaciones; la primera que fue piloto y se aplicó al 10% de la población total es decir a los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato con la finalidad de validar el instrumento y descartar ítems duplicados o mal enfocados y la segunda fue la definitiva y la que contribuyó con la información para la comprobación de las hipótesis y la redacción de resultados (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010).

4.7. Población y Muestra

La población es considerada como la cantidad total de elementos que están integrados para la investigación, a los mismos que se aplican los instrumentos de investigación. La población de estudio fue de 96 personas que conforman los profesionales de la salud del Hospital Provincial General Docente Ambato y muestran una relación directa con los clientes externos (usuarios). Como se pudo evidenciar la población fue finita ya que se conocía a toda la población y no fue necesario el realizar el cálculo muestral en vista que la población fue pequeña y se pudo trabajar con su totalidad (Fidias, 2012).

Tabla 1: Población

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Personal Administrativo	23
Médicos	60
Psicólogos	2
Enfermeras	6
Aun. Enfermería	5
TOTAL	96

Fuente: Gestión Talento Humano HGDA

Elaborado por: Jazmina Salazar

4.8. Recolección de información

Tabla 2: Plan de recolección de la información

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos planteados en la investigación
2. ¿De qué personas u objetos?	De los profesionales que labora en el Hospital Docente Ambato
3. ¿Sobre qué aspectos?	Endomarketing Prestación de servicios
4. ¿Quién? ¿Quiénes?	Jazmina Salazar
5. ¿Cuándo?	Junio 2017 a marzo del 2018
6. ¿Dónde?	Hospital General Docente Ambato
7. ¿Cuántas veces?	Dos veces
8. ¿Qué técnicas de recolección?	Encuesta
9. ¿En qué situación?	En días hábiles

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

El cuestionario de la encuesta estuvo enfocado a los clientes internos que trabajan en el Hospital Provincial General Docente Ambato el cual estará direccionado con la finalidad de medir la relación que existen entre el endomarketing y la prestación de servicios.

Cuadro N° 1 Conceptualización Variable Independiente: Endomarketing

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Es un conjunto de mecanismos y actividades que tienen el propósito de coordinar esfuerzos conjuntos al interior de una empresa entre todos los trabajadores hacia un mismo fin ya que “promueve iniciativas de gestión humana, producción y comunicación</p>	<p>Mecanismos</p> <p>Coordinar</p> <p>Finalidad</p>	<p>Interacción</p> <p>Motivación</p> <p>Prestigio</p> <p>Capacitación</p> <p>Evaluación</p> <p>Sugerencias</p> <p>Satisfacción laboral</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿El Hospital General Docente Ambato porque medio fomenta la interacción entre los colaboradores? 2. ¿De qué manera el Hospital General Docente Ambato promueve la motivación para que realice su trabajo? 3. ¿Considera que la institución de salud cuenta con prestigio ante el resto de instituciones de Ambato? 4. ¿El Hospital General Docente Ambato presta las facilidades necesarias para capacitarse y adquirir conocimientos para mejorar su desempeño laboral? 5. ¿La institución cada qué periodo realiza evaluaciones y capacitaciones en las prestaciones de servicios a los usuarios? 6. ¿Para proponer cambios o sugerencias porque medio lo realiza? 7. ¿El nivel de satisfacción laboral en su área de trabajo es? 	<p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Cuadro N° 2 Conceptualización Variable Dependiente: Prestación del servicio

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Es trabajar de manera proactiva e innovadora, considerando las necesidades integrales del paciente y no solo las médicas.</p>	<p>Trabajo proactivo e innovador</p> <p>Necesidades paciente</p> <p>Necesidades médico</p>	<p>Compromiso</p> <p>Remuneración</p> <p>Ambiente laboral</p> <p>Cumplimiento</p> <p>Iniciativas</p> <p>Recursos</p> <p>Servicio</p>	<p>8. ¿Se siente identificado con el Hospital General Docente Ambato?</p> <p>9. ¿Considera que la remuneración que percibe está acorde a las actividades que realiza?</p> <p>10. El ambiente laboral en su trabajo es:</p> <p>11. ¿En su trabajo cumple con los objetivos y responsabilidades establecidas en el manual de procedimientos de prestación de la Salud Pública?</p> <p>12. El hospital general docente Ambato promueve iniciativas.....</p> <p>13. ¿La institución suministra todos los recursos para el desarrollo de las actividades?</p> <p>14. ¿Al desempeñar su trabajo tiene toda la predisposición para servir a los usuarios?</p>	<p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

4.9. Validación del instrumento de recolección de información

La validación de un instrumento estuvo dada por dos factores: la validez que se trata si en verdad el instrumento mide lo que se quiere. Para que este criterio sea aceptable se realizó la validez por expertos, el cual consistió en preparar el instrumento y presentarlo a cuatro docentes de la Facultad de Ciencias administrativas que tienen mayor conocimiento sobre las variables a medir, para que ellos puedan observar y aprobar o sugerir cambios en la estructura interna del instrumento. Ello se pudo hacer por la revisión de la literatura con la cual se pudo construir los constructos, el dominio específico y teórico.

En cuanto al segundo factor la confiabilidad es considerado el número de veces que se aplicó el instrumento en investigación parecidas o en la misma, para ello se recurrió a la teoría de Fernández, Hernández, & Baptista (2010) que la confiabilidad está dada por el número de ítems con los que está construido el instrumento. El instrumento estuvo compuesto de 18 ítems distribuidos en dos partes los primeros datos informativos y la segunda el desarrollo de las variables de estudio.

El proceso para la confiabilidad del instrumento se realizó aplicando el instrumento al 10% de la población total de forma piloto, los resultados arrojados se ingresaron al software SPSS Statistics versión 23.0. Una vez ingresados los datos se recurrió al índice de Alfa de Cronbach, cuyo índice permite medir la consistencia interna de una escala e ítems esto lo realiza mediante correlaciones (Celina & Campo, 2005). Según criterios de varios autores el índice mínimo aceptable al aplicar el Alfa de Cronbach es 0,70 y el más óptimo es "1", pues los valores pueden variar entre -1 y 1 y el 0 indica que no hay relación entre los ítems, es decir no existe consistencia interna, y cuando más positiva y cercano a "1" sea el índice en la segunda aplicación los valores también serán altos (Quero, 2010).

4.9.1. Ingreso de los datos

Los datos ingresados al aplicar el instrumento al 10% de la población se puede visualizar Tabla N°2.

Tabla N° 1 Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

4.9.2. Cálculo global

El valor calculado del índice de Alfa de Cronbach fue de 0,952 lo cual es muy alto como se indicaba anteriormente y como se demuestra en la Tabla N°2. Por lo cual se cumple con los parámetros y se pudo aplicar el instrumento, por contar con la validez total del instrumento.

Tabla N° 2 Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	18

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

4.9.3. Cálculo por partes

En este apartado se evidencia la confiabilidad por variables lo cual se demuestra que de igual manera es muy alto para la variable independiente es 0,890 y 0,857 de la variable dependiente que en conjunto se eleva más el índice según la Tabla N°3.

Tabla N° 3 Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,890
		N de elementos	7 ^a
	Parte 2	Valor	,857
		N de elementos	7 ^b
N total de elementos			14
Correlación entre formularios			,895
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,945
	Longitud desigual		,945
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,839

a. Los elementos son: Interacción, Motivación, Prestigio, Capacitación, Evaluación, Sugerencias, Satisfacción laboral.

b. Los elementos son: Compromiso, Remuneración, Ambiente laboral, Cumplimiento, Iniciativas, Recursos, Servicio.

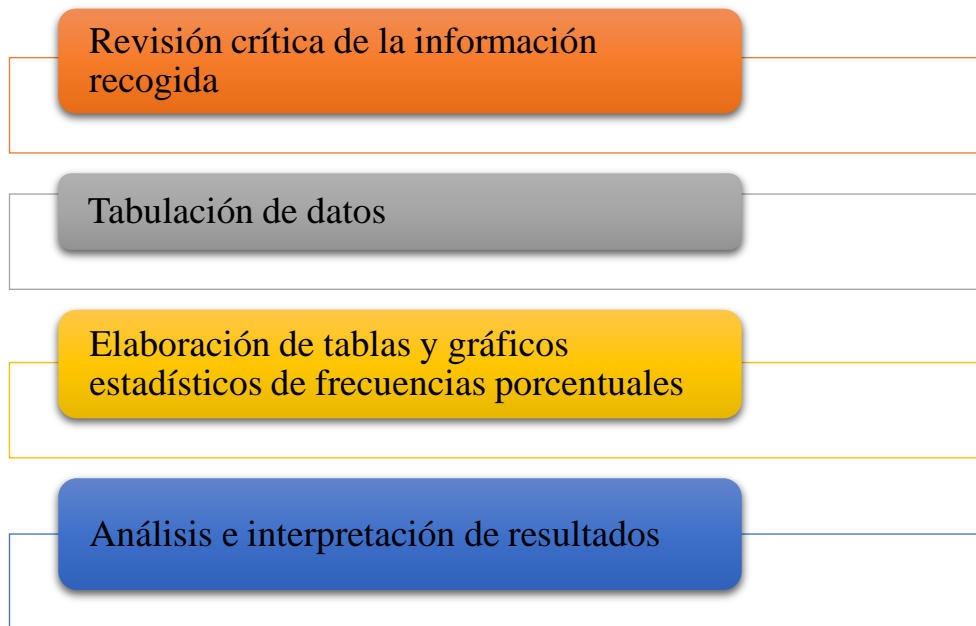
Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

4.10. Procesamiento y análisis de la Información

Para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos a través del cuestionario aplicado a los 96 clientes internos que laboran en el Hospital Provincial General Docente Ambato, se siguieron los siguientes pasos:

Gráfico N° 1 Procesamiento y análisis de la información



Fuente: Elaboración propia
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Para el procesamiento y análisis de la información recogida, inicialmente se procedió a realizar una limpieza de la información contradictoria, incompleta, no pertinente y otras fallas con el propósito de corregir fallas de contestación.

A continuación, se procedió a tabular los datos obtenidos.

Con los datos que se ha obtenidos y utilizando el programa estadístico SPSS v23 se realizó las tablas y gráficos de frecuencias porcentuales de cada una de las preguntas del cuestionario aplicado que facilitó el análisis e interpretación de resultados enfocado al marco teórico desarrollado y a los objetivos de investigación planteados.

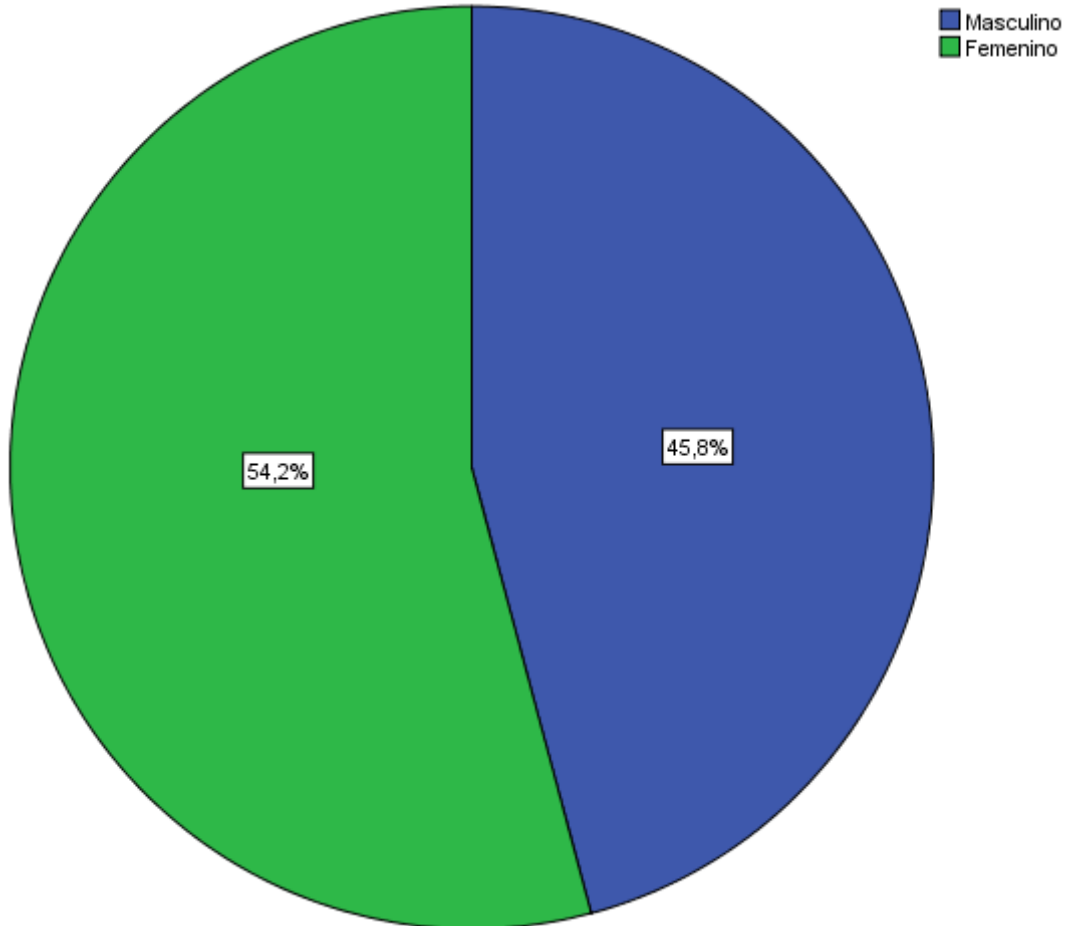
5. Resultados

5.1. Resultados de la encuesta (instrumento- cuestionario)

5.1.1. Género encuestado

Del 100% de los encuestados el 45,8% se identificaron como mujeres y el 54,2% fueron hombres, lo cual es evidente porque el Hospital Provincial General Docente Ambato está compuesto por especialidades o áreas, lo cual es apropiado para que exista equidad de género como se demuestra en el gráfico.

Gráfico N° 2 Género encuestado

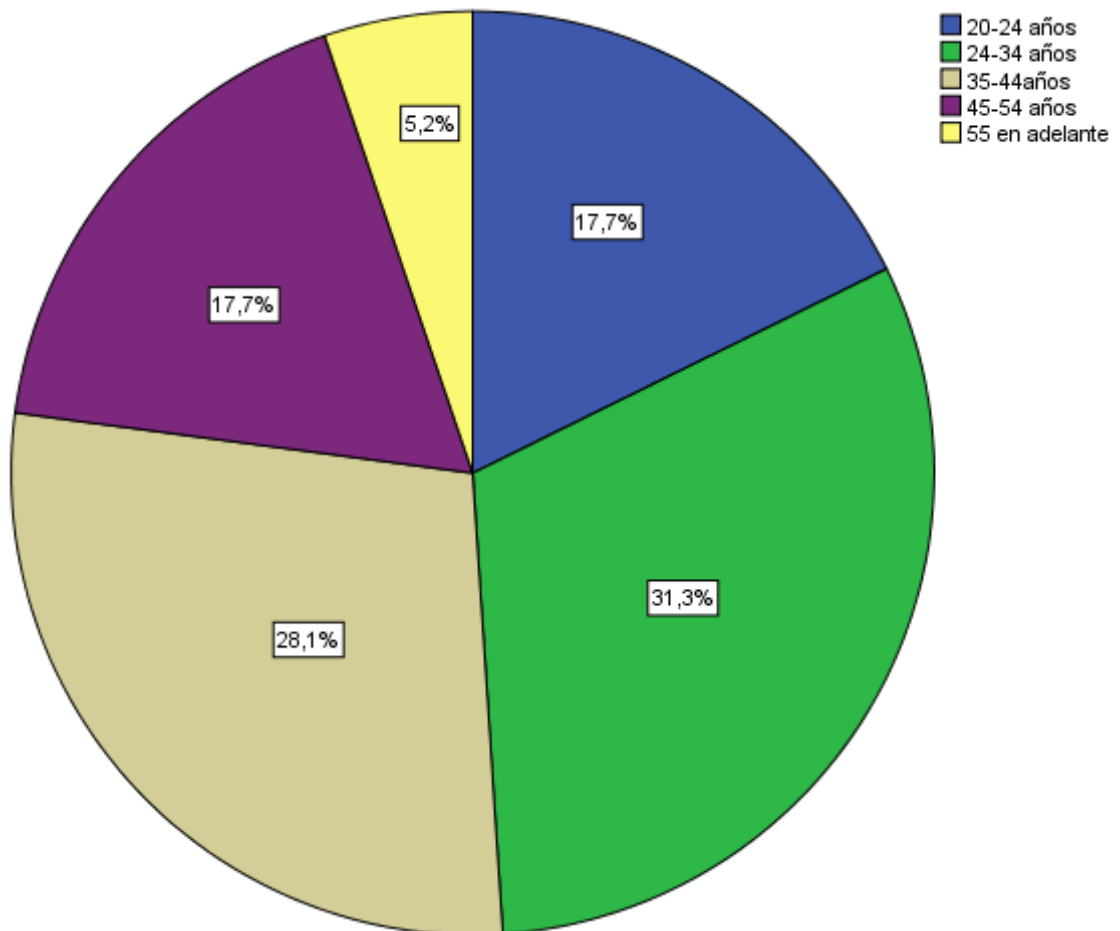


Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.2. Edades de los clientes internos

Al aplicar el 100% de la población se evidencio que el 17,7% de los encuestados están en el rango de 20-24 años, 31,3% entre 24-34 años, 28,1% entre 34-44 años, 17,7% entre 45-54 años y el 5,2% entre 55 en adelante. Con ello se evidencia que en un porcentaje muy alto los clientes internos están entre las edades comprendidas de 24 a 44 años y ello es muy evidente por que las carreras profesionales en el campo de la salud requieren una inversión de tiempo mayor para especializarse.

Gráfico N° 3 Edades de los clientes internos

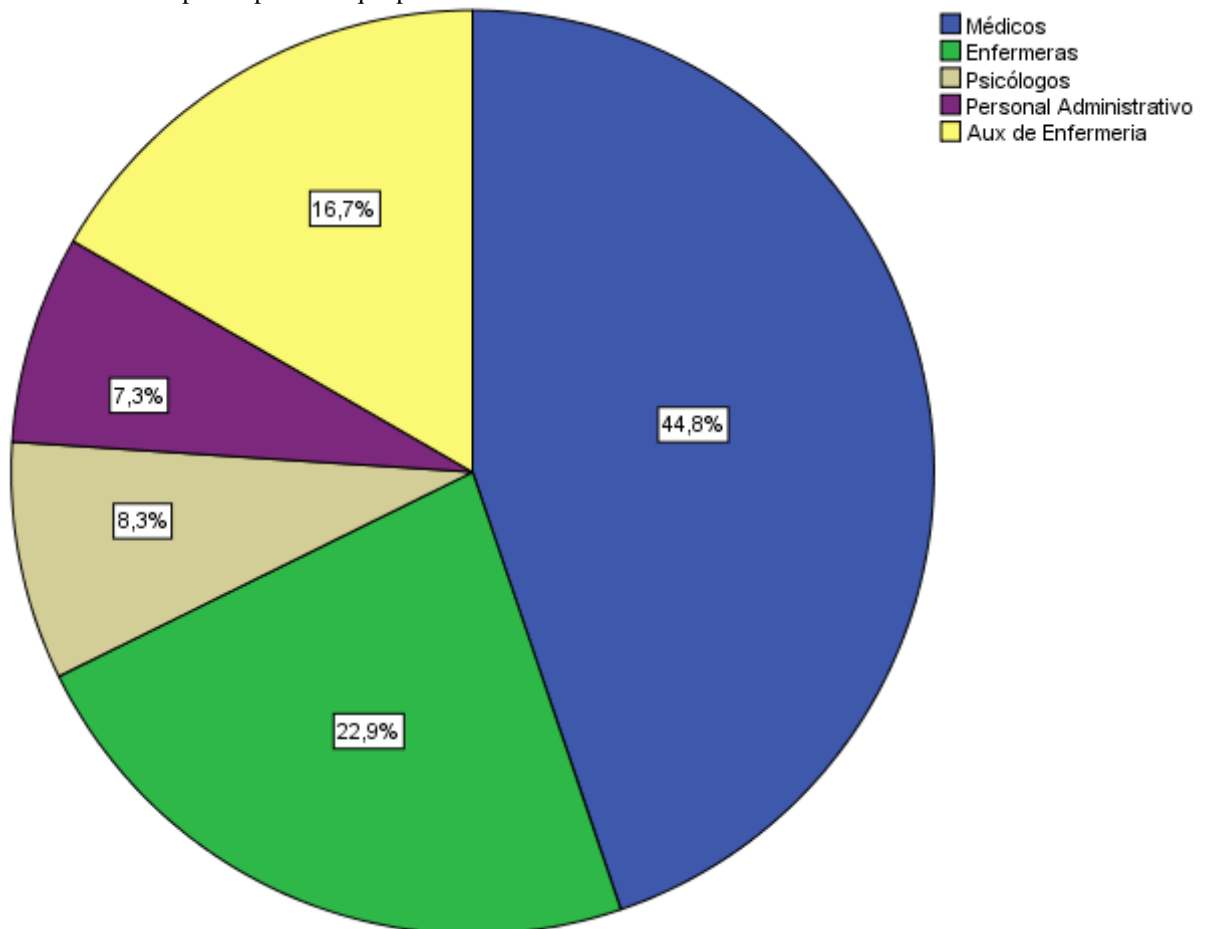


Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.3. Grupo ocupacional que pertenecen

El personal encuestado según sus funciones y actividades manifiestan que del 100% el 44,8% corresponden a médicos, 22,9% a enfermeras, 8,3% psicólogos, 7,3% personal administrativo y el 16,7% corresponde a los auxiliares de enfermería. Con los datos anteriores se puede concluir que en su mayor parte los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato están comprendido entre médicos y enfermeras, las mismas que son el motor de las instituciones de salud al prestar el servicio de salud.

Gráfico N° 4 Grupo ocupacional que pertenecen

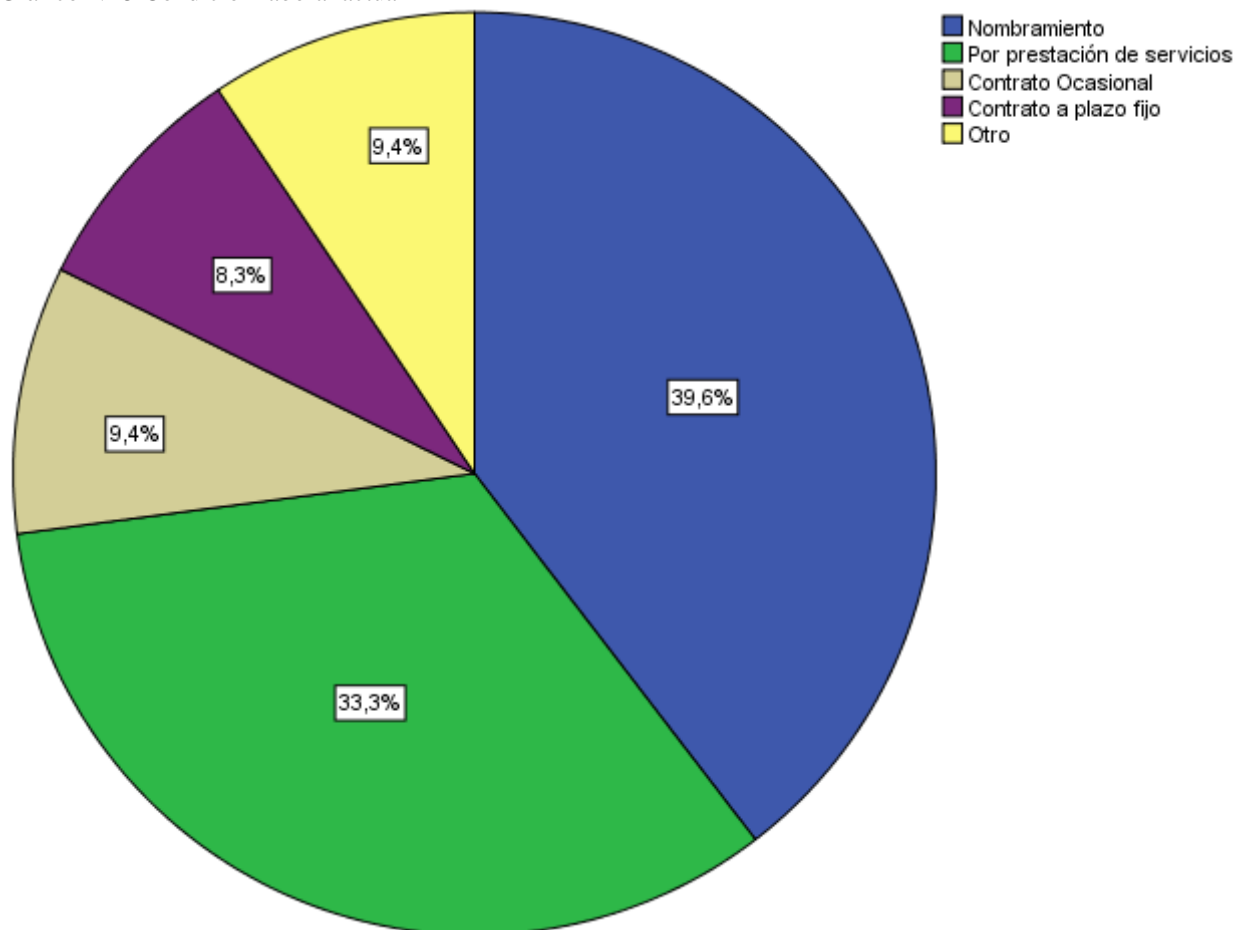


Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.4. Condición laboral actual

El personal encuestado expresa que del 100% de los clientes internos el 39,6% cuentan con su nombramiento, 33,3% están con contrato por prestación de servicios, 9,4% por contrato ocasional, 8,3% contrato a plazo fijo y el 16,7% son considerados en otra modalidad esto debido a su condición laboral que son (pasantes). Lo cual no es muy bueno al referirnos porque existe una rotación de personal alto, en la actualidad por políticas desde presidencia se está considerando la necesidad de que, por lo menos el 80% del personal en las instituciones de salud tengan nombramiento definitivo para que exista un empoderamiento al realizar sus actividades y que se visualice en la satisfacción de los usuarios.

Gráfico N° 5 Condición laboral actual



Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.5. Interacción entre colaboradores

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 30,2% consideran que el hospital institución fomenta la interacción de los colaboradores por medio de las redes sociales y pagina web, 50% a través de campañas internas de socialización, 11,5% por difusión de videos corporativos, 8,3% manifiestan que la institución no utiliza ningún medio para la integración. Esto se da debido que las organizaciones fomentan la comunicación acorde a las necesidades que tengan internamente. En el caso de las Instituciones de salud poseen sus propias realidades. En primera instancia es uno de las entidades con mayor número de empleados, su existencia corresponde a la dotación de un servicio como la salud (Pertuz, 2015) .

Tabla N° 4 Interacción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Redes sociales / Pagina Web	29	30,2	30,2	30,2
Campañas internas de socialización	48	50,0	50,0	80,2
Difusión de videos corporativos	11	11,5	11,5	91,7
Ninguno	8	8,3	8,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.6. Motivación en el trabajo

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 35,4% expresan que el Hospital Provincial General Docente Ambato promueve la motivación a sus colaboradores por medio de incentivos económicos, por otra parte, el 64,6% considera que no se han implementado formas de motivar a los clientes internos por su trabajo. Las organizaciones tienen un desafío en cuanto a la motivación de los colaboradores, pues lo que se pretende es que ellos tomen decisiones, estén comprometidos y estimulados para alcanzar los objetivos organizacionales a través del desarrollo de su trabajo. Al revisar la literatura la motivación afecta en dos factores: primero en la productividad y el segundo que se alineen a los objetivos de la organización por medio del desempeño en sus funciones. Esto crea estabilidad y equilibrio consolidando cada día el desenvolvimiento estrategia de toda la organización (Azêdo & Alves, 2013).

Tabla N° 5 Motivación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Incentivos Económicos	34	35,4	35,4	35,4
Ninguno	62	64,6	64,6	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.7. Prestigio de la institución

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 7,3% considera que el Hospital Provincial General Docente Ambato si cuenta con un prestigio en el campo de la salud en el Cantón Ambato, 92,7% manifiesta que por el inadecuado servicio que presta no tiene un buen prestigio. Con lo cual se puede sacar en limpio que la institución no cuenta con un prestigio y esto se debe a las diversas especializaciones que ofrece. Pues el prestigio depende de la imagen institucional que está dada por el conjunto de impresiones que tengan un grupo de personas, ello se evidencia en general en las instituciones públicas pues las personas por lo general no se sienten satisfechas por los servicios que dan. Por esa razón las personas demuestran una buena o mala impresión y esto se da cuando las personas describen, recuerdan y relacionan eventos de su realidad en su vida diaria, a menudo es una actividad simbólica que se traduce por las manifestaciones tanto internas como externas por parte de las personas, dando importancia y relevancia el accionar de la empresa frente a la sociedad (Briancon, 2007, Perrozo & Alcalá, 2008; Cabrales, 2009).

Tabla N° 6 Prestigio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	7	7,3	7,3	7,3
No	89	92,7	92,7	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.8. Facilidades para capacitación

Al encuestar el 100% de los clientes internos se evidenció que el 17,7% consideran que siempre tienen las facilidades para capacitarse, 20,8% casi siempre, 31,3% en ocasiones, 27,1% casi nunca y el 3,1% nunca. Es por lo cual se puede considerar en su mayoría los encuestados expresan la inexistencia de estrategias institucionales para fomentar y brindar las facilidades cuando requieran capacitarse. Pues ello es importante para poder enfrentar los cambios bruscos que se encuentran atravesando las diferentes organizaciones tanto públicas y privadas, se cree conveniente el asegurar que los colaboradores no solo tengan los conocimientos para realizar su trabajo, sino también que se desarrollen las competencias entendiendo por ello a las habilidades, destrezas y actitudes (Sandoval, Montaña, Miguel, & Ramos, 2012).

Tabla N° 7 Capacitación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	17	17,7	17,7	17,7
Casi siempre	20	20,8	20,8	38,5
En ocasiones	30	31,3	31,3	69,8
Casi nunca	26	27,1	27,1	96,9
Nunca	3	3,1	3,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.9. Periodos de evaluación

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 38,5% consideran que han sido evaluadas mensualmente, 13,5% trimestral, 22,9% semestral y 25,0% anual. En su mayor parte los clientes internos expresan que constantemente están siendo evaluados sobre la prestación de servicios que realizan. Ello sin duda se puede hacer porque para cada puesto se requiere un perfil el mismo que debe contar con un conjunto de competencias que de tener una persona como mínimo y las misma que deben asegurarse que tengan las empresas antes de realizar su contratación, pues de las competencias que cuente el candidato dependerá la competitividad y la gestión efectiva que realice la organización (Hoyos, 2010). La relevancia de considerar las características necesarias que debe tener una persona para ejercer un puesto, esto dependerá de la vacante si es en el sector público o privado, pues existen diferencias significativas de las cuales se deben partir para definir el perfil de puesto.

Tabla N° 8 Evaluación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mensual	37	38,5	38,5	38,5
Trimestral	13	13,5	13,5	52,1
Semestral	22	22,9	22,9	75,0
Anual	24	25,0	25,0	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.10. Mecanismos de sugerencias

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 53,1% consideran que al momento de proponer cambio o sugerencias lo realizan mediante el buzón de sugerencias y el 46,9% a través de la comunicación verbal, pues según lo dicho no se utilizan otros mecanismos internos. Esto se debe a que los clientes internos consideran que el uso del buzón de sugerencias es fundamental y es el medio que les facilita el comunicarse, pero también existe todavía en la actualidad la confianza con los jefes inmediatos para realizar sugerencias por medio de la comunicación verbal. Pues estos métodos además permiten el medir el compromiso y rendimiento, los cuales están en constante inspección, reguladas y evaluadas. Además, la efectividad de la institución está dado por el uso de mecanismos que faciliten el generar cambios institucionales (Martín & Ortega, 2016).

Tabla N° 9 Sugerencias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Buzón de sugerencias	51	53,1	53,1	53,1
Comunicación verbal	45	46,9	46,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.11. Satisfacción laboral en las áreas

Al encuestar el 100% de los clientes internos el 91,7% expresan que es bueno el nivel de satisfacción laboral en el puesto de trabajo y el 8,3% discrepan considerando que es solo regular. Se puede considerar que casi todas las poblaciones encuestadas se sienten satisfechos laboralmente en las distintas áreas que trabajan. Es de puede deber al miedo que tienen las personas por cuidar su trabajo, pues se debe entender como el estado emocional positivo que se evidencia al realizar su trabajo, cual depende de la experiencia vivida y el gusto que tenga por trabajar, lo cual se resume en la actitud que demuestra la persona dentro y fuera de la organización (Rodrigues, Queirós, & Pires, 2016).

Tabla N° 10 Satisfacción laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	88	91,7	91,7	91,7
Regular	8	8,3	8,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.12. Identificación con la institución

Al encuestar al 100% de los clientes internos del Hospital Docente Ambato el 95,8% consideran que se sienten identificados con la institución, el 11% no se sienten identificados y el 3,1% a veces expresan identificarse. En su mayoría los encuestados consideran que se encuentran identificados con la institución esto debido principalmente porque es el sustento de los diferentes hogares y que ellos saben que la salud de las personas debe ser responsabilidad de todos. Lo cual no se podría dar sino existiera la inversión para las diferentes áreas con la finalidad que de alguna forma su imagen sea m atractiva y ello se pueda reflejar e influir en el desempeño de los trabajadores generando mayor competitividad en comparación con la competencia de un mercado en específico (Robbins, 1999).

Tabla N° 11 Compromiso

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	92	95,8	95,8	95,8
No	1	1,0	1,0	96,9
A veces	3	3,1	3,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.13. Remuneración acorde a las actividades

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 12,5% expresan que siempre su remuneración que perciben está acorde a las actividades que realizan, 28,1% casi siempre, 42,7% en ocasiones, 11,5% casi nunca y el 5,2% nunca. En su mayoría los encuestados consideran que la remuneración que perciben no está acorde a las actividades que realizan y esto talvez se da por que anteriormente los doctores y enfermeras no trabajaban las 8 horas diarias, por lo cual podían trabajar en otros lugares específicamente en el sector privado y adquirir mayores ingresos. Lo cual se ratifica porque en la actualidad los diferentes puestos de trabajo están constante inspección, reguladas y evaluadas por encuestas de satisfacción externa, las cuales están construidas por indicadores descriptivos muy rigurosos y de difícil control pues todos los hospitales no tienen las mismas necesidades y usuarios que requieren un servicio (Martín & Ortega, 2016).

Tabla N° 12 Remuneración

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	12	12,5	12,5	12,5
Casi siempre	27	28,1	28,1	40,6
En ocasiones	41	42,7	42,7	83,3
Casi nunca	11	11,5	11,5	94,8
Nunca	5	5,2	5,2	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.14. Ambiente laboral en el trabajo

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 49,0% consideran que el ambiente de trabajo es óptimo, 44,8% bueno, 3,1% regular, 3,1% deficiente. Con lo cual se puede evidenciar que según el testimonio de los encuestados en la institución existe un ambiente de trabajo óptimo y esto talvez se debe a las condiciones en las que trabajan las cuales son cómodas y apropiadas. Ello se puede reflejar en la satisfacción de cada uno de los colaboradores cuando su estado emocional es positivo que se evidencia al realizar su trabajo, cual depende de la experiencia vivida y el gusto que tenga por trabajar, lo cual se resume en la actitud que demuestra la persona dentro y fuera de la organización (Rodrigues, Queirós, & Pires, 2016).

Tabla N° 13 Ambiente laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Óptimo	47	49,0	49,0	49,0
Bueno	43	44,8	44,8	93,8
Regular	3	3,1	3,1	96,9
Deficiente	3	3,1	3,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.15. Cumplimiento de objetivos y responsabilidades

Al encuestar al 100% de los clientes internos el 97,9% expresan que en su trabajo si se cumplen con los objetivos y responsabilidades establecidas por la institución en cuanto la prestación de servicios, 2,1% consideran que a veces se cumplen. Desacuerdo con los datos los clientes internos si cumplen con los objetivos y responsabilidades establecidas por la institución, pero ello es muy relativo pus se puede evidenciar que en la institución existen varios reclamos e inconformidades al recibir un servicio de salud. Pues nuestro país ha sido ajeno en la materia de la prestación de servicios de salud, ello es evidente por los varios problemas que han tenido los hospitales públicos y privados en general. Pero lastimosamente se puede evidenciar que hay varias empresas e instituciones nacionales que se ostentan y expresan de una forma categórica la responsabilidad y la atención oportuna que supuestamente ellas brindan cuando los clientes o usuarios se acerca a sus instalaciones (Puig, 2013).

Tabla N° 14 Cumplimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	94	97,9	97,9	97,9
A veces	2	2,1	2,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.16. La institución promueve iniciativas

Al encuestar al 100% de los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato, el 78,1% consideran que internamente si se promueve iniciativas, pero el 21,9% difieren que no existen iniciativas internas. Con lo cual se puede afirmar que la institución si promueve iniciativas para mejorar el servicio, pero estas iniciativas no están acordes a las necesidades de la institución, pues las iniciativas son planteadas por el ministerio de salud y no están acordes las necesidades reales que requieren cada institución, pues todas son un mundo diferente. Lo cual se sustenta en que para ser efectiva una empresa o institución se debe identificar las necesidades para posterior plantear las estrategias necesarias para mejorar (Cultura, Ciencia y Deporte, 2013).

Tabla N° 15 Iniciativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	75	78,1	78,1	78,1
No	21	21,9	21,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.17. La institución suministra los recursos

Al encuestar al 100% de clientes internos, el 15,6% consideran que la institución siempre suministra los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades, 53,1% casi siempre, 21,9% en ocasiones, 7,3% casi nunca y 2,1% nunca. Es así que para prestar un servicio a los usuarios es necesario que se cuente con todos los recursos necesarios, entendiendo con recurso a todo elemento que se encuentra ligado para el desarrollo de una actividad y elaboración de un producto o servicio. Considerando que todos los recursos son necesarios se debe recalcar la importancia que representa el talento humano, pues está formado por personas que tienen varias características que los distinguen de los animales. Además, el conjunto de personas son el motor de la organización por la variedad de competencias que tiene y la capacidad de actuar en diferentes situaciones. Por otra parte, no solo por contar con el personal más idóneo y capacitado la prestación de servicios será eficiente, pues los materiales son también es parte necesaria para ofrecer el servicio y lastimosamente en los hospitales de salud pública en ocasiones no cuentan con la medicación o insumos necesarios debido a una inadecuada aplicación de estrategias de endomarketing (Rodríguez, 2007; Chiavenato, 2009; Guzmán, Pérez, & Noda, 2010; Palomino, 2015).

Tabla N° 16 Recursos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	15	15,6	15,6	15,6
Casi siempre	51	53,1	53,1	68,8
En ocasiones	21	21,9	21,9	90,6
Casi nunca	7	7,3	7,3	97,9
Nunca	2	2,1	2,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.1.18. Predisposición para servir a los usuarios

Al encuestar al 100% de los clientes internos del Hospital Provincial General Docente Ambato, el 70,8% expresan que siempre existe la predisposición por servir a los usuarios, 26,0% casi siempre y el 3,1% en ocasiones. Se puede afirmar que según los datos obtenidos existe la predisposición por parte de los clientes internos por servir a los usuarios., pero en verdad no se ve reflejado. Pues constantemente existen reclamos y problemas para la mala prestación de servicios a los usuarios. Por lo cual nace la necesidad de mejorar la salud mediante la evolución constante de estrategias en este siglo, particularmente la salud se enfoca en el conocimiento de tres aspectos: el dominio de las nuevas tecnologías, mejoras en las vacunas y medicamentos en general. Por otra parte, el conocimiento permite el tomar mejores decisiones en el aspecto de formular políticas que estén acorde a los requerimientos de la sociedad y a los problemas de mayor impacto, con ello poder tomar acciones que faciliten mejorar estas dificultades (Alvarez, 2013).

Tabla N° 17 Servicio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	68	70,8	70,8	70,8
Casi siempre	25	26,0	26,0	96,9
En ocasiones	3	3,1	3,1	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los clientes internos
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

5.2. Tratamiento estadístico

Para la constatación de las hipótesis se consideró al emplear el modelo de regresión multivariable, el mismo que permitió el modelar las relaciones entre las diferentes subvariables que compone al variable independiente y dependiente. Pues el fin del modelo es identificar las variables explicativas con las cuales se puede crear un modelo partiendo del descarte de subvariables que no aporten y, además, se puede detectar interacciones entre las variables independientes que afecta a la dependiente.

Principios:

1. Se utiliza cuando la variable dependiente es cuantitativa.
2. En el caso que la variable dependiente sea dicotómica se considera utilizar **regresión logística**
3. Las variables o sub variables explicativas (independientes) pueden ser numéricas o no.
4. Cuando existiera más de una variable independiente o subvariables se debe utilizar un modelo de regresión múltiple, las mismas que pertenecen a modelos multivariables.
5. La regresión lineal preside de una forma apropiada el valor de la variable dependiente.
6. La ANOVA igual conduce a los mismos resultados

Supuestos para aplicar el modelo de regresión:

1. Linealidad: se identificó con la relación de las variables.
2. Normalidad y equidistribucion de residuos: el valor de Durbin Watson es próximo a 2 no están autocorrelacionados, si el valor es "0" hay autocorrelación perfecta positiva. Vale 4 existe autocorrelación perfecta negativa.
3. Colinealidad: si dos variables independientes están muy relacionadas entre sí y se incluyen en el modelo es muy probable que ninguna de las dos resulte estadísticamente significativa. En cambio, si se incluye una sola de ellas sí podría resultar estadísticamente significativa. El investigador debe examinar los coeficientes para ver si se vuelven inestables al introducir una nueva variable. Si eso sucede entonces existe colinealidad entre la nueva variable y las anteriores.
4. Número de variables independientes. Como regla general al menos tienen que existir 20 observaciones por cada variable independiente que se considere a priori como teóricamente relevante. Si utilizamos menos observaciones por variable es muy probable que aumente el error de Tipo II, es decir, disminuya la potencia estadística del diseño de investigación.

Importancia del seleccionar del modelo de regresión lineal multivariable

1. La primera se basa en la relación que existe entre la variable dependiente y cada una de las variables independientes
2. La segunda está basada en la contribución de cada variable a la p predicción de la variable dependiente

Pasos a seguir:

- 1) Identificación y desarrollo del modelo X, Y
- 2) Construir la tabla de resumen
- 3) Construir la ANOVA
- 4) Construir los componentes de los modelos Construcción de los gráficos de dispersión según los modelos
- 5) Construcción de la hipótesis
- 6) Decisión final

1) Identificación y desarrollo del modelo

Para el desarrollo del modelo se consideró como variable independiente (Endomarketing) cuyas sub variables de medición fueron: satisfacción laboral, motivación, sugerencias, interacción, capacitación, prestigio y evaluación. En cuanto a la variable dependiente (prestación de servicios) cuyas sub variables de medición fueron: compromiso, remuneración, ambiente laboral, cumplimiento, iniciativas, recursos y servicio.

El procedimiento que se realizó fue el relacionar a cada sub variable de la prestación de servicios por el conjunto de subvariables del endomarketing. Es por lo cual se realizó 7 tirajes (modelos), los mismos que se pueden observar en la Tabla N°18, en donde se evidencia las sub variables que fueron probadas en los diferentes modelos de regresión lineal multivariado, con lo cual se demuestran que las sub variables fueron ingresadas correctamente.

Tabla N° 18 Variables entradas/eliminadas^a

Modelo	Variables entradas	Variables eliminadas	Método
a. Variable dependiente	Satisfacción laboral, Motivación, Sugerencias, Interacción, Capacitación, Prestigio, Evaluación ^b		Entrar
1. Compromiso			
2. Remuneración			
3. Ambiente laboral			
4. Cumplimiento			
5. Iniciativas			
6. Recursos			
7. Servicio			

a. Variable dependiente: prestación de servicio

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

2) Construir la tabla de resumen

En la Tabla N°19, que fue el resumen de los 7 modelos se pudo evidenciar que cada sub variable de la variable (prestación del servicio) se ha relacionado con todas las subvariables del endomarketing. El puntaje del a prueba Durbin-Watson indico que hay independencia de errores.

Análisis

El puntaje de la prueba de Durbin- Watson encontrado en los diferentes modelos fue: los modelos que indican que hay independencia de los errores es el [1] compromiso (1,623), [3] ambiente laboral (1,319) y [6] recursos (1,697) los cuales fueron aceptados, por otra parte, los no aceptados [2] remuneración (,516), [4] cumplimiento (,752), [5] iniciativas (,435) y [7] servicio (,480); en cuanto que los criterios considerados son que si el valor esta entre 1 y 3 aceptamos y si no se rechaza.

Los 7 modelos de regresión probados con las siete sub variables independientes arrojaron que: El R cuadrado ajustado de cada modelo fue: [1] compromiso (,501/50,1%), [2] remuneración(,870/87,0%), [3] ambiente laboral (,688/68,8%), [4] cumplimiento (,587/58,7), [5] iniciativas (,639/63,9%), [6] recursos (,710/71,0%) y [7] servicio (,772/77,2%); los cuales indicaron que la varianza que influyen en la

variable prestación de servicio (variable de dependiente), es decir que al aumentar variables independientes la variación de la dependiente será superior. Pues el R cuadrado permite identificar el porcentaje de cambios en la variable dependiente y el cuadrado corregido integra el número de variables y datos con la finalidad de tratar de cuidar el efecto de ingreso de nuevas variables que puede o no tener un aporte significativo, por lo cual es el valor más recomendable que se debe tomar para interpretar.

Tabla N° 19 Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
1. Compromiso	,734 ^a	,538	,501	,25601	1,623
2. Remuneración	,938 ^a	,879	,870	,36394	,516
3. Ambiente laboral	,843 ^a	,711	,688	,39246	1,319
4. Cumplimiento	,786 ^a	,617	,587	,18461	,752
5. Iniciativas	,816 ^a	,665	,639	,24973	,435
6. Recursos	,855 ^a	,732	,710	,47818	1,697
7. Servicio	,888 ^a	,789	,772	,25434	,480

a. Predictores: (Constante), Satisfacción laboral, Motivación, Sugerencias, Interacción, Capacitación, Prestigio, Evaluación

b. Variable dependiente: prestación del servicio

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

3) Analizar la ANOVA

La Anova del modelo de regresión con siete sub variables indico una mejora significativamente en la predicción de la variable dependiente (prestación del servicio), como podemos apreciar en la Tabla N°20.

Análisis

Al contar con la ANOVA de las siete sub variables en el modelo [1] compromiso (F: 14,652; P<,000), [2] remuneración (91,644;P<,000), [3] ambiente laboral (30,982; P<,000), [4] cumplimiento (20,263; P<,000), [5] iniciativas (25,263; P<,000), [6] recursos (34,259; P<0,000) y [7] servicio (47,033; P<,000); con estos valores se puedo considerar que existe una mejorar significativa e influyente en la variable

dependiente (prestación del servicio), pues el nivel de significancia está por debajo del $p < 0,001$ que el parámetro de evaluación .

Tabla N° 20 ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	6,722	7	,960	14,652	,000 ^b
	Residuo	5,767	88	,066		
	Total	12,490	95			
2	Regresión	84,969	7	12,138	91,644	,000 ^b
	Residuo	11,656	88	,132		
	Total	96,625	95			
3	Regresión	33,404	7	4,772	30,982	,000 ^b
	Residuo	13,554	88	,154		
	Total	46,958	95			
4	Regresión	4,834	7	,691	20,263	,000 ^b
	Residuo	2,999	88	,034		
	Total	7,833	95			
5	Regresión	10,918	7	1,560	25,011	,000 ^b
	Residuo	5,488	88	,062		
	Total	16,406	95			
6	Regresión	54,836	7	7,834	34,259	,000 ^b
	Residuo	20,122	88	,229		
	Total	74,958	95			
7	Regresión	21,297	7	3,042	47,033	,000 ^b
	Residuo	15,693	88	,065		
	Total	26,990	95			

a. Variable dependiente: prestación del servicio

b. Predictores: (Constante), Satisfacción laboral, Motivación, Sugerencias, Interacción, Capacitación, Prestigio, Evaluación

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

4) Analizar los componentes del modelo

En la Tabla N°21, se pudo evidenciar los valores por componentes de los modelos de regresión los cuales están dados por la ecuación de mínimos cuadrados que es el (modelo matemático). Los valores de la tabla de componentes son los valores que se utilizan para remplazar en la ecuación de regresión.

$$Y = B_0 + B_1 \cdot X + E \text{ (regresión lineal simple)}$$

$$Y = B_0 + B_1 \cdot X_1 + B_2 \cdot X_2 + B_3 \cdot X_3 + B_4 \cdot X_4 + B_5 \cdot X_5 + B_6 \cdot X_6 + B_7 \cdot X_7 + E$$

(regresión lineal múltiple)

Análisis

Para los coeficientes del modelo de regresión las puntuaciones indican las sub variables que aportan significativamente a la variable dependiente (prestación del servicio). El valor t y sig. de los 7 modelos fueron los siguientes: modelo 1(Compromiso) la sub variable que más le aporta es prestigio (3,889), modelo 2(Remuneración) es la capacitación (6,425), modelo 3 (Ambiente laboral) es la satisfacción laboral (4,032), modelo 4 (Cumplimiento) son la capacitación y sugerencias (5,433, 4,561), modelo 5 (Iniciativas) son la interacción y evaluación (2,383, 3,842), modelo 6 (Recursos) es la capacitación (6,408) y el modelo 7(Servicio) es la capacitación (6,518). Por lo tanto, se considera que las sub variables del endomarketing (VI) aportan significativamente y existe una estrecha relación con la prestación del servicio (VD), la única que no aporta es la motivación y esto debido que si no se desarrollan el resto de sub variables no se podrá contar con la motivación. Todo lo anterior manifestado esta ratificado por que el nivel de significancia es $p < 0,001$) como se demostró en la Tabla N° 21. Además, se cumple con el criterio que no hay multicolinealidad de los valores, pues ningún valor está por encima de 10 y en conjunto todos los valores son cercanos a 1.

Tabla N° 21 Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.	
	B	Error estándar	Beta			
1 Compromiso	Servicio (Constante)	-,038	,173		-,218	,828
	Interacción	-,011	,038	-,048	-,297	,767
	Motivación	-,012	,028	-,063	-,427	,671
	Prestigio	1,083	,278	,780	3,889	,000
	Capacitación	-,038	,064	-,118	-,595	,553
	Evaluación	,116	,062	,394	1,884	,063
	Sugerencias	-,069	,056	-,192	-1,230	,222
	Satisfacción laboral	-,008	,136	-,012	-,058	,954
	2 Remuneración	Interacción	-,126	,247		-,511
Motivación		-,060	,054	-,092	-1,113	,269
Prestigio		,078	,040	,148	1,951	,054
Capacitación		,510	,396	,132	1,289	,201
Evaluación		,581	,090	,650	6,425	,000
Sugerencias		,078	,088	,096	,893	,374
Satisfacción laboral		-,003	,080	-,003	-,038	,970
Satisfacción laboral		,320	,194	,176	1,648	,103
3 Ambiente laboral	Interacción	1,122	,266		4,221	,000
	Motivación	,067	,058	,148	1,155	,251
	Prestigio	,030	,043	,083	,709	,480
	Capacitación	-1,347	,427	-,501	-3,157	,002
	Evaluación	-,131	,097	-,210	-1,339	,184
	Sugerencias	,294	,095	,514	3,108	,003
	Satisfacción laboral	,162	,086	,232	1,880	,063
	Satisfacción laboral	,843	,209	,667	4,032	,000
4 Cumplimiento	Interacción	,513	,125	0	4,104	,000
	Motivación	,004	,027	,020	,133	,895
	Prestigio	,010	,020	,067	,493	,623
	Capacitación	,250	,201	,228	1,246	,216
	Evaluación	,249	,046	,979	5,433	,000
	Sugerencias	-,375	,045	-1,608	-8,435	,000
	Satisfacción laboral	,185	,041	,648	4,561	,000
	Satisfacción laboral	,038	,098	,074	,387	,700

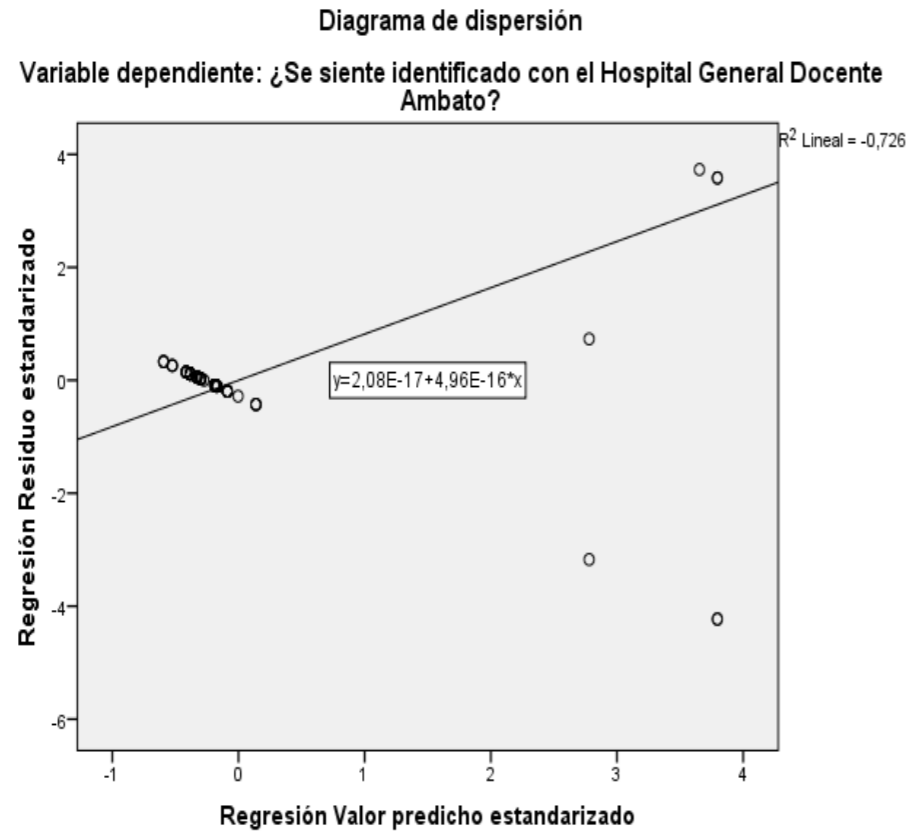
5	Iniciativas	,458	,169		2,708	,008
	Interacción	,088	,037	,329	2,383	,019
	Motivación	-,130	,027	-,602	-4,770	,000
	Prestigio	,086	,272	,054	,315	,753
	Capacitación	,109	,062	,296	1,754	,083
	Evaluación	,231	,060	,685	3,842	,000
	Sugerencias	-,061	,055	-,146	-1,100	,274
	Satisfacción laboral	,133	,133	,178	1,002	,319
6	Recursos	,559	,324		1,726	,088
	Interacción	-,003	,071	-,005	-,042	,967
	Motivación	-,110	,052	-,238	-2,105	,038
	Prestigio	-,556	,520	-,163	-1,068	,288
	Capacitación	,761	,119	,967	6,408	,000
	Evaluación	-,151	,115	-,210	-1,313	,193
	Sugerencias	,168	,105	,190	1,595	,114
	Satisfacción laboral	,540	,255	,338	2,119	,037
7	Servicio	-,003	,172		-,015	,988
	Interacción	,037	,038	,109	,995	,323
	Motivación	-,177	,028	-,638	-6,365	,000
	Prestigio	,309	,277	,152	1,119	,266
	Capacitación	,412	,063	,872	6,518	,000
	Evaluación	,100	,061	,231	1,635	,106
	Sugerencias	,032	,056	,061	,579	,564
	Satisfacción laboral	,069	,136	,072	,509	,612

a. Variable dependiente: Compromiso
Fuente: Elaboración propia
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

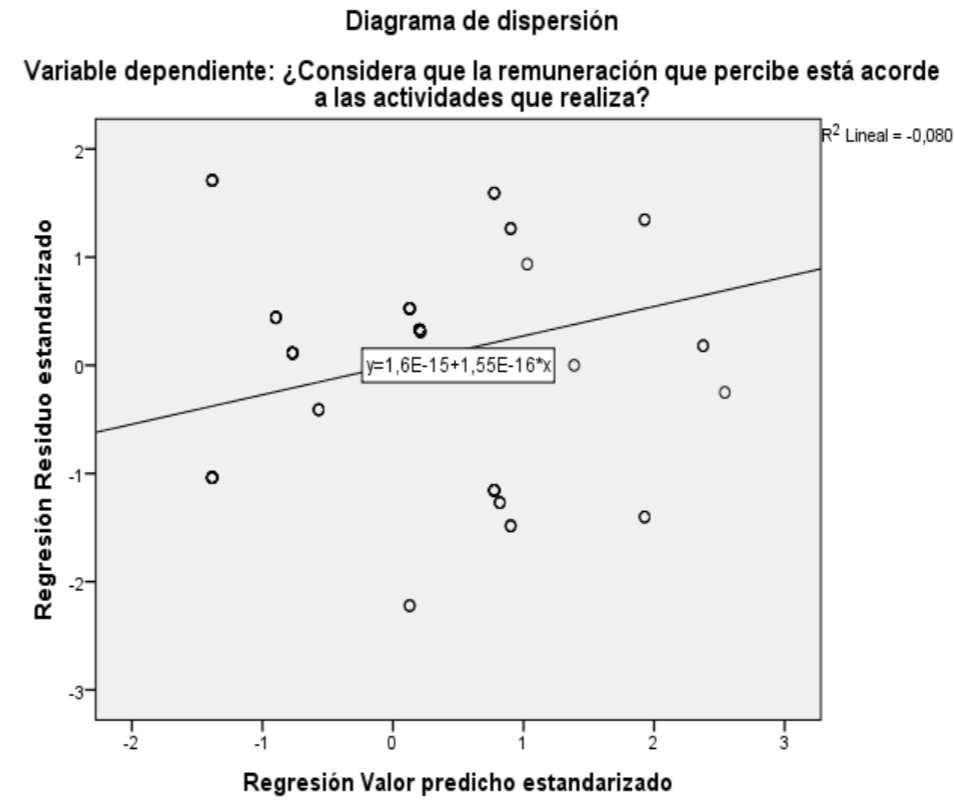
En la Gráfico N°6, se puede evidenciar los modelos realizados con regresión lineal multivariable, las cuales demuestran que existe una relación entre las variables dependiente e independiente.

5) Construcción de los gráficos de dispersión según los modelos

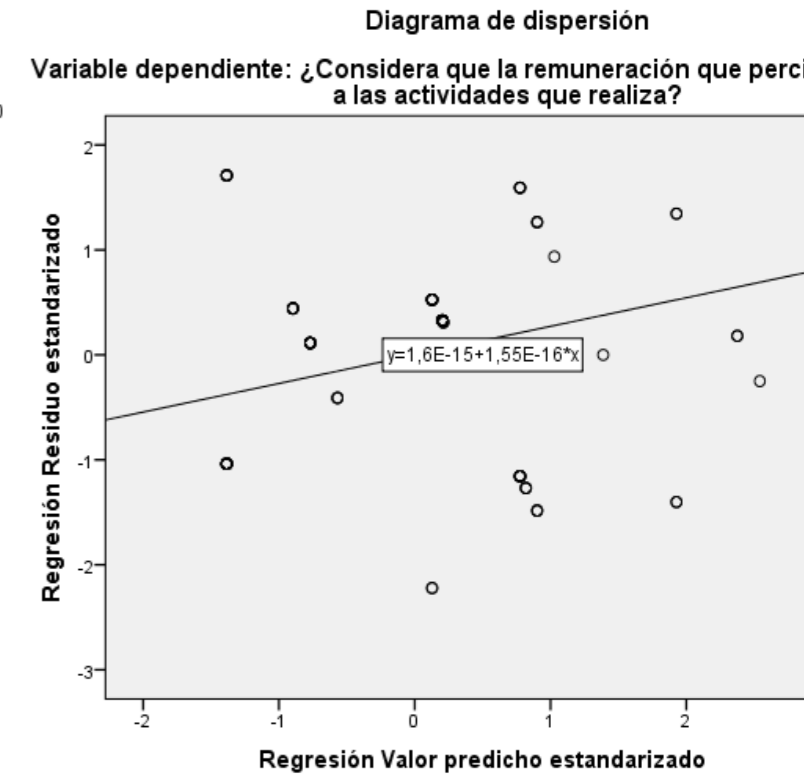
Gráfico N° 6 Gráficos de dispersión de los siete tirajes (modelos)



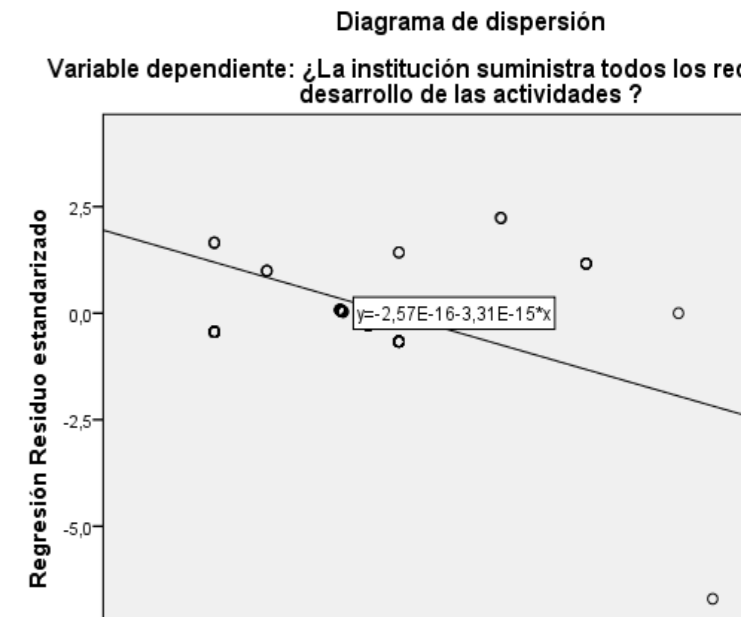
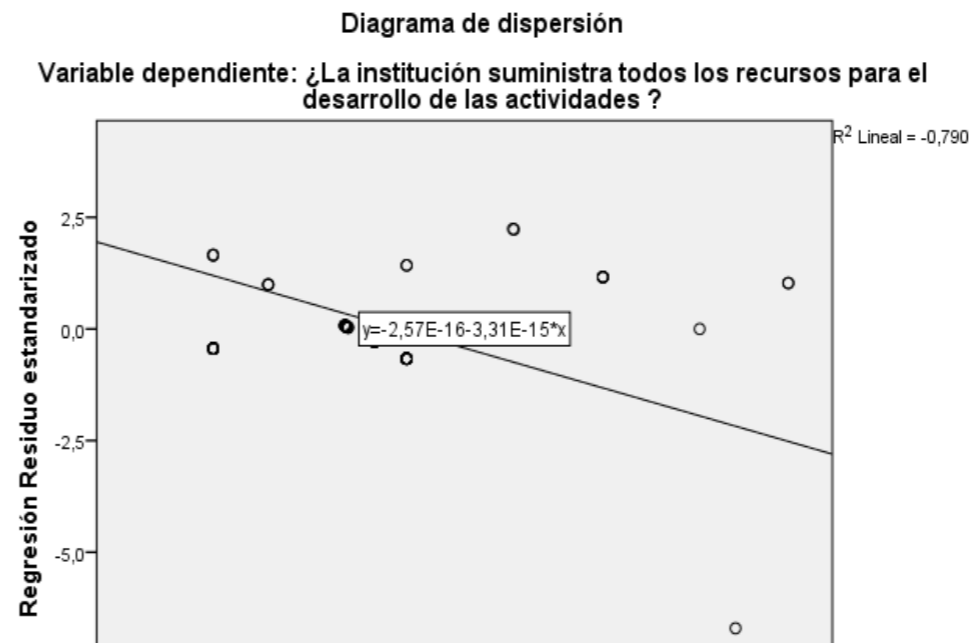
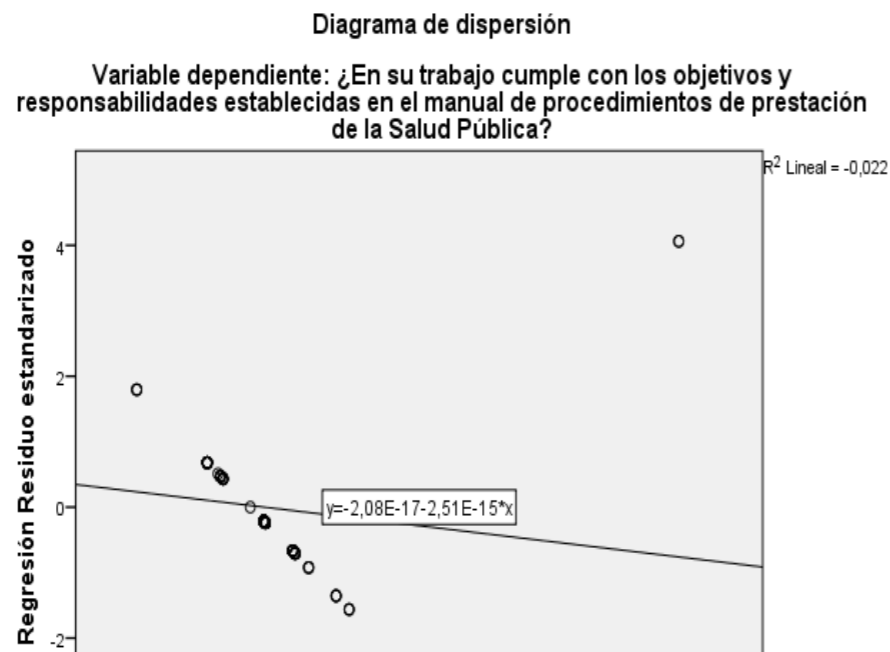
Modelo 1



Modelo 2



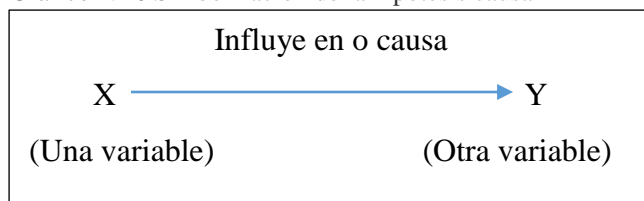
Modelo 3



6) Construcción de la hipótesis

Una hipótesis es un posible o tentativa a la solución de un fenómeno que es planteado al inicio la investigación y necesariamente debe ser comprobada. En el caso al ser una investigación cuantitativa fue necesario el formular las hipótesis de causalidad que estuvieron acorde al alcance de la investigación. Las hipótesis planteadas permitieron denotar las relaciones de causalidad, pues no solo se buscó las relaciones entre dos o más variables sino además permite el identificar las manifestaciones y entenderlas, pues el estudio desembocó la relación causa-efecto. Por lo general se simboliza con “X — Y” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Gráfico N° 6 Simbolización de la hipótesis causal



Fuente: Hernández, Fernández, & Baptista (2010).
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Una vez planteado el modelo de hipótesis se consideró importante el recalcar que para el estudio se planteó dos hipótesis una nula y una alternativa. La hipótesis nula que es considerada la que niega un hecho ya sea una relación o no y la hipótesis alternativa que es una formulación alterna o diferente a la nula. Ambas hipótesis partieron de una hipótesis teórica.

Hipótesis teórica

Hi: El modelo de endomarketing mejorará la prestación de servicios de salud

Hipótesis nula y alternativa

Ho: El modelo de endomarketing no mejorará la prestación del servicio de salud.

Ha: La aplicación del modelo de endomarketing mejorará la prestación del servicio de salud.

7) **Decisión final**

Los valores obtenidos mediante la regresión lineal multivariable son muy altos y el nivel de significancia es inferior $p < 0,001$, con lo cual se puede evidenciar que la variable prestación del servicio de salud depende en gran medida la aplicación del modelo de endomarketing. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la **hipótesis alternativa**: “La aplicación del modelo de endomarketing mejorará la prestación del servicio de salud”.

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

- El endomarketing es determinante en la prestación de servicios de salud debido que permite el atraer, convencer, satisfacer en mantener a los clientes, lo cual fue sustentado teóricamente partiendo desde el origen y evolución del endomarketing mediante el método histórico el cual consistió en la revisión histórica de las teorías. En esta revisión se pudo además observar que la filosofía fue atender a los clientes internos y externos, lo cual se puede hacer mediante un conjunto de estrategias y actividades cuyo propósito es coordinar esfuerzos para promover iniciativas en la gestión del talento, producción y comunicación. Por otra parte, los elementos o sub variables que componen el endomarketing son: interacción, motivación, prestigio, capacitación, evaluación, sugerencias y satisfacción laboral los cuales influyen en la prestación de servicios de salud según estudios realizados en diferentes países lo cual se encuentra en el estado del arte y el marco teórico.
- Al caracterizar los factores de la prestación del servicio se pudo evidenciar que existen varios, los cuales son predictivos del cumplimiento o no de las actividades a desempeñar en cuanto a la atención de los usuarios en el Hospital Provincial General Docente Ambato. Entre los más importantes están: el compromiso que se refiere al grado de vinculación que tiene un individuo con una institución, la remuneración que es el vínculo por el cual una persona realiza una actividad a cambio de un pago monetario, el ambiente laboral que es un conjunto de varios factores y condiciones que afecta el desarrollo de las actividades de una persona. El cumplimiento que no es otra cosa que el involucramiento de los colaboradores para lograr los objetivos y metas de la institución, las iniciativas que está dado por la actitud que tome una persona para generar algo nuevo o innovarlo, los recursos que son todos los insumos necesarios que se requiere para realizar una actividad y el servicio que es una acción que se traduce en un conjunto de actividades cuya finalidad es satisfacer una necesidad.

- Luego de analizar el endomarketing y la prestación de los servicios de Salud se pudo evidenciar que el endomarketing aplicado en conjunto es decir como modelo influye directamente en la prestación de servicios. Pues al aplicar el modelo de regresión lineal multivariable se evidencio la relación que existe entre las variables cuyos valores (porcentajes) fueron muy altos, los cuales indican la varianza de influencia en la variable prestación de servicio (variable de dependiente), es decir que al aumentar variables independientes la variación de la dependiente será superior. A ello se debe acotar que el nivel de significancia de los siete tirajes fueron $P < 0,01$. Por tal razón se aceptan los valores obtenidos y se incrementa la credibilidad del mismo.
- Revisado los diferentes aportes y resultados arrojados se considera importante el generar un posible modelo que permita dar solución al problema detectado desarrollando los factores de mayor impacto que influyen en la prestación de servicios de Salud, entre los cuales están: interacción, motivación, capacitación, prestigio y evaluación.

6.2. Recomendaciones

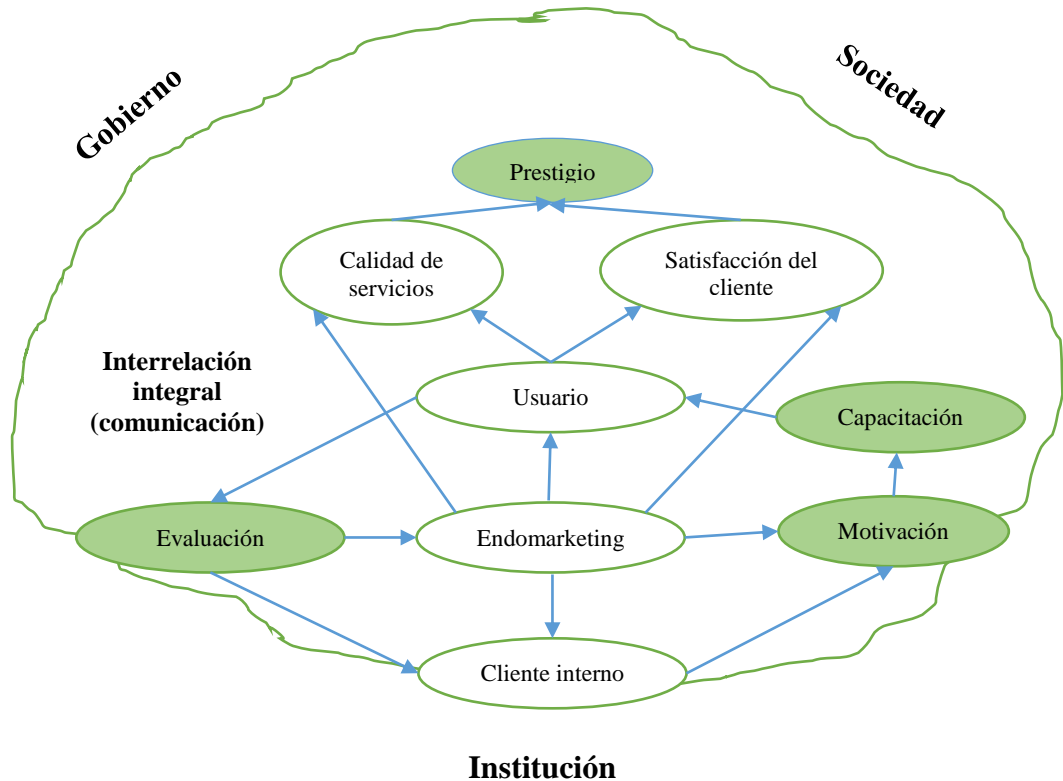
- Realizar un estudio a mayor profundidad sobre los factores que son determinantes en la prestación de servicios de salud, lo cual contribuya para tener información muy relevante y precisa para posibles estudios en la misma área. Además, se cree conveniente el revisar varias teorías que complemente para la identificación de los factores de mayor impacto y relevancia al prestar el servicio a los usuarios.
- Al caracterizar los factores se cree conveniente el estudio cada uno de los factores que componen la prestación del servicio con lo cual se pueda observar las diferencias que existen entre cada uno de ellos y el porcentaje que cada uno aporta a la variable, con lo cual se pueda hacer un mejor análisis e interpretación de los factores para posterior ponerlos en práctica con la finalidad de mejorar.

- Utilizar los resultados obtenidos para poder identificar estrategias que contribuyan para mejorar el problema detectado en la institución, lo cual permita la generación de un conocimiento moderno para identificar con precisión cuales de estas sub variables contribuyen de una manera positiva y negativa para la prestación de servicios en el Hospital Provincial General Docente Ambato.
- Promover el diseño de un modelo de endomarketing que permite mejorar la prestación de servicios de salud en el Hospital Provincial General Docente Ambato enfocado a la interacción interna, motivación, capacitación, prestigio y evaluación.

7. Propuesta

7.1. Modelo de endomarketing

Gráfico N° 7 Modelo de Endomarketing



Fuente: Acoplado de Velasco (2013)
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

El modelo considerado para dar solución al problema fue acoplado al modelo de Gromoos el cual facilita el trabajo en forma específica y cuyo enfoque es que la empresa promueva la motivación de los colaboradores es decir de los clientes internos. El mismo que se mantiene tres factores fundamentales el gobierno, sociedad y la institución. La metodología de modelo de endomarketing que consiste en el desarrollo de políticas para el mejoramiento de los usuarios y clientes interno. Para ello se requiere motivar al personal, generar capacitaciones, cultivar un prestigio institucional y la evaluación permanente que debe existir. Una vez que se cumpla con los factores anteriores se podrá tener calidad en los servicios y por ende la satisfacción interna y externa de las personas.

El modelo cuenta con cinco partes al desarrollar el modelo. La estructura y desarrollo está compuesta por la matriz del detalle del modelo en donde se encuentran plasmados los programas a desarrollar, objetivos y las metas por cumplir. La matriz Desarrollo del modelo de endomarketing está compuesta de objetivos, políticas, indicadores, acciones y productos. La matriz de acciones, se componen de actividades, tiempo, recursos y responsables, seguimiento y logros alcanzados. Además, tiene matriz de monitoreo, evaluación, presupuesto y cronograma.

Tabla N° 22 Detalle del modelo

Parte 1 Interacción	Parte 2 Motivación	Parte 3 Capacitación	Parte 4 Prestigio	Parte 5 Evaluación
Programa de comunicación	Programa de motivación	Programa de capacitación	Programa de prestigio	Programa para la evaluación
Objetivos				
<i>Incentivar la comunicación por medios oficiales que cuente la institución</i>	<i>Establecer mecanismos que permitan incrementar la motivación</i>	<i>Fortalecer los programas de capacitación institucionales</i>	<i>Mejorar las relaciones de la institución con los usuarios</i>	<i>Proponer técnicas e herramientas cuantitativas para la evaluación interna</i>
Metas				
Disminuir la comunicación informal en un 100%	Motivar a los clientes internos en un 100%	Incrementar el número de capacitaciones por áreas en un 100%	Incrementar el prestigio en la institución en un 100%	Mejorar los reportes de evaluación anuales en un 100%

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 23 Desarrollo del modelo de endomarketing

Objetivos	Políticas	Indicadores	Base	Meta	Acciones	Productos
<i>COMUNICACIÓN</i> <i>Incentivar la comunicación por medios oficiales que cuente la institución</i>	<i>Garantizar los mecanismos para la comunicación interna</i>	Número de conflictos resueltos	19,8%	100%	Desarrollo del programa 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Desarrollo de políticas 4. Presentación de políticas 5. Aprobación del documento	Programa de comunicación
MOTIVACIÓN <i>Establecer mecanismos que permitan incrementar la motivación</i>	<i>Predisposición de institución para eventos.</i> <i>Equidad de género</i>	Número de clientes interno motivados	35,4%	100%	Desarrollo del programa 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de las condiciones de trabajo 4. Desarrollo de acciones 5. Aprobación del documento	Programa de motivación
CAPACITACIÓN <i>Fortalecer los programas de capacitación institucionales</i>	<i>Fortalecer los conocimientos teóricos y prácticos de los clientes internos</i>	Número de clientes internos capacitados	3,2%	100%	Desarrollo del programa 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de as necesidades de los colaboradores 4. Acciones a emprender	Programa de capacitación

<p><i>PRESTIGIO</i> Mejorar las relaciones de la institución con los usuarios</p>	<p><i>Fomentar la excelencia de los servicios</i></p>	<p>Número de quejas y reclamos disminuidos</p>	<p>30,2%</p>	<p>100%</p>	<p>5. Aprobación del documento</p> <p>Desarrollo del programa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de riesgos focales 4. Identificación de factores de satisfacción 5. Análisis los factores de satisfacción 6. Desarrollo de políticas 7. Aprobación del documento 	<p>Programa de prestigio</p>
<p><i>EVALUACIÓN</i> Proponer técnicas e herramientas cuantitativas para la evaluación interna</p>	<p><i>Mantener evaluaciones institucionales permanentes</i></p>	<p>Número de clientes internos con excelente evaluación</p>	<p>47,9%</p>	<p>100%</p>	<p>Desarrollo del programa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Análisis de los indicadores 4. Desarrollo de acciones para mejorar la evaluación 5. Aprobación del documento 	<p>Programa para la evaluación</p>

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 24 Plan de acción

PAR	Actividades	Cuanto	Tiempo	Lugar	Recursos	Seguimiento	Logro
COMUNICACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Desarrollo de políticas 4. Presentación de políticas 5. Aprobación del documento 	700 dólares	15 días	Hospital Docente Ambato	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión	Disminuir la comunicación informal en un 100%
MOTIVACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de las condiciones de trabajo 4. Desarrollo de acciones 5. Aprobación del documento 	800 dólares	15 días	Hospital Docente Ambato	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión	Motivar a los clientes internos en un 100%
CAPACITACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de as necesidades de los colaboradores 4. Acciones a emprender 5. Aprobación del documento 	2000 dólares	15 días	Hospital Docente Ambato	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión	Incrementar el número de capacitaciones por áreas en un 100%
PRESTIGIO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de riesgos 	400 dólares	15 días	Hospital Docente Ambato	Computador Impresiones Copias	Investigador	Incrementar el prestigio en la institución en un

	focales 4. Identificación de factores de satisfacción 5. Análisis los factores de satisfacción 6. Desarrollo de políticas 7. Aprobación del documento					Comisión	100%
EVALUACIÓN	1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Análisis de los indicadores 4. Desarrollo de acciones para mejorar la evaluación 5. Aprobación del documento	400 dólares	15 días	Hospital Docente Ambato	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión	Mejorar los reportes de evaluación anuales en un 100%
Total		4300dólares	75 días				

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 25 Matriz de Monitoreo

PAR/ACTIVIDADES	TIEMPO PLANIFICADO			TIEMPO DE EJECUCIÓN REAL				
	DESDE	HASTA	APORTES ENTIDAD	TOTAL, USD	DESDE	HASTA	APORTES ENTIDAD	TOTAL, USD
COMUNICACIÓN	01/03/2018	15/03/2018	\$ 700	\$ 700				
1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Desarrollo de políticas 4. Presentación de políticas 5. Aprobación del documento								
MOTIVACIÓN	16/03/2018	30/03/2018	\$ 800	\$ 800				
1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de las condiciones de trabajo 4. Desarrollo de acciones 5. Aprobación del documento								
CAPACITACIÓN	02/04/2018	16/04/2018	\$ 2000	\$ 2000				
1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de as necesidades de los colaboradores 4. Acciones a emprender 5. Aprobación del documento								
PRESTIGIO	17/04/2018	01/05/2018	\$ 400	\$ 400				
1. Convocatoria 2. Conformación de la comisión 3. Identificación de riesgos focales								

4. Identificación de factores de satisfacción								
5. Análisis los factores de satisfacción								
6. Desarrollo de políticas								
7. Aprobación del documento								
EVALUACIÓN	02/05/2018	16/05/2018	\$ 400	\$ 400				
1. Convocatoria								
2. Conformación de la comisión								
3. Análisis de los indicadores								
4. Desarrollo de acciones para mejorar la evaluación								
5. Aprobación del documento								
6.								
TOTAL	01/03/2018	16/05/2018	\$4300	\$4300				

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 26 Evaluación

RESUMEN DEL MODELO DE ENDOMARKETING G	INDICADORES	PRODUCTOS O RESULTADOS ALCANZADOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
COMUNICACIÓN			
MOTIVACIÓN			
CAPACITACIÓN			
PRESTIGIO			
EVALUACIÓN			

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 27 Presupuesto

MODELO DE ENDOMARKETING /OBJETIVOS /ACTIVIDADES	TOTAL USD.	
	APORTE DE LA ENTIDAD	TOTAL
COMUNICACIÓN Objetivo: <i>Incentivar la comunicación por medios oficiales que cuente la institución</i>	\$ 700,00	\$ 700,00
MOTIVACIÓN Objetivo: <i>Establecer mecanismos que permitan incrementar la motivación</i>	\$ 800,00	\$ 800,00
CAPACITACIÓN Objetivo: <i>Fortalecer los programas de capacitación institucionales</i>	\$ 2 000,00	\$ 2.000,00
PRESTIGIO Objetivo: <i>Mejorar las relaciones de la institución con los usuarios</i>	\$ 400,00	\$ 400,00
EVALUACIÓN Objetivo: <i>Promover la comunicación por los varios medios disponibles posee la DIVISO</i>	\$ 400,00	\$ 400,00
T O T A L	\$4 300,00	\$4 300,00

Fuente: Elaboración propia
Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Tabla N° 28 Cronograma

PAR/ACTIVIDADES	TIEMPO ESTIMADO			RESPONSABLES	RECURSOS NECESARIOS
	DESDE	HASTA	# DIAS		
COMUNICACIÓN Objetivo: <i>Incentivar la comunicación por medios oficiales que cuente la institución</i>	01/03/2018	15/03/2018	15	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión
MOTIVACIÓN Objetivo: <i>Establecer mecanismos que permitan incrementar la motivación</i>	16/03/2017	30/03/2018	15	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión
CAPACITACIÓN Objetivo: <i>Fortalecer los programas de capacitación institucionales</i>	02/04/2018	16/04/2018	15	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión
PRESTIGIO Objetivo: <i>Mejorar las relaciones de la institución con los usuarios</i>	17/04/2018	01/05/2018	15	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión
EVALUACIÓN Objetivo: <i>Promover la comunicación por los varios medios disponibles posee la DIVISO</i>	02/05/2018	16/05/2018	15	Computador Impresiones Copias	Investigador Comisión
TOTAL	01/03/2018	16/05/2018	75		

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

Cuadro N° 3 Modelo operativo

FASES	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
Socialización	Socializar a las autoridades y clientes internos el modelo de endomarketing	<ul style="list-style-type: none"> • Convocar a los colaboradores • Impartir el contenido del modelo 	Humanos Materiales	Investigador Autoridades	2018-06-04 HASTA 2017-06-05
Planificación	Planificar el material al entregar para la difusión del modelo	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el número de fotocopias a entregar los colaboradores 	Humanos Materiales	Investigador Autoridades	2018-06-06 HASTA 2018-06-07
Ejecución	Ejecutar el modelo de endomarketing	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuir fotocopias del modelo • Entregar el documento a cada jefe departamental. 	Humanos Materiales	Investigador Autoridades	2018-07-08 HASTA 2018-09-15
Evaluación	Evaluar los resultados alcanzados al implementar el modelo de endomarketing.	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar encuestas para verificar los resultados esperados. 	Humanos Materiales s	Investigador Autoridades	2018-10-17 HASTA 2018-10-26

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Salazar Albán Jazmina Maricela

8. Bibliografía

- Abad, M. (2017). Administración del cambio organizacional y su vinculación con el liderazgo. *Revista Contribuciones a la Economía*. ISSN: 1696-8360.
- Abril, C., & Cánovas, B. (2016). Marketing mix effects on private labels brand equity. *European Journal of Management and Business Economics*, XXV, 168-175. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.redeen.2016.09.003>
- Alvarez, R. (2013). Hacia la calidad en los servicios de salud. *Salud en Tabasco*, XIX(2), 37-38. doi:ISSN: 1405-2091
- Andes. (28 de Enero de 2016). *Andes.infoc.ec*. Obtenido de Ecuador es el único país de la región con hospitales públicos acreditados internacionalmente : <http://www.andes.info.ec/es/noticias/actualidad/2/46878/ecuador-es-unico-pais-region-hospitales-publicos-acreditados-internacionalmente>
- Azêdo, D., & Alves, M. (2013). Práticas de marketing interno nas organizações de saúde e a sua influência na motivação dos colaboradores. *Portuguesa de Saúde pública*, XXXI(2), 181-192. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.003>
- Baltazar, E. (2013). *3 claves de Philip Kotler para hacer marketing social*. Obtenido de <https://www.altonivel.com.mx/36753-3-claves-de-philip-kotler-para-hacer-marketing-social/>
- Bejarano, M., & Laura, R. (2016). Experiencias de Endomarketing como estrategia organizacional en Colombia. *ResearchGate*, 1-26. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/308904815>
- Berry, L., Hensel, J., & Burke, M. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response. *Journal of Retailing*, LCH(3), 3-14.
- Bohnenberger, M. (2015). Marketing interno: la actuación conjunta entre recursos humanos y marketing en busca del compromiso organizacional. *Universitat De Les Illes Balears*.
- Bonetti, J. (2015). El Endomarketing y Hospital de Acreditación: Estudio Caso Hospital Universitario de la UFSC (Brazil). *XII Coloquio Internacional de Gestión Universitaria*, 18.
- Borges, M. (2015). *Herramientas técnicas que promuevan la calidad de servicio en el área empresarial clínica docente los Jarales del Municipio San Diego Estado de Carabobo*. Carabobo: Universidad de Carabobo.
- Briancon, M. (2007). La importancia de la gestión profesional de la imagen corporativa. *Punto cero*, XII(14), 59-64. doi:ISSN: 1815-0276
- Bustamante, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, XVIII(2), 79-95. doi:ISSN: 0121-7577
- Bustamante, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. . *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. ISSN: 0121-7577, 79-95.
- Cabral, O. (1 de Junio de 2009). LA GERENCIA DEL TALENTO HUMANO BAJO LA PERSPECTIVA. *Scielo*, XVII, 155-178.
- Camacho, L., & De León Fernández, L. (2016). *Petrofact International Limited: el mercado interno, una estrategia efectiva en el manejo de personal*. Obtenido de Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12645?show=full>
- Cardoso, S., & Vázquez, M. (2014). Herramientas de comunicación interna en la Universidad de Los Andes, Trujillo. *Visión Gerencial*(1), 63-80. doi:ISSN: 1317-8822
- Carrillo, I. (2014). *Campaña Endomarketing*. Obtenido de <https://www.behance.net/gallery/16281263/Campana-Endomarketing-General-Motors>

- Castañeda, R. (2011). *El proceso de cambio en las organizaciones*. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/2341/1/1080227417.pdf>
- Cepeda, S., Velásquez, L., & Marín, B. (2017). Análisis evaluativo a los procesos de marketing en la internacionalización de las pequeñas y medianas empresas de alimentos de Medellín. *Estudios Gerenciales*, XXXIII, 271-280. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2017.06.006>
- Cervi, C., & Siede, L. (2017). Afinal, o que é Endomarketing? Estudo das Estratégias de Endomarketing de uma Universidade Comunitária do Rio Grande do Sul. *Administração IMED*, VII(1), 114-136. doi:<http://dx.doi.org/10.18256/2237-7956/raimed.v7n1p114-136>
- Chemor, A. (2010). *Calidad y Calidez en el manejo de los pacientes*. Obtenido de file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/CALIDAD%20Y%20CALIDEZ%20EN%20E L%20MANEJO%20DE%20LOS%20PACIENTES.PDF
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional* (2° ed.). Distrito Federal, México: Mc Graw Hill. doi:ISBN-13: 978-970-10-6876-2
- Christopher, A., Agudelo, I., & Cardona, O. (2016). Planeación por escenarios: un caso de estudio en una empresa. *Estudios Gerenciales*(32), 96-107. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2015.12.004>
- Cordeiro, I., & Soares, A. (2016). Impacto do Marketing Interno sobre a Orientação para o Mercado em Empresas Brasileiras. *Rac*, XX(2), 197-215. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140069>
- Costales, R., & García, I. (2017). Gestión del marketing interno en los hospitales privados. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* .
- Cotta, M., Morales, M., González, A., Cotta, J., Real, E., & Dias, A. (2001). La hospitalización domiciliaria: antecedentes, situación actual y perspectivas. *American Journal of Public Health*, X(1), 45-55.
- Cultura, Ciencia y Deporte. (2013). Alto rendimiento deportivo. *Cultura, Ciencia y Deporte*, VII(21), 27-39. doi:ISSN: 1696-5043
- Da Silva, A. (2013). Endomarketing como estratégia motivacional para a responsabilidade social. *Administração de Roraima*, II, 140-155.
- Davis, K., & Newstrom, J. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo* (11 ed.). Distrito Federal, México: Mec Graw-Hill.
- Del Prado, L. (1999). *El desafío de la administración del cambio*. Argentina: Fundación OSDE.
- Díaz, F. (2010). *Técnicas de Elaboración de Tesis*. Ambato: UTA.
- Díaz, M. (2013). *Definición y tipos de gestión*. Obtenido de <http://johanatov.blogspot.es/>
- Domingo, A. (2015). *Philip Kotler: Las 7 estrategias de marketing para el siglo 21*. Obtenido de <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/490389/Philip-Kotler-Las-7-estrategias-de-marketing-para-el-siglo-21.html#.WcP4-9LWypq>
- Duque, I., & Morales, C. (2012). Incomodidad y rendimiento laboral en el trabajo expuesto al frío extremo. *Salud Pública*, XIV(4), 607-619. doi:ISSN: 0124-0064
- Elósegui, T. (2016). *¿Qué es estrategia de marketing y para qué sirve*. Obtenido de <https://tristanelosegui.com/2016/09/26/que-es-estrategia-de-marketing-y-para-que-sirve/>
- Espinosa, R. (2014). *Marketing Mix*. Obtenido de <http://robertoespinosa.es/2014/05/06/marketing-mix-las-4ps-2/>
- Frontons, G. (2015). Complementación productiva, empresas transnacionales y política de desarrollo. *Invenio*, XVIII(34), 89-108. doi:ISSN: 0329-3475
- Gallardo, L. (2013). EL significado de las variables del marketing para los públicos objetivo. *Eazón y Palabra*, XVIII(83), 1-18. doi:ISSN: 1605-4806
- Gamboa, P., & Torres, F. (2010). *Estudio descriptivo acerca de la imagen corporativa en instituciones de salud públicas y privadas desde el punto de vista de las enfermeras y encargados de la selección de personal*. Obtenido de

- http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2010/cs-gamboa_p/pdfAmont/cs-gamboa_p.pdf
- Gamboa, R., & Jiménez, L. (2016). El Endomarketing: aplicado al talento. *Mundo FESC*(12), 8-19. doi:ISSN: 2216-0353
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Córdoba: Brujas.
- González, N. (2012). Los tres primeros modelos de gestión del endomarketing, comparación teórica . *CICAG*, vol. 9, núm. 2.
- González, N. (2012). The first three models of endomarketing management. theoretical comparisson. *CICAG*, vol 9, .
- Grönroos, C. (1994). From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing. *Management Decision*, XXXII(2), 4-20. doi:10.1108/00251749410054774
- Gross, M. (2017). *Philip Kotler: las 7 estrategias de marketing para el siglo 21*. Obtenido de nuelgross.bligoo.com/content/view/490389/Philip-Kotler-Las-7-estrategias-de-marketing-para-el-siglo-21.html#.WcFLg9LWypp
- Gutiérrez, E., Galvis, O., López, D., Mock, J., Zapata, I., & Vidal, C. (2014). Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico. *Estudios Gremiales*(30), 441-450. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2014.06.004>
- Guzmán, M., Pérez, R., & Noda, M. (2010). Qué es la Planeación de Recursos Humanos? *Ciencias Holguín*, XVI(2), 1-10. doi:E-ISSN: 1027-2127
- Hamilton, M., & Pezo, A. (2015). *Instrumentos de gestión de la ciencia, la tecnología y la innovación*. Bogotá: Convenio Andrés Bello.
- Hellriegel, D., & John, S. (2012). *Comportamiento Organizacional* (Octava ed.). México: Cengage Learning.
- Hernández, M. (2001). El nuevo concepto de marketing en la empresa. *Revista Colombiana de marketing*, ISSN: 1657-4613.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* . México: McGraw Hill.
- Holl, A. (2013). Localización y productividad de la empresa español. *Investigaciones Regionales*(25), 27-42. doi:ISSN: 1695-7253
- Hoyos, W. (2010). Diseño de perfil del cargo basado en competencias. *UNiversidad EAFIT*, XXXVI(159), 11-30.
- Interconsulting Bureau S.L. (2015). *Planificación y gestión de los recursos humanos* (1 ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. doi:ISBN: 978-958-762-437-3
- Ivancevich, J., Konopaske, R., & Matteson, M. (2016). *Comportamiento organizacional* (7 ed.). Distrito Federal, México: Mc Graw-Hill Interamericana. doi:ISBN: 970-10-5623-X
- Jiménez, L., & Gamboa, R. (2016). El Endomarketing: aplicado al talento clave interno en el sector salud. *Revista Mundo FESC*. ISSN: 2216-0353, E-ISSN: 2216-0388, 1-12.
- Jiménez, P. (2009). Operativa del marketing interno: Propuesta de modelo de endomarketing. *Perspectivas*. núm. 23. ISSN: 1994-3733, 189-231.
- Koontz, H., & Wehrich, H. (2013). *Elementos de administración: Un enfoque internacional y de innovación* (8 ed.). Distrito Federal, México: Mc Graw Hill Education. doi:ISBN:978-607-15-0931-4
- Kotler, P. (1977). From Sales Obsession to Marketing Effectiveness. *Harvard Business Review*, <https://hbr.org/1977/11/from-sales-obsession-to-marketing-effectiveness>.
- La hora. (12 de Noviembre de 2016). *La.hora.com.ec*. Obtenido de [La.hora.com.ec: https://lahora.com.ec/noticia/1101210612/ambato-tendrc3a1-hospital-zonal-de-especialidades](https://lahora.com.ec/noticia/1101210612/ambato-tendrc3a1-hospital-zonal-de-especialidades)
- Leal, F. (2004). Calidad y calidez en la atención pediátrica. *Scielo*. , 391.

- Lima, R., & Figueiró, D. (2016). Endomarketing como medida estratégica ao desenvolvimento organizacional das cooperativas. *Administração de Roraima-UFRR*, VI(3), 624-663. doi:10.18227/2237-8057rarr.v6i3.6048
- Loaiza, C. (2017). Liderazgo Organizacional y Capital Humano. *Venezolana de Gerencia*, XXII(77), 5-7. doi:ISSN: 1315-9984
- Loli, A. (2007). Compromiso organizacional de los trabajadores de una Universidad Pública. *Industrial Data*, X(2), 30-37. doi:ISSN: 1560-9146
- López, M., Solís, M., & Aguirre, G. (2016). Estrategias de marketing interno para incrementar la motivación del cliente interno. *Iberoamericana de Ciencias*, VII(7), 1-17. doi:ISSN 2334-2501
- Loyala, H. (2011). *Gestión del liderazgo y valores en la Universidad Tecnológica Equinoccial, durante el periodo de Mayo a Noviembre de 2011*. Obtenido de <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4312/1/TESIS%20MAESTRIA%20%20FINAL.pdf>
- Lugmaña, G., & Yunga, J. (2013). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2013*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censo: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Publicaciones-Cam_Egre_Host/Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2013.pdf
- Maldonado, S., Ramírez, M., García, R., & Chairez, A. (2014). Compromiso Organizacional de los Profesores de una Universidad Pública. *Conciencia Tecnológica*, XXXVII, 12-18. doi:ISSN: 1405-5597
- Manene, L. (2012). *Marketing: introducción, concepto, evolución, definiciones y tipos*. Obtenido de <http://www.luismiguelmanene.com/2012/02/20/marketing-introduccion-concepto-evoluciondefiniciones-y-tipos/>
- Martín, J., & Ortega, M. (2016). Rendimiento hospitalario y benchmarking. *Revista de Economía Aplicada*, XXIV(70), 27-51. doi:ISSN: 1133-455X
- Martínez, A. (2016). Importancia de la creatividad como competencia profesional enfermera en la actualidad. *Cient Soc Esp Enferm Neurol*.(44), 31-32. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.sedene.2016.02.001>
- Matías, N., & Maquiña, A. (2015). *Marketing interno y compromiso organizacional de los colaboradores del Banco de la Nación Agencia 2, Huaraz, 2015*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/896/MARKETING%20INTERNO%20Y%20COMPROMISO%20ORGANIZACIONAL%20DE%20LOS%20COLABORADORES%20DEL%20BANCO%20DE%20LA%20NACION%20AGENCIA%202.pdf?sequence=1>
- Menene, J. (2011). *Marketing de compras, análisis y evaluación 4444 de proveedores y acopios*. Obtenido de <http://www.luismiguelmanene.com/2011/03/01/marketing-de-compras-y-evaluacion-4444-de-proveedores/>
- Merodio, J. (2017). *Endomarketing digital, una estrategia a seguir para el éxito de la empresa*. Obtenido de <https://www.juanmerodio.com/tag/endomarketing/>
- Mira, J. (2013). La comunicación interna en el hospital. *Textos de administración sanitaria y gestión clínica*, 8.
- Monteferrer, D. (2013). *Fundamentos de marketing*. - ISBN: 978-84-695-7093-7. Colección Sapientia.
- Morales, C. (2017). La creatividad, una revisión científica. *Arquitectura y Urbanismo*, XXXVIII(2), 53-62. doi:ISSN: 0258-591X
- Newstrom, J. (2011). *Comportamiento humano en el trabajo* (13° ed.). Distrito Federal, México: Mc. Gran Hill. doi:ISBN: 978-607-15-0613-9
- Obregón, R. (2010). Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud. *Folios*, 13-29.
- Olmedilla, A., Ortega, E., Garcés, E., Abenza, L., Blas, A., & Laguna, M. (2015). Perfil psicológico de los jugadores profesionales de balonmano y diferencias entre puestos

- específicos. *Latinoamericana de Psicología*, XXXVII(3), 177-184. doi:ISSN: 0120-0534
- OMS. (2017). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Ortega, C. (2017). *Los 9 modelos educativos más destacados del mundo*. Obtenido de <http://www.youngmarketing.co/cuales-son-los-modelos-educativos-mas-sobresalientes-del-mundo/>
- Palomino, T. (2015). El trabajador: ¿Recurso humano? *Gaceta Laboral*, XXI(3), 335-343. doi:ISSN: 1315-8597
- Patrici, C. (2013). Economía civil desde una ética de la razón cordial. *CIRIEC-España, Revista de Economía*(79), 115-143. doi:ISSN: 0213-8093
- Pedraza, A., Bernal, I., Lavín, J., & Rodríguez, J. (2015). La Calidad del Servicio: Caso UMF. *Conciencia Tecnológica*(49), 39-45. doi:ISSN: 1405-5597
- Pelitti, P. (2016). Estrategias de comunicación interna y externa de los hospitales públicos bonaerenses de la Región Sanitaria XI. *Question. Revista especializada en Periodismo y comunicación*. ISSN1669 - 6581, 12.
- Perrozo, G., & Alcalá, M. (2008). Imagen Corporativa de los Institutos Tecnológicos Universitarios de Maracaibo. *Multiciencias*, VIII(1), 105-112. doi:ISSN: 1317-2255
- Pertuz, M. (2015). *La comunicación interna en el sector público ecuatoriano. caso Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4997/1/T-UCE-0009-451.pdf>
- Petracci, M. W. (2011). Comunicación y Salud en Argentina. *CAESPO*.
- Pombosa, E., & García, I. (2016). Aproximación conceptual a la gestión del marketing interno. *eumed.net*.
- Puig, C. (2013). La responsabilidad social en el derecho de trabajo. *Latinoamericana de Derecho Social*(17), 259-280.
- Quijano, V. (2010). *Calidad o calidez en el servicio*.
- Rafiq, M., & Ahmed, P. (2000). Advances in the internal marketing concept: definition, synthesis and extension. *Journal of Services Marketing*, XIV(6), 449-462. doi:0.1108/08876040010347589
- Raineri, A. (2012). Dirigir un proceso de cambio organizacional. *Escuela de Administración*
- Raipira, E., Colina, M., & Zuray, M. (2015). Planificación estratégica y niveles de competitividad de las Mipymes del sector comercio en Bogotá. *Estudios Gerenciales*(31), 79-87. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.001
- Ramírez, D. (2015). Capital humano: una visión desde la teoría crítica. *Cadernos EBAPE.BR*, XIII(2), 315-331. doi:E-ISSN: 1679-3951
- Regalado, O., Allpacca, R., Baca, L., & Gerónimo, M. (2011). *endomárketing: estrategias de relación con el cliente interno*. Lima. ISBN: 978-9972-622-96-0: esan ediciones.
- Ríos, M., Téllez, M., & Ferrer, J. (2010). El empowerment como predictor del compromiso organizacional en las Pymes. *Contaduría y Administración*(231), 103-125. doi:ISSN: 0186-1042
- Roastbrief. (2015). *Porqué es importante el Marketing en una empresa*. Obtenido de <http://www.roastbrief.com.mx/2015/09/importante-marketing-una-empresa/>
- Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional* (8° ed.). Naucalpan de Juárez, México: Printice hall. doi:ISBN: 970-17-0236-0
- Robbins, S., & Decenzo, D. (2008). *Supervisión* (5° ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Education. doi:ISBN: 978-970-26-1083-0
- Rodrigues, A., Queirós, A., & Pires, C. (2016). A influência do marketing interno nas atitudes e comportamentos dos colaboradores: aplicação a uma organização de cuidados sociais e de saúde. *Portuguesa de saúde pública*, XXXIV(3), 292-304. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.08.001
- Rodríguez, J. (2007). *Administración moderna del personal* (7 ed.). Distrito Federal, México: Thomson. doi:ISBN-10:970-686-476-8

- Rondón, R. (2015). *Modelo Administrativo para la toma de decisiones*. Obtenido de <http://modeloadministrativotomadecisiones.blogspot.com/2015/06/modelo-administrativo.html>
- Saldarriaga, J. (2013). Responsabilidad social y gestión del conocimiento como estrategias de gestión humana. *Estudios Gerenciales*(29), 110-117.
- Sánchez, P., Sánchez, M., Sánchez, F., & Cruz, M. (2014). Innovación y Productividad Manufacturera. *Journal of Technology Management & Innovation*, 135-145. doi:E-ISSN: 0718-2724
- Sandoval, F., Montaña, N., Miguel, V., & Ramos, E. (2012). Gestión de perfiles de cargos laborales basados en competencias. *Venezolana de Gerencia*, XVII(60), 660-675. doi:ISSN: 1315-9984
- Santafé, A. (2014). Orientación del marketing estratégico en universidades públicas. *Oikos: Revista de la Escuela de Administración y Economía*, XVII(37), 25-39. doi:ISSN 0717-327 X
- Santana, J., Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Latino-Am. Enfermagem*, XXII(3), 454-460. doi: 10.1590/0104-1169.3241.2437
- Santiesteban, M. (2011). *Marketing, relaciones públicas, gerencia y NTics a las puertas del siglo XXI*. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/978/Imagen%20corporativa%20de%20las%20corporaciones%20mercantiles%20Corporate%20Image.htm>
- Saura, J. (2017). *Identidad corporativa*. Obtenido de <http://www.gss.cat/es/organizacion/identidadcorporativa>
- Secco, Z., Franca, C., Spers, E., Galeano, R., & Ragazzo, R. (2016). Etapas de la planificación estratégica del marketing y el ciclo de vida organizacional. Estudio en la mepresa de gestión familiar. *Hvenio*, XIX(36), 65-87. doi:ISSN: 0329-347
- Sevilla, M. (2013). Diseño de un plan de Endomarketing en la empresa CONFIA S. A. para lograr competitividad en el mercado local. Obtenido de <http://marielgestadmonhond11.blogspot.com/p/contenidos.html>
- Sevilla, M. (2013). Diseño de un plan de endomarketing en la empresa Confía S.A para lograr competitividad en el Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- SSI. (2015). Administración del Cambio Organizacional. *Soluciones de Software Inteligente*.
- Stanton, W., Etzel, M., & Walker, B. (2015). *Fundamentos de Marketing*. México: McGraw Hill.
- Suárez, J., Fernández, L., & Useche, M. (2014). Marketing estratégico de las marcas farmacéuticas en Venezuela. *Multiciencias*, XIV(1), 49-56. doi:ISSN: 1317-2255
- Thompson, I. (2017). *Estrategia de Marketing*. Obtenido de <http://www.marketing-free.com/glosario/estrategias-marketing.html>
- Toca, C. (2013). El marketing al servicio de las organizaciones del tercer sector. *Estudios Gerenciales*, XXIX, 386-395.
- Torres, M., & Torres, C. (2010). *Un logro productivo para la empresa farmacéutica laboratorios de Colombia*. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/economia/tesis383.pdf>
- Torres, Z. (2014). *Planeación y control. Una visión integral de la administración*. México: Grupo Editorial Patria.
- Trigo, J. (2015). El debate de la creatividad y la economía en las ciudades. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía*(87), 62-75. doi:dx.doi.org/10.14350/rig.40700
- Valencia, S., De Francisco, L., & Bejarano, M. (2016). *Experiencias de Endomarketing como estrategia organizacional en Colombia*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/308904815_Experiencias_de_Endomarketing_como_estrategia_organizacional_en_Colombia

- Varela, R. (2006). *Administración de la Compensación* (Primera ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Education. doi:ISBN: 970-26-0700-0
- Vargas, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Ciencias Sociales (Ve)*, XIX(4), 683-671. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
- Velasco, A. (2013). *La satisfacción del cliente interno a través del Endomarketing*. Obtenido de <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/3831/DavilaAna2013.pdf?sequence=1>
- Viera, K. (2015). Alternativas para la comunicación en salud. *EspidiDoctor*.
- Villanueva, J. (2014). *Cambio Organizacional. reto Empresarial*. Obtenido de <http://dorganizacion.uni.blogspot.com/2014/11/cambio-organizacional-reto-empresarial.html>
- Villareal, E. (2016). Externalidades del capital humano en México. *El Trimestre Económico*, LXXXIII(332), 747-788. doi:ISSN: 0041-3011
- World Bank. (3 de Septiembre de 2011). *Life expectancy learning module. World Bank Development*. Obtenido de <http://www.worldbank.org/depweb/english/modules/social/life/>
- Zegarra, F. (2014). Relación entre marketing interno y compromiso organizacional en el personal de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.

9. Artículo científico

Modelo de Endomarketing para servicios de Salud Públicos: CASO Hospital General Docente Ambato.

J.M. Salazar

Universidad Técnica de Ambato

Correo: salazarjaz@gmail.com

Dirección. Ecuador, Tungurahua, Ambato

RESUMEN

La procuración por la prestación de servicios de Salud en el Ecuador es creciente y de vital importancia para la sociedad. Lo que se buscó es indagar como las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos. El estudio tuvo métodos teóricos y empíricos, el enfoque fue cuantitativo. El diseño exploratorio, descriptivo y correlacional; la población de estudio 96 clientes internos. La técnica para la recolección de datos la encuesta cuyo instrumento(cuestionario) constituido por 18 ítems. Los resultados al realizar los 7 tirajes en el modelo de Regresión lineal multivariante fueron: El R cuadrado ajustado de cada modelo fue: [1] compromiso (50,1%), [2] remuneración (87,0%), [3] ambiente laboral(68,8%), [4] cumplimiento (/58,7), [5] iniciativas (63,9%), [6] recursos (71,0%) y [7] servicio (77,2%); los cuales son cuales indican la influyen en la variable prestación de servicio(variable de dependiente), es decir que al aumentar variables independientes la variación de la dependiente será superior. Fue conveniente el diseñar un modelo de endomarketing para instituciones de salud.

Palabras claves: salud, endomarketing, calidad de la salud, prestación de servicios, hospital, satisfacción y modelo.

**Endomarketing model for public health services: CASE General Hospital
Teaching Ambato.**

J.M. Salazar

Technical University of Ambato

Email: salazarjaz@gmail.com

Address. Ecuador, Tungurahua, Ambato

SUMMARY

Procuring for the provision of health services in Ecuador is growing and of vital importance for society. What was sought is to investigate how the inadequate strategies of endomarketing affect the provision of Health services in the users of Public Hospitals. The study had theoretical and empirical methods, the approach was quantitative. The exploratory, descriptive and correlational design; The study population 96 internal clients. The technique for data collection is the survey whose instrument (questionnaire) consists of 18 items. The results when performing the 7 runs in the linear regression model multivariable were: The adjusted R squared of each model was: [1] commitment (50.1%), [2] remuneration (87.0%), [3] work environment (/ 68.8%), [4] compliance (/ 58.7), [5] initiatives (63.9%), [6] resources (71.0%) and [7] service (77, 2%); which are what they indicate the influence on the variable service provision (dependent variable), that is to say that when increasing independent variables the variation of the dependent will be higher. It was convenient to design an endomarketing model for health institutions.

Keywords: health, endomarketing, quality of health, provision of services, hospital, satisfaction and model.

INTRODUCCIÓN

En el contexto internacional el endomarketing es considerado como una manera de gestionar el mercadeo, programas en el aspecto de la gestión del talento, producción, ventas, finanzas entre otras (Regalado, Allpacca, Baca, & Gerónimo, 2011). Con relación a ello se ha realizado diferentes estudios encaminados en muchas áreas, un claro ejemplo es el estudio realizado en Venezuela a diferentes empresas farmacéuticas donde señalan que anteriormente no conocían y peor aún aplican el endomarketing, pero al aplicar han podido adquirir múltiples beneficios principalmente en el ambiente laboral, pues las relaciones interpersonales entre los diferentes compañeros de trabajo eran más dinámicas. Así mismo en Bogotá se ha podido percibir los grandes cambios al aplicar el modelo endomarketing en 5 hospitales, de los cuales 3 poseen una acreditación internacional por la prestación de servicios de salud.

Además, la empresa Volkswagen Tulancingo de México desde el año 2000 menciona que las relaciones internas entre los trabajadores se debilitó por los inadecuados medios de comunicación y elevada comunicación informal, por lo cual emprendió en un proceso de cambio organizacional e implementación de estrategias de endomarketing para incrementar el compromiso de los colaboradores. En la actualidad afirman se ha mejorado en algo los problemas internos, pero se mantiene la desmotivación laboral de los clientes internos cuyas razones son: el trabajo es entregado a fuera de tiempo, no se socializan las políticas, apatía al momento de recibir indicaciones, todo esto se evidencia en las agencias en los diferentes puntos del mundo (López, Solís, & Aguirre, 2016).

Por otra parte, en el campo de la salud la gestión del endomarketing se la define, partiendo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) que señala, la salud no es solamente la ausencia de enfermedades sino por el contrario es un estado bienestar en el sentido mental y social; es un estado de equilibrio entre el hombre y su medio (Costales & García, 2017). Lo cual se evidencio en España con la promoción de salud y cumplir con los servicios a toda la sociedad para lograr los objetivos institucionales de los Centros de Salud de Madrid (Bustamante, 2013). En Brasil, el Hospital Universitario Federal de Santa Catarina ha basado su accionar en el endomarketing para lograr la acreditación de calidad implementando el Manual ONA para gestionar la atención al cliente externo (Bonetti, 2015).

SITUACIÓN ACTUAL

En el Ecuador la gestión administrativa en el campo de la salud en los último 10 años ha tenido un incremento significativo, según datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadístico y Censos desde el año 2007 las instituciones de Salud tanto como Hospitales y Centros de salud van en aumento (Lugmaña & Yunga, 2013). Es así que al contar con varias instituciones de salud no significa que la prestación de servicios es la más idónea, pues no poseen un modelo de gestión apropiado para la atención a los usuarios, la comunicación interna es inapropiada, informal y deficiente. De acuerdo con Pertuz (2015), la comunicación se limita a la utilización de carteleras que contienen poca información de interés, correo electrónico y chat interno no

abierto al público. De allí que nace la importancia de la investigación de los Hospitales Públicos en el Cantón Ambato para poder identificar los problemas y aplicar las estrategias endomarketing (Andes, 2016).

En el Cantón Ambato existen dos hospitales públicos; el Hospital Regional Docente Ambato y el Hospital la Merced. El Hospital Regional Docente Ambato funciona como una unidad zonal que tiene 400 camas y brinda atención médica en distintas especialidades a la población de Tungurahua, Chimborazo, Cotopaxi y Pastaza. Las especialidades de mayor relevancia son: Hospitalización, Imagenología, Emergencia, Cuidados Intensivos, Farmacia, Cirugía, Ginecología, Cardiología, Psiquiatría, entre otros (La hora, 2016). El problema que se ha identificado es las inadecuadas estrategias de endomarketing que afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios. Además, se evidencia que los medios de comunicación interna son obsoletos, los protocolos para la atención a los usuarios son generalizados para todos los hospitales.

Por otra parte, la limitada difusión de la planificación institucional en los diferentes departamentos y áreas incide de una manera negativa dando una desorganización del trabajo, incrementado los tiempos al atender a los usuarios al ingresar a emergencia y a los que están hospitalizados. Finalmente, la escasa socialización de las políticas institucionales genera incumplimiento en los objetivos y metas institucionales dando un desprestigio al Hospital Docente Ambato. Para el desarrollo de la investigación se consideró la formulación de la interrogante: ¿De qué manera las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del cantón Ambato?

La investigación se caracterizó por el estudio de dos variables la variable independiente (endomarketing) que está compuesta por sub variables: satisfacción laboral, motivación, sugerencias, interacción, capacitación, prestigio y evaluación; la variable dependiente (prestación del servicio) con sus respectivas sub variables: compromiso, remuneración, ambiente laboral, cumplimiento, iniciativas, recursos y servicio (Mira, 2013; Vargas, Valecillos, & Hernández, 2013).

CONSIDERACIONES TEÓRICAS

El endomarketing se remonta a la década 1970, el cual se focalizaba en la satisfacción de los colaboradores y satisfacer a los clientes (Berry, Hensel, & Burke, 1976). Es así que surge un enfoque que consistía en visualizar a los colaboradores como consumidores internos y proponer acciones para mejorar las falencias en los servicios Este enfoque tuvo una evolución significativa tanto: en los clientes, servicio y funcionamiento donde se evidencio que ya no solo se preocupaba el endomarketing en un solo factor sino en todos los factores internos en la empresa (Cordeiro & Soares, 2016). La anterior filosofía a los colaboradores como a los clientes fue atractiva. Grönroos (1994) sostiene que, para analizar el impacto en una compra, repetición de la compra, interacción del vendedor con el cliente depende en gran parte a las oportunidades del marketing de la organización, pues si los clientes internos están motivados el servicio a los clientes externos (usuarios) será representativo. En este sentido las empresas lo que pretenden es unificar actividades para cambiar el desenvolvimiento tradicional de las empresas. Lo cual ratifican Rafiq

& Ahmed (2000), mencionando que es mecanismo que permite integrar cada uno de los factores internos para interfuncionar los servicios y actividades en la organización.

En la actualidad la endomarketing según Sevilla (2013), menciona que las organizaciones de ser altamente competitivas fomentado el reconocimiento y posicionamiento de su marca, orientando a la valoración de sus colaboradores reconociéndolos como un activo fundamental en las empresas. Desde esta perspectiva han surgido varios modelos de endomarketing y diferentes aplicaciones tanto en el sector privado como público en varios países. Lo cual permite demostrar una forma eficaz de sensibilizar a los funcionarios, incrementar la comunicación interna demostrando la contribución y promoción de los colaboradores (Cervi & Siede, 2017).

La prestación de servicios de salud apareció alrededor de 1950, con la finalidad de reducir los elevados costos de sistemas de salud con los limitados recursos para mejorar la calidad de vida de los pacientes (Cotta et al., 2001). Pues el crecimiento acelerado de las sociedades y la economía. Por otro lado, el aumento de la expectativa de vida de las personas mayores incrementa la demanda por los servicios de salud (World Bank, 2011). Al existir algunas personas interesadas por los servicios de salud se vuelve muy complejo debido a los escasos recursos, por tal razón los administradores se encuentran en un dilema y reto de buscar las mejores alternativas para diseñar y aplicar sistemas de prestación de servicios más adecuado y eficientes. La prestación de servicios ha evolucionado definiéndola como un conjunto de métodos que se enfocan en brindar apoyo a decisiones de tipo operativo fomentando la atención y rutas del personal asistencial. Existe estudios en la industria colombiana donde se ha evidenciado que al implementar las cadenas de suministros internacionales a mejorado la prestación de servicios (Gutiérrez, y otros, 2014).

En la actualidad los países que se encuentran en desarrollo son propensos a tener una crisis de forma severa en el sistema de prestación de servicios de salud, debido al escaso presupuesto y rigidez, para poder realizar los gastos de una población en constante crecimiento. Esto podrá cambiar dependiendo las políticas de salud y partidas presupuestarias que tengan cada país. De allí el interés para el desarrollo de investigaciones que se focalicen en el estudio de los diferentes factores internos dentro de la atención a las personas entendiendo por ello el plantear, implementar y controlar eficientemente las actividades (Gutiérrez, y otros, 2014).

El estudio realizado en el mercado de las empresas brasileñas sobre el endomarketing visualizando a los colaboradores como consumidores internos, denoto la necesidad de orientar y satisfacer a los colaboradores como requisito para la satisfacción de los clientes de las empresas. Los resultados obtenidos influenciaron en la cultura empresarial y la orientación del mercado externo (Cordeiro & Soares, 2016). A ello se suma el estudio del Endomarketing: aplicado al talento clave interno en el sector salud de Colombia, donde se focalizo como herramienta de gestión tanto para instituciones públicas y privadas. Se consideró varios factores entre los más importantes estuvieron: satisfacción en el trabajo, competencia para gestionar los servicios de salud, la competitividad y la responsabilidad social. Dando como

resultado que se debe conciliar los objetivos e intereses de los colaboradores con las expectativas de los usuarios (Gamboa & Jiménez, 2016).

A lo anterior Cervi & Siede (2017) mencionan que las prácticas de endomarketing son aplicadas en la alta administración y se desenvuelven en dos sectores: públicos y privados, con lo cual concluye que se puede aplicar en todos los niveles jerárquicos y dependiendo del enfoque se adquiere los resultados. Finalmente, al revisar el estado de arte de las variables de estudio se evidencia la importancia y la factibilidad para el desarrollo y ejecución.

Endomarketing

La necesidad de atraer, convencer, satisfacer e mantener a los clientes ha hecho que las empresas por mucho tiempo traten de satisfacer a los clientes de una manera eficiente, observando que apenas compraban los productos o utilizaban sus servicios. (Cervi & Siede, 2017). Para González (2012), concuerda que es un conjunto de varias actividades cuyo propósito es coordinar esfuerzos de forma interna entre los diferentes trabajadores. Estas iniciativas deben influir efectivamente en los funcionarios de la empresa, por eso se debe practicar y aplicar el endomarketing para motivarlos y comprometerlos (Lima & Figueiró, 2016).

El endomarketing surge como una herramienta estratégica para aumentar el compromiso de los trabajadores y alinearlos a los objetivos de la organización (Da Silva, 2013). Pues se remonta a los años 60 y 70 en Estados Unidos y Europa las empresas ya no se dedicaban a la producción sino también a mantener buenas relaciones entre sus clientes internos (Petracci, 2011). Por otra parte, Merodio (2017) agrega que los procesos están encaminados a incrementar los beneficios de los clientes internos con la intención de lograr una motivación y un ambiente óptimo. Pues un talento humano motivado y que sientan parte de la empresa genera una mayor productividad y posicionamiento en el mercado (Camacho & De León Fernández, 2016).

La importancia del endomarketing descansa en el proceso de intercambio de la comunicación interna, lo cual hace operativamente eficiente la gestión del talento humano. Además, permite el cuidar al máximo a sus colaboradores por medio de políticas de comunicación interna efectiva que procure un clima positivo, confianza, mentalidad de mercado y atención al cliente (Mira, 2013; Jiménez & Gamboa, 2016).

Elementos y estrategias

Los elementos del endomarketing según González (2012) están dados por los tres primeros modelos de gestión del endomarketing los más importantes son: el trabajador, la comunicación interna y el prestigio. Consecuentemente, al aplicar estrategias de endomarketing los clientes internos podrán apreciar de forma positiva los productos y servicios que oferta una empresa, pues los colaboradores realizan su trabajo de forma sistemática y ello se refleja en la imagen que proyectan al público en general. Para el caso de las instituciones de salud pública es esencial el implementar estrategias de este tipo para un funcionamiento sostenible. Se debe considerar que la gestión del endomarketing en las instituciones de salud son muy

diferentes por las características organizacionales, estructurales, normativas y responsabilidad social que en otras no poseen (Mira, 2013).

En la actualidad existen pocos indicadores para medir el endomarketing, considerado que la unificación de las estrategias es muy difícil. Las estrategias se originan por la necesidad de las organizaciones por ser más competitivas no solo en calidad sino más bien buscar el reconocimiento y posicionamiento de la marca. Por otra parte, hace que a los trabajadores se les valore más y estos se conviertan en un factor de éxito y generador de motivación y fidelización (Jiménez & Gamboa, 2016; Bejarano & Laura, 2016).

Modelos de Endomarketing

En los inicios de los años 90 dieron origen al apareamiento de los modelos de endomarketing los cuales buscaban la satisfacción del cliente externo y externo. Los primeros modelos fueron: el Berry el cual reconoce al cliente interno como parte fundamental del endomarketing, lo cual se debe desarrollar para adquirir una ventaja competitiva. (Bohnenberger, 2015). La importancia del modelo radica en reconocer a los empleados y enfocar las actividades buscando el involucramiento. Por otro lado, el modelo de Gronroos es una forma más específica que promueve la motivación de los colaboradores. El Modelo de Rafiq y Ahmed se basó en los modelos de Berry y Gronroos considerando que para alcanzar la motivación de los clientes internos la única forma es a través de la gestión de actividades por parte de la organización, con la finalidad de lograr en los clientes internos la satisfacción en el trabajo y se crear directamente la satisfacción del consumidor (Matías & Maquiña, 2015).

Motivación

Las organizaciones tienen un desafío en cuanto a la motivación de los colaboradores, pues lo que se pretende es que ellos tomen decisiones, estén comprometidos y motivados. La motivación afecta en dos factores: primero en la productividad y el segundo que se alineen a los objetivos de la organización (Azêdo & Alves, 2013). Es así que Interconsulting Bureau S.L (2015) menciona que es una actitud abierta que se debe mantener, cuya finalidad está enmarcada en aprender de los otros, es decir de las personas que estén a cargo o las que le rodean. Además, la persona de un nivel alto jerárquicamente es responsable de motivar a sus subordinados para que desempeñen sus actividades de una manera productiva y satisfagan las necesidades de los clientes o usuarios si el caso lo amerita (Varela, 2006; Robbins & Decenzo, 2008; Newstrom, 2011; Koontz & Weihrich, 2013).

Imagen institucional

La imagen que se proyecta al exterior por parte de una empresa o institución independiente si es pública o privada. Es considerado como un proceso en el cual los colaboradores tratan de dar una apariencia sutil y controlar las impresiones que los clientes externos tienen de la empresa en la que trabajan (Robbins S. , 1999). Por otra parte, está dada por el conjunto de impresiones que tienen un grupo de personas ya sean internas o externas, dando importancia y relevancia el accionar de la empresa frente a la sociedad (Briancon, 2007, Perrozo & Alcalá, 2008; Cabrales, 2009).

Servicio

En el contexto mundial tiene varios alcances, pero el de mayor relevancia y aplicabilidad está en la salud. El uso de las nuevas tecnologías para ejercer el servicio de salud y contribuir en la satisfacción de la población ha incurrido, en la necesidad de revisar falencias que existe como la calidad y seguridad en la atención que perjudican en la imagen de la institución en este caso en los hospitales. Además, se debe valorar periódicamente la atención a los pacientes para mejorar las falencias, en este sentido se debe escuchar a los pacientes para poder construir los indicadores de medición, los mismos que generen resultados coherentes y transformadores mejorando la calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014). No se puede olvidar que evaluar los servicios es no es una tarea fácil, pero tampoco imposible porque se puede clasificar en dimensiones o enfoques lo cual facilita y agiliza el proceso (Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

Calidad de servicio

La necesidad de mejorar la salud ha dado origen a la evolución constante de estrategias en este siglo, particularmente la salud se enfoca en el conocimiento de tres aspectos: el dominio de las nuevas tecnologías, mejoras en las vacunas y medicamentos en general (Alvarez R. , 2013). Adicional, el aspecto de la calidad del servicio independientemente del grupo que lo realice, existe un déficit de la calidad en los cuidados prestados por las instituciones de salud en Ecuador. Sin embargo, tiene mínima relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente, esto debido tal vez porque las personas nunca paráramos de incorporar en nuestra vida más características de satisfacción (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014; Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

La cultura de servicio giraba alrededor de las políticas, normas que adoptaban las empresas con la finalidad de mejorar el ambiente de trabajo (Da Silva, 2013). El reto esta que no existe equidad en los distintos niveles de salud para la población en general existen varias brechas por lo económico. Las personas cada vez son más sensibles y exigentes por los servicios públicos a los que acuden en las diferentes áreas como la salud, educación, desarrollo social y otros (Alvarez R. , 2013). Al referir al aspecto de la salud el satisfacer al usuario es cosa muy difícil y es el primer indicador para evaluar las instituciones de salud, pero ello es muy difícil por la cantidad de demanda de personas y el limitado número de entidades de salud existentes (Pedraza, Bernal, Lavín, & Rodríguez, 2015).

Prestación de servicios

Los servicios son muy importantes para el desarrollo y desenvolvimientos de las personas y el sector de la salud. Pero se evidencia la constante escases de los recursos que son destinados para los sistemas de instituciones de salud, lo cual pone a los administradores a trabajar sin descanso para buscar alternativas para mejorar la prestación de servicios para los usuarios (Gutiérrez, y otros, 2014). La prestación de servicios es una concepción muy ampliada la cual debe garantizar la vida del ser humano, la Organización Mundial de la Salud considera que el estado tiene

responsabilidad compartida. Es así que se define a la prestación de servicios con el cúmulo de servicios de diagnóstico y terapéuticos con la finalidad de ofertar una atención oportuna tomando en cuenta al paciente y el servicio médico prestado minimizando el riesgo e incrementando la satisfacción del paciente(usuario). Esto dependerá mucho de los estímulos que interpreten los usuarios en base a la realidad que perciben (Vargas, Valecillos, & Hernández, 2013).

Atención oportuna

Nuestro país ha sido ajeno en la materia de la prestación de servicios de salud, ello es evidente por los varios problemas que ha tenido los hospitales específicamente los hospitales del IESS, los cuales siempre han tenido dificultades con sus los afiliados y no han sido atendidos (Puig, 2013). Mediante la evaluación de la satisfacción del paciente se puede evidenciar que no existe una atención oportuna, la misma que requiere una estrategia de crecimiento institucional para lograr las perspectivas que se pueden visualizar a momento que reciben la atención los usuarios. Es así que en los últimos años se ha relacionado la perspectiva que tiene el usuario con el cuidado recibido (Santana, Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014; Trigo, 2015).

Buen trato

Muchas perspectivas han surgido de cómo son atendidos los clientes o usuarios, tanto en las empresas públicas como privadas. De allí la importancia que tiene el conocer sobre que indicadores, lo cual permita identificar si las personas tuvieron un buen trato al momento de buscar un servicio. Pues el buen trato es el conjunto de características intrínsecas e estricticas a las que están expuestas las personas, las mismas que tiene variaciones dependiendo el estado de animo de la persona. Pues si una persona tiene problemas y llega con ellos a su trabajo por lo general afectan en su desenvolvimiento laboral y se demuestra con conductas desagradables y de mala fe (Saldarriaga, 2013).

Cordialidad

Es sinónimo de educación, pues es considerado como un conjunto de medios disponibles empleados de personas o sociedad para mejorar su desenvolvimiento y prácticas. Pues la cordialidad también es considerada con la actitud que tiene una determinada persona en su puesto de trabajo al actuar con otra persona o grupo con diferentes necesidades en búsqueda de ser satisfechas, lo cual se presenta como un mecanismo civilizado con la capacidad de mejorar el bienestar de las personas (Patrici, 2013).

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó con el apoyo de métodos teóricos histórico lógico, inductivo-deductivo y analítico sintético con los cuales se construyó los sujetos teóricos (Bernal, 2010; Del Cid, Méndez, & Sandoval, 2011). Además, el método empírico fue la valoración por expertos el cual permitió validar la investigación y definir la línea de investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). La recolección de los datos fue de formar primaria y secundaria. EL enfoque que se dio a la

investigación fue cuantitativo debido que tiene una estructuración lógica, rigurosa y de comprobación. Pues se partió del planteamiento del problema hasta la comprobación de hipótesis y redacción de resultados (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010; Del cid, Méndez, & Sandoval, 2011).

El diseño adoptado tubo una postura exploratoria al no contar con una estructura preestablecida para comprender la realidad del problema. Posterior se enrumbo a un nivel descriptivo para el análisis de las diferentes causas, efectos, características y modelos. Pero además de las dos posturas fue necesario el incorporar un estudio correlacional debido que se requería comprobar los supuestos planteados. Para la comprobación se recurrió a la aplicación el modelo estadístico (Regresión lineal multivariable), el cual puede admitir una relación (positiva o negativa) dependiendo de los resultados que arroje. Pues se considera que para hablar de una investigación correlacional se emplea un enfoque cuantitativo y necesariamente se debe demostrar que existe una relación entre ambas variables (Triola, 2009; Fernández, Hernández, & Baptista, 2010; Fidias, 2012).

La población de estudio fue de 96 personas conformadas por: personal administrativo 23, médicos 60, psicólogos 2, enfermeras 6, auxiliares enfermería 5 que son profesionales de la salud del Hospital Docente Ambato. La población fue finita ya que se conocía toda la población. Se utilizó la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario el mismo que estuvo constituido por 18 ítems los cuales fueron fraseados por la revisión de la literatura, la escala fue de Likert que es considera como más práctica y de manejo optimo, sus extremos eran “siempre” y “nunca” con la opción de abstenerse si el caso lo requería. El instrumento tuvo dos aplicaciones; la primera que fue piloto y se aplicó al 10% de la población total con la finalidad de validar el instrumento y descartar ítems duplicados o mal enfocados y la segunda fue la definitiva y la que contribuyo con la información para la comprobación de las hipótesis y la redacción de resultados (Fernández, Hernández, & Baptista, 2010).

La validación del instrumento mantuvo dos criterios: la validez que fue dada por el criterio de expertos al revisar la literatura. En cuanto al segundo criterio la confiabilidad fue considerada por el número de ítems con los que estuvo construido el instrumento. El proceso para la confiabilidad se realizó aplicando el software SPSS Statistics versión 23.0. Una vez ingresados los datos se recurrió el índice de Alfa de Cronbach, cuyo índice permite el medir la consistencia interna de una escala e ítems esto lo realizo mediante las correlaciones de todos los ítems (Celina & Campo, 2005; Quero, 2010). El valor calculado fue de 0,952 el cual es muy alto y cumple con los parámetros dispuestos por los anteriores tratadistas. Por lo cual se puedo aplicar el instrumento como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad del instrumento de medición estadística

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	18

Fuente: Elaboración propia

La investigación contó con dos hipótesis: (Ho) Nula: “El modelo de endomarketing no mejorará la prestación del servicio de salud” y (Ha) Alternativa: “La aplicación del modelo de endomarketing mejorará la prestación del servicio de salud”, las cuales fueron verificadas por el modelo estadístico regresión logística multivariante el cual cumplió con todos los supuestos necesarios para su aplicación: linealidad, normalidad, colinealidad, las observaciones no deben ser menor a 20, para cada variable dependiente deben existir por lo menos 2 independientes que influyan, las variables pueden ser escalar u ordinal y deben ser variables cuantitativas. Pues el modelo busco la relación que existe entre la variable dependiente y cada una de las variables independientes (Arriaza, s/n).

Para el procesamiento de la información y comprobación de las hipótesis (regresión logística multivariante) se empleó el software SPSS Statistics versión 23.0.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el desarrollo del modelo se consideró como variable independiente (Endomarketing) cuyas sus sub variables de medición fueron: satisfacción laboral, motivación, sugerencias, interacción, capacitación, prestigio y evaluación. En cuanto a la variable dependiente (prestación de servicios) cuyas sub variables de medición fueron: compromiso, remuneración, ambiente laboral, cumplimiento, iniciativas, recursos y servicio.

El procedimiento se realizó buscando la relación de cada sub variable de la prestación de servicios por el conjunto de subvariables del endomarketing. Es por lo cual se realizó 7 tirajes (modelos), los mismos que se pueden observar en la Tabla 2. en donde se evidencia las variables que fueron probadas en los diferentes modelos de regresión lineal multivariante, con lo cual se demuestran que las sub variables fueron ingresadas correctamente.

Tabla 4. Variables entradas/eliminadas^a

Modelo	Variables entradas	Variables eliminadas	Método
a. Variable dependiente	Satisfacción laboral,		Entrar
1. Compromiso	Motivación,		
2. Remuneración	Sugerencias,		
3. Ambiente laboral	Interacción,		
4. Cumplimiento	Capacitación,		
5. Iniciativas	Prestigio,		
6. Recursos	Evaluación ^b		
7. Servicio			

a. Variable dependiente: prestación de servicio

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3. que es el resumen de los 7 modelos se puede visualizar que cada sub variable de la variable (prestación del servicio) se ha relacionado con todas las subvariables del endomarketing. Dando el puntaje de la prueba Durbin-Watson que indica que hay independencia de errores.

Los modelos que indican que hay independencia de errores fueron: el modelo [1] compromiso (1,623), [3] ambiente laboral (1,319) y [6] recursos (1,697) los cuales fueron aceptados, por otra parte, los no aceptados [2] remuneración (.516), [4] cumplimiento (.752), [5] iniciativas (.435) y [7] servicio (.480); en cuanto que los criterios si el valor esta entre 1 y 3 aceptamos los supuestos y si no se rechaza.

Los 7 modelos de regresión probados con las siete sub variables independientes arrojaron que: El R cuadrado ajustado de cada modelo fue: [1] compromiso (.501/50,1%), [2] remuneración (.870/87,0%), [3] ambiente laboral(.688/68,8%), [4] cumplimiento (.587/58,7), [5] iniciativas (.639/63,9%), [6] recursos (.710/71,0%) y [7] servicio (.772/77,2%); los cuales indican la varianza que influyen en la variable prestación de servicio (variable de dependiente), es decir que al aumentar variables independientes la variación de la dependiente será superior. Pues el R cuadrado permite identificar el porcentaje de cambios en la variable dependiente y el cuadrado corregido integra el número de variables y datos con la finalidad de tratar de cuidar el efecto de ingreso de nuevas variables que puede o no tener un aporte significativo, por lo cual es el valor más recomendable que se debe tomar para interpretar.

Tabla 5. Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin - Watson
1. Compromiso	,734 ^a	,538	,501	,25601	1,623
2. Remuneración	,938 ^a	,879	,870	,36394	,516
3. Ambiente laboral	,843 ^a	,711	,688	,39246	1,319
4. Cumplimiento	,786 ^a	,617	,587	,18461	,752
5. Iniciativas	,816 ^a	,665	,639	,24973	,435
6. Recursos	,855 ^a	,732	,710	,47818	1,697
7. Servicio	,888 ^a	,789	,772	,25434	,480

a. Predictores: (Constante), Satisfacción laboral, Motivación, Sugerencias, Interacción, Capacitación, Prestigio, Evaluación

Fuente: Elaboración propia

La ANOVA del modelo de regresión con siete sub variables indica una mejora significativa de la predicción de la variable dependiente (prestación del servicio), como podemos apreciar en la Tabla 4. Al contar con la ANOVA con siete sub variables en el modelo [1] compromiso (F: 14,652; P<,000), [2] remuneración (91,644;P<,000), [3] ambiente laboral (30,982; P<,000), [4] cumplimiento (20,263; P<,000), [5] iniciativas(25,263; P<,000), [6] recursos (34,259; P<0,000) y [7] servicio (47,033; P<,000); con estos valores se puede considerar que existe una mejora significativa y es influyente en la variable dependiente (prestación del servicio), pues el nivel de significancia está por debajo del $p < 0,01$ que el parámetro de evaluación .

Tabla 6. ANOVA

Modelo	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	6,722	7	,960	14,652	,000 ^b
Residuo	5,767	88	,066		
Total	12,490	95			
2 Regresión	84,969	7	12,138	91,644	,000 ^b
Residuo	11,656	88	,132		
Total	96,625	95			
3 Regresión	33,404	7	4,772	30,982	,000 ^b
Residuo	13,554	88	,154		
Total	46,958	95			
4 Regresión	4,834	7	,691	20,263	,000 ^b
Residuo	2,999	88	,034		
Total	7,833	95			
5 Regresión	10,918	7	1,560	25,011	,000 ^b
Residuo	5,488	88	,062		
Total	16,406	95			
6 Regresión	54,836	7	7,834	34,259	,000 ^b
Residuo	20,122	88	,229		
Total	74,958	95			
7 Regresión	21,297	7	3,042	47,033	,000 ^b
Residuo	15,693	88	,065		
Total	26,990	95			

a. Variable dependiente: prestación del servicio

b. Predictores: (Constante), Satisfacción laboral, Motivación, Sugerencias, Interacción, Capacitación, Prestigio, Evaluación

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5. se puede evidenciar los valores por componentes del modelo de regresión los cuales están dados por la ecuación de mínimos cuadrados que es el (modelo matemático). Los coeficientes del modelo de regresión es decir las puntuaciones indican las sub variables que aportan significativamente a la variable dependiente (prestación del servicio). El valor t y sig. de los 7 modelos fueron los siguientes: modelo 1(Compromiso) la sub variable que más le aporta es prestigio (3,889), modelo 2(Remuneración) es la capacitación (6,425), modelo 3 (Ambiente laboral) es la satisfacción laboral (4,032), modelo 4 (Cumplimiento) son la capacitación y sugerencias (5,433, 4,561), modelo 5 (Iniciativas) son la interacción y evaluación (2,383, 3,842), modelo 6 (Recursos) es la capacitación (6,408) y el modelo 7(Servicio) es la capacitación (6,518). Por lo tanto, se considera que las sub variables del endomarketing (VI) aportan significativamente y existe una estrecha relación con la prestación del servicio (VD), la única que no aporta es la motivación y esto debido que si no se desarrollan el resto de sub variables no se podrá contar con la motivación. Todo lo anterior manifestado esta ratificado pro que el nivel de significancia es $p < 0,01$) como se demuestra en la Tabla 5. Además, se cumple con el

criterio del supuesto 3 que no hay multicolinealidad de los valores, pues ningún valor está por encima de 10 y en conjunto todos los valores son cercanos a 1.

Tabla 7. Coeficientes^a

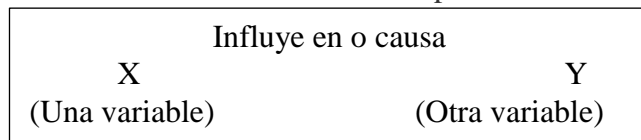
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		T	Sig.
	B	Error estándar	Beta			
1 Compromiso						
Servicio (Constante)	-,038	,173			-,218	,828
Interacción	-,011	,038	-,048		-,297	,767
Motivación	-,012	,028	-,063		-,427	,671
Prestigio	1,083	,278	,780		3,889	,000
Capacitación	-,038	,064	-,118		-,595	,553
Evaluación	,116	,062	,394		1,884	,063
Sugerencias	-,069	,056	-,192		-1,230	,222
Satisfacción laboral	-,008	,136	-,012		-,058	,954
2 Remuneración						
Interacción	-,126	,247			-,511	,610
Motivación	-,060	,054	-,092		-1,113	,269
Prestigio	,078	,040	,148		1,951	,054
Capacitación	,510	,396	,132		1,289	,201
Evaluación	,581	,090	,650		6,425	,000
Sugerencias	,078	,088	,096		,893	,374
Satisfacción laboral	-,003	,080	-,003		-,038	,970
	,320	,194	,176		1,648	,103
3 Ambiente laboral						
Interacción	1,122	,266			4,221	,000
Motivación	,067	,058	,148		1,155	,251
Prestigio	,030	,043	,083		,709	,480
Capacitación	-1,347	,427	-,501		-3,157	,002
Evaluación	-,131	,097	-,210		-1,339	,184
Sugerencias	,294	,095	,514		3,108	,003
Satisfacción laboral	,162	,086	,232		1,880	,063
	,843	,209	,667		4,032	,000
4 Cumplimiento						
Interacción	,513	,125			4,104	,000
Motivación	,004	,027	,020		,133	,895
Prestigio	,010	,020	,067		,493	,623
Capacitación	,250	,201	,228		1,246	,216
Evaluación	,249	,046	,979		5,433	,000
Sugerencias	-3,375	,045	-1,608		-8,435	,000
Satisfacción laboral	,185	,041	,648		4,561	,000
	,038	,098	,074		,387	,700
5 Iniciativas						
Interacción	,458	,169			2,708	,008
Motivación	,088	,037	,329		2,383	,019
Prestigio	-,130	,027	-,602		-4,770	,000
Capacitación	,086	,272	,054		,315	,753
Evaluación	,109	,062	,296		1,754	,083
Sugerencias	,231	,060	,685		3,842	,000
Satisfacción laboral	-,061	,055	-,146		-1,100	,274
	,133	,133	,178		1,002	,319
6 Recursos						
Interacción	,559	,324			1,726	,088
Motivación	-,003	,071	-,005		-,042	,967
Prestigio	-,110	,052	-,238		-2,105	,038
Capacitación	-,556	,520	-,163		-1,068	,288
Evaluación	,761	,119	,967		6,408	,000
Sugerencias	-,151	,115	-,210		-1,313	,193
Satisfacción laboral	,168	,105	,190		1,595	,114
	,540	,255	,338		2,119	,037
7 Servicio						
Interacción	-,003	,172			-,015	,988
Motivación	,037	,038	,109		,995	,323
Prestigio	-,177	,028	-,638		-6,365	,000
Capacitación	,309	,277	,152		1,119	,266
Evaluación	,412	,063	,872		6,518	,000
Sugerencias	,100	,061	,231		1,635	,106
Satisfacción laboral	,032	,056	,061		,579	,564
	,069	,136	,072		,509	,612

a. Variable dependiente: Compromiso

Fuente: Elaboración propia

Para comprobar las hipótesis de correlación que fueron planteadas, lo que se busco es denotar las relaciones de causalidad en el estudio que desemboco en la relación causa-efecto. Por lo general se simboliza con “X — Y” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Gráfico 1. Simbolización de la hipótesis causal



Fuente: Hernández, Fernández, & Baptista (2010).

Una vez realizado el modelo de regresión lineal multivariable se concluye que los valores obtenidos son muy altos y el nivel de significancia es inferior $p < 0,01$, con lo cual se puede evidenciar que la variable prestación del servicio de salud depende en gran medida la aplicación del modelo de endomarketing. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la **hipótesis alternativa**: “La aplicación del modelo de endomarketing mejorará la prestación del servicio de salud”.

Conclusiones

El endomarketing es determinante en la prestación de servicios de salud debido que permite el atraer, convencer, satisfacer en mantener a los clientes, lo cual fue sustentado teóricamente partiendo desde el origen y evolución del endomarketing mediante el método histórico el cual consistió en la revisión histórica de las teorías. En esta revisión se pudo además observar que la filosofía fue atender a los clientes internos y externos, lo cual se puede hacer mediante un conjunto de estrategias y actividades cuyo propósito es coordinar esfuerzos para promover iniciativas en la gestión del talento, producción y comunicación. Por otra parte, los elementos o sub variables que componen el endomarketing son: interacción, motivación, prestigio, capacitación, evaluación, sugerencias y satisfacción laboral los cuales influyen en la prestación de servicios de salud según estudios realizados en diferentes países lo cual se encuentra en el estado del arte y el marco teórico.

Al caracterizar los factores de la prestación del servicio se pudo evidenciar que existen varios, los cuales son predictivos del cumplimiento o no de las actividades a desempeñar en cuanto a la atención de los usuarios en el Hospital Docente Ambato. Entre los más importantes están: el compromiso que se refiere al grado de vinculación que tiene un individuo con una institución, la remuneración que es el vínculo por el cual una persona realiza una actividad a cambio de un pago monetario, el ambiente laboral que es un conjunto de varios factores y condiciones que afecta el desarrollo de las actividades de una persona. El cumplimiento que no es otra cosa que el involucramiento de los colaboradores para lograr los objetivos y metas de la institución, las iniciativas que está dado por la actitud que tome una persona para generar algo nuevo o innovarlo, los recursos que son todos los insumos necesarios que se requiere para realizar una actividad y el servicio que es una acción que se traduce en un conjunto de actividades cuya finalidad es satisfacer una necesidad.

Luego de analizar el endomarketing y la prestación de los servicios de Salud se puede evidenciar que el endomarketing aplicado en conjunto es decir como modelo influye directamente en la prestación de servicios. Pues al aplicar el modelo de regresión lineal multivariable se evidencio la relación que existe entre las variables cuyos valores (porcentajes) fueron muy altos, los cuales indican la varianza de influencia en la variable prestación de servicio (variable de dependiente), es decir que al aumentar variables independientes la variación de la dependiente será superior. A ello se debe acotar que el nivel de significancia de los siete tirajes fueron $P < 0,01$. Por tal razón se aceptan los valores obtenidos y se incrementa la credibilidad del mismo. Luego de haber revisado los diferentes aportes y resultados arrojados se considera importante el generar un posible modelo que permita dar solución al problema detectado desarrollando los factores de mayor impacto que influyen en la prestación de servicios de Salud, entre los cuales están: interacción, motivación, capacitación, prestigio y evaluación.

Referencias Bibliográficas

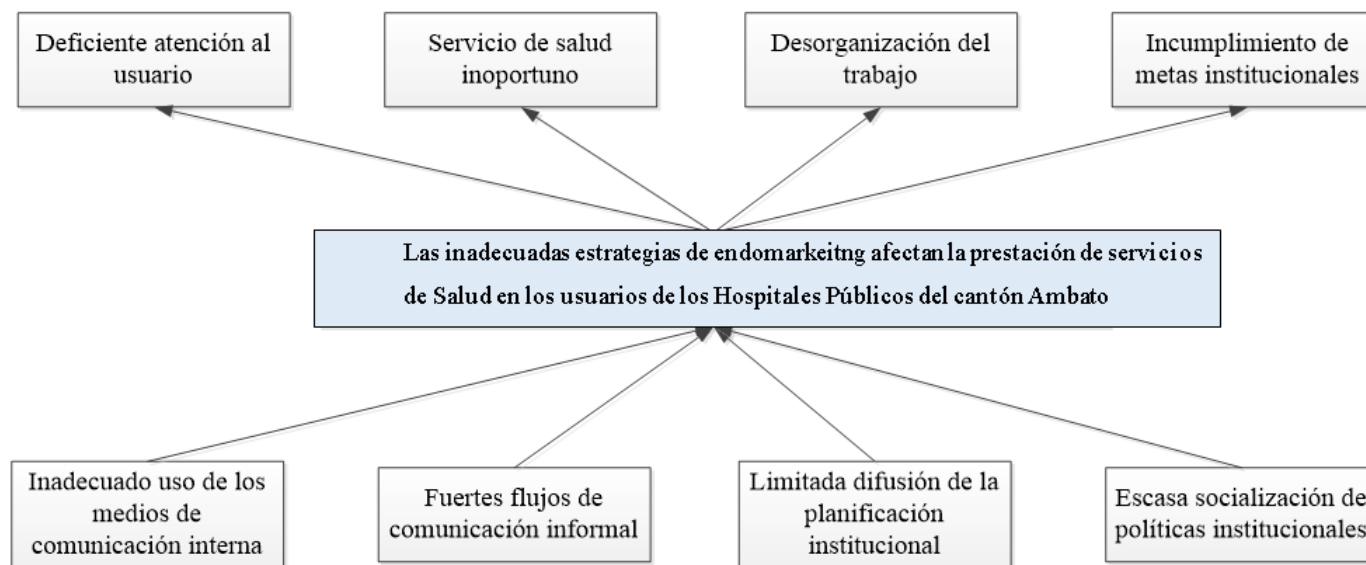
- Alvarez, L., De Miguel, M., Noda, M., Alvarez, L., & Galcerán, G. (2016). Diagnóstico de la satisfacción laboral en una entidad asistencial hospitalaria. *Redalyc.org*, 407-417. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21446738008>
- Alvarez, R. (2013). Hacia la calidad en los servicios de salud. *Salud en Tabasco*, XIX(2), 37-38. ISSN: 1405-2091
- Andes. (28 de Enero de 2016). *Andes.infoc.ec*. Obtenido de Ecuador es el único país de la región con hospitales públicos acreditados internacionalmente : <http://www.andes.info.ec/es/noticias/actualidad/2/46878/ecuador-es-unico-pais-region-hospitales-publicos-acreditados-internacionalmente>
- Arriaza, M. (s/n). *Guía Práctica de análisis de datos*. s/n: Junta Andalucía.
- Azêdo, D., & Alves, M. (2013). Práticas de marketing interno nas organizações de saúde e a sua influência na motivação dos colaboradores. *Portuguesa de Saúde pública*, XXXI(2), 181-192. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.003>
- Berry, L., Hensel, J., & Burke, M. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response. *Journal of Retailing*, LCII(3), 3-14.
- Bohnenberger, M. (2015). Marketing interno: la actuación conjunta entre recursos humanos y marketing en busca del compromiso organizacional. *Universitat De Les Illes Balears*.
- Bonetti, J. (2015). El Endomarketing y Hospital de Acreditación: Estudio Caso Hospital Universitario de la UFSC (Brazil). *XII Coloquio Internacional de Gestión Universitaria*, 18.
- Briancon, M. (2007). La importancia de la gestión profesional de la imagen corporativa. *Punto cero*, XII(14), 59-64. ISSN: 1815-0276
- Bustamante, E. (2013). La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de caso en Madrid Salud. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. ISSN: 0121-7577, 79-95.
- Cabrales, O. (2009). La gerencia del talento humano bajo la perspectiva. Scielo, XVII, 155-178.
- Camacho, L., & De León Fernández, L. (2016). *Petrofact International Limited: el mercado interno, una estrategia efectiva en el manejo de personal*. Obtenido de Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12645?show=full>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3° ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Educación. ISBN: 978-958-699-128-5
- Celina, H., & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(4), 572-580. ISSN: 0034-7450
- Cepeda, S., Velásquez, L., & Marín, B. (2017). Análisis evaluativo a los procesos de marketing en la internacionalización de las pequeñas y medianas empresas de alimentos de Medellín. *Estudios Gerenciales*, XXXIII, 271-280. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2017.06.006>
- Cervi, C., & Siede, L. (2017). Afinal, o que é Endomarketing? Estudo das Estratégias de Endomarketing de uma Universidade Comunitária do Rio Grande do Sul. *Administração IMED*, VII(1), 114-136. doi:<http://dx.doi.org/10.18256/2237-7956/raimed.v7n1p114-136>
- Cordeiro, I., & Soares, A. (2016). Impacto do Marketing Interno sobre a Orientação para o Mercado em Empresas Brasileiras. *Rac*, XX(2), 197-215. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140069>
- Costales, R., & García, I. (2017). Gestión del marketing interno en los hospitales privados. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Cotta, M., Morales, M., González, A., Cotta, J., Real, E., & Dias, A. (2001). La hospitalización domiciliaria: antecedentes, situación actual y perspectivas. *American Journal of Public Health*, X(1), 45-55.

- Da Silva, A. (2013). Endomarketing como estratégia motivacional para a responsabilidad social. *Administração de Roraima, II*, 140-155.
- Del cid, A., Méndez, R., & Sandoval, F. (2011). *Investigación. Fundamentos y metodología* (2° ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación. ISBN: 978-607-442-705-9
- Gallardo, L. (2013). EL significado de las variables del marketing para los públicos objetivo. *Eazón y Palabra, XVIII*(83), 1-18. ISSN: 1605-4806
- Fidias, G. (2012). *El Proyecto de Investigación (Introducción a la metodología científica)* (6° ed.). Caracas, Venezuela: Episteme. ISBN: 980-07-8529-9
- Gamboa, R., & Jiménez, L. (2016). El Endomarketing: aplicado al talento. *Mundo FESC*(12), 8-19. ISSN: 2216-0353
- González, N. (2012). The first three models of endomarketing management. theoretical comparisson. *CICAG, vol 9, .*
- Grönroos, C. (1994). From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing. *Management Decision, XXXII*(2), 4-20. doi:10.1108/00251749410054774
- Gutiérrez, E., Galvis, O., López, D., Mock, J., Zapata, I., & Vidal, C. (2014). Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico. *Estudios Gremiales*(30), 441-450. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2014.06.004
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Interconsulting Bureau S.L. (2015). *Planificación y gestión de los recursos humanos* (1 ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. ISBN: 978-958-762-437-3
- Jiménez, L., & Gamboa, R. (2016). El Endomarketing: aplicado al talento clave interno en el sector salud. *Revista Mundo FESC. E-ISSN: 2216-0388*, 1-12.
- La hora. (2016). *La.hora.com.ec*. Obtenido de La.hora.com.ec: <https://lahora.com.ec/noticia/1101210612/ambato-tendrc3a1-hospital-zonal-de-especialidades>
- Lima, R., & Figueiró, D. (2016). Endomarketing cmo medida estrategia ao desenvolvimento organizacional das cooperativas. *Administração de Roraima-UFRR, VI*(3), 624-663. doi:10.18227/2237-8057rarr.v6i3.6048
- López, M., Solís, M., & Aguirre, G. (2016). Estrategias de marketing interno para incrementar la motivación del cliente interno. *Iberoamericana de Ciencias, VII*(7), 1-17. ISSN 2334-2501
- Lugmaña, G., & Yunga, J. (2013). *Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2013*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censo: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadísticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Publicaciones-Cam_Egre_Host/Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2013.pdf
- Manene, L. (2012). *Marketing: introducción, concepto, evolución, definiciones y tipos*. Obtenido de <http://www.luismiguelmanene.com/2012/02/20/marketing-introduccion-concepto-evoluciondefiniciones-y-tipos/>
- Matías, N., & Maquiña, A. (2015). *Marketing interno y compromiso organizacional de los colaboradores del Banco de la Nación Agencia 2, Huaraz, 2015*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/unasam/896/marketing%20interno%20y%20compromiso%20organizacional%20de%20los%20colaboradores%20del%20banco%20de%20la%20nacion%20agencia%202.pdf?sequence=1>
- Mejía, A., Bravo, M., & Montoya, A. (2013). El factor del talento humano en las organizaciones. *Ingeniería Industrial, XXXIV*(1), 2 -11. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360433593002>
- Merodio, J. (2017). *Endomarketing digital, una estrategia a seguir para el éxito de la empresa*. Obtenido de <https://www.juanmerodio.com/tag/endomarketing/>
- Mira, J. (2013). La comunicación interna en el hospital. *Textos de administración sanitaria y gestión clínica*, 8.
- Newstromn, J. (2011). *Comportamiento humano en el trabajo* (Décimatercera ed.). México: Mc. Gran Hill.
- OMS. (2017). *¿Cómo define la OMS la salud?* Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Patrici, C. (2013). Economía civil desde una ética de la razón cordial. *CIRIEC-España, Revista de Economía*(79), 115-143. ISSN: 0213-8093
- Pedraza, A., Bernal, I., Lavín, J., & Rodríguez, J. (2015). La Calidad del Servicio: Caso UMF. *Conciencia Tecnológica*(49), 39-45. ISSN: 1405-5597
- Pertuz, M. (2015). *La comunicación interna en el sector público ecuatoriano. caso Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4997/1/T-UCE-0009-451.pdf>
- Petracci, M. W. (2011). Comunicación y Salud en Argentina. *CAESPO*.
- Perrozo, G., & Alcalá, M. (2008). Imagen Corporativa de los Institutos Tecnológicos Universitarios de Maracaibo. *Multiciencias, VIII*(1), 1
- Puig, C. (2013). La responsabilidad social en el derecho de trabajo. *Latinoamericana de Derecho Social*(17), 259-280.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos, XII*(2), 248-252. ISSN: 1317-0570
- Quintanilla, J., Sánchez, R., & Susaeta, L. (2010). Políticas y Prácticas de Recursos Humanos en el Contexto Organizativo de la Empresa Multinacional. *IESE Business School y Fundación BBVA*, 2-107.
- Rafinq, M., & Ahmed, P. (2000). dvances in the internal marketing concept: definition, synthesis and extension. *Journal of Services Marketing, XIV*(6), 449-462. doi:0.1108/08876040010347589
- Regalado, O., Allpacca, R., Baca, L., & Gerónimo, M. (2011). *endomárketing: estrategias de relación con el cliente interno*. Lima. ISBN: 978-9972-622-96-0: esan ediciones.

- Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional* (Octava ed.). México: Printice hall.
- Robbins, S., & Decenzo, D. (2008). *Supervisión* (Quinta ed.). México: Pearson Education.
- Saldarriaga, J. (2013). Responsabilidad social y gestión del conocimiento como estrategias de gestión humana. *Estudios Gerenciales*(29), 110-117.
- Santana, J., Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Latino-Am. Enfermagem*, XXII(3), 454-460. doi: 10.1590/0104-1169.3241.2437
- Secco, Z., Franca, C., Spers, E., Galeano, R., & Ragazzo, R. (2016). Etapas de la planificación estratégica del marketing y el ciclo de vida organizacional. Estudio en la mepresa de gestión familiar. *Hvenio*, XIX(36), 65-87. doi:ISSN: 0329-347
- Sevilla, M. (2013). Diseño de un plan de endomarketing en la empresa Confía S.A para lograr competitividad en el Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Trigo, J. (2015). El debate de la creatividad y la economía en las ciudades. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía*(87), 62-75. doi:dx.doi.org/10.14350/ig.40700
- Triola, M. (2009). *Estadística* (10° ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación. ISBN: 978-970-26-1287-2
- Valencia, S., De Francisco, L., & Bejarano, M. (2016). *Experiencias de Endomarketing como estrategia organizacional en Colombia*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/308904815_Experiencias_de_Endomarketing_como_estrategia_organizaciona_en_Colombia
- Varela, R. (2006). *Administración de la Compensación* (Primera ed.). México: Pearson Education.
- Vargas, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Ciencias Sociales (Ve)*, XIX(4), 683-671. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
- Velasco, A. (2013). *La satisfacción del cliente interno a través del Endomarketing*. Obtenido de <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/3831/DavilaAna2013.pdf?sequence=1>
- World Bank. (3 de Septiembre de 2011). *Life expectancy learning module*. *World Bank Development*. Obtenido de <http://www.worldbank.org/depweb/english/modules/social/life/>

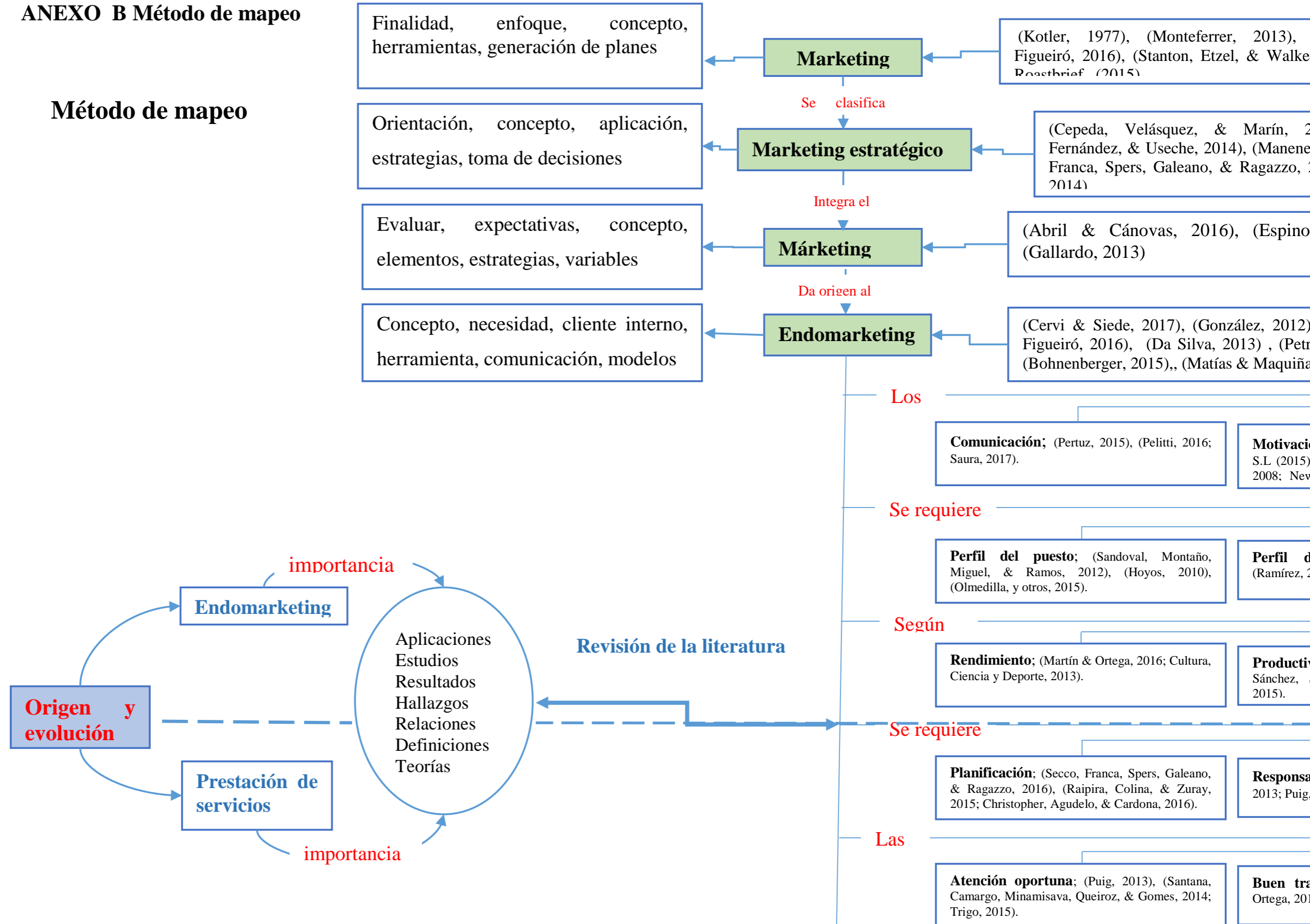
ANEXOS

ANEXO A Árbol de problemas





ANEXO B Método de mapeo

Método de mapeo



ANEXO C Técnica de la encuesta (cuestionario)

	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS CARRERA DE ORGANIZACIÓN DE EMPRESAS	
En cuestas a aplicar al personal del Hospital General Docente Ambato		
<p>Objetivo: Indagar como las inadecuadas estrategias de endomarketing afectan la prestación de servicios de Salud en los usuarios de los Hospitales Públicos del cantón Ambato.</p>		
<p>Introducción: La finalidad del instrumento es proporcionar información relevante que permita entender el problema y dar solución mediante la aplicación de estrategias de endomarketing en el Hospital General Docente Ambato.</p>		
<p>Instrucciones: Lea de una forma pausada y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.</p>		
Parte 1: Datos Informativos		
15. ¿Género?		
<input type="checkbox"/>	Masculino	
<input type="checkbox"/>	Femenino	
16. ¿Edad?		
<input type="checkbox"/>	20 – 24 años	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	25 – 34 años	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	35 - 44 años	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		45 – 54 años
<input type="checkbox"/>		55 en adelante
17. ¿A qué grupo ocupacional pertenece?		
<input type="checkbox"/>	Médicos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Enfermeras	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Psicólogos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Personal Administrativo
<input type="checkbox"/>		Aux. de Enfermería
<input type="checkbox"/>		Otro: Cuáles:
18. ¿Condición laboral en la que se encuentra en el Hospital Docente Ambato?		
<input type="checkbox"/>	Nombramiento	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Por prestación de servicios	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Contrato Ocasional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Contrato a plazo fijo
<input type="checkbox"/>		Otro: Cuáles:
Parte 2: Desarrollo		
19. ¿El Hospital General Docente Ambato porque medio fomenta la interacción entre los colaboradores?		
<input type="checkbox"/>	Redes sociales / Pagina Web	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Revista institucional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Campañas internas de socialización	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Mailing
<input type="checkbox"/>		Difusión de videos corporativos
<input type="checkbox"/>		Ninguno
20. ¿De qué manera el Hospital General Docente Ambato promueve la motivación para que realice su trabajo?		
<input type="checkbox"/>	Incentivos Económicos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Asensos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Premios	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Becas
<input type="checkbox"/>		Ninguno
21. ¿Considera que la institución de salud cuenta con prestigio ante el resto de instituciones de Ambato?		

77 si 3 no

22. ¿El Hospital General Docente Ambato presta las facilidades necesarias para capacitarse y adquirir conocimientos para mejorar su desempeño laboral?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	En ocasiones	<input type="checkbox"/>	Casi nunca	<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	---------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	-------

23. ¿La institución cada qué periodo realiza evaluaciones y capacitaciones en las prestaciones de servicios a los usuarios?

<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>	Trimestral	<input type="checkbox"/>	Semestral	<input type="checkbox"/>	Anual	<input type="checkbox"/>	No se realiza
--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------	--------------------------	---------------

24. ¿Para proponer cambios o sugerencias porque medio lo realiza?

<input type="checkbox"/>	Buzón de sugerencias	<input type="checkbox"/>	Vía Telefónica
<input type="checkbox"/>	Mails	<input type="checkbox"/>	Otros: Cuáles:
<input type="checkbox"/>	Comunicación verbal		

25. ¿El nivel de satisfacción laboral en su área de trabajo es?

<input type="checkbox"/>	Bueno
<input type="checkbox"/>	Malo
<input type="checkbox"/>	Regular

26. ¿Se siente identificado con el Hospital General Docente Ambato?

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Á veces

¿Por qué?

27. ¿Considera que la remuneración que percibe está acorde a las actividades que realiza?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	En ocasiones	<input type="checkbox"/>	Casi nunca	<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	---------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	-------

28. El ambiente laboral en su trabajo es:

<input type="checkbox"/>	Óptimo	<input type="checkbox"/>	Bueno	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Deficiente	<input type="checkbox"/>	Malo
--------------------------	--------	--------------------------	-------	--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	------

29. ¿En su trabajo cumple con los objetivos y responsabilidades establecidas en el manual de procedimientos de prestación de la Salud Pública?

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	A veces

¿Por qué?

30. El hospital general docente Ambato promueve iniciativas.....

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No

31. ¿La institución suministra todos los recursos para el desarrollo de las actividades?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	En ocasiones	<input type="checkbox"/>	Casi nunca	<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	---------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	-------

32. ¿Al desempeñar su trabajo tiene toda la predisposición para servir a los usuarios?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	En ocasiones	<input type="checkbox"/>	Casi nunca	<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	---------	--------------------------	--------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	-------

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN