



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

**Análisis integral de programas de responsabilidad social en la calidad de vida de pacientes crónicos.**

**AUTORA:**

**Vera Almeida Lesther Adriana**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Odontóloga, Lester Adriana Vera Almeida**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

### **REVISOR**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Miguel Alejandro Bustamante Ubilla, Ph.D.**

### **DIRECTORA DEL PROGRAMA**

\_\_\_\_\_  
**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 04 días del mes de febrero del año 2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Lesther Adriana Vera Almeida**

**DECLARO QUE:**

El documento “**Análisis Integral de Programas de Responsabilidad Social en la calidad de vida de Pacientes Crónicos**” previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 04 días del mes de febrero del año 2025**

**LA AUTORA**

---

**Lesther Adriana Vera Almeida**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Lesther Adriana Vera Almeida**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: “**Análisis Integral de Programas de Responsabilidad Social en la calidad de vida de Pacientes Crónicos**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 04 días del mes de febrero del año 2025**

**LA AUTORA**

---

**Lesther Adriana Vera Almeida**



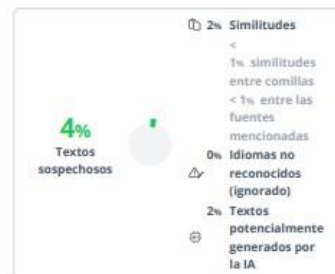
**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**REPORTE COMPILATIO**



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

Ensayo Lester Adriana Vera-REV-MABU-03 03 2025 Corrección final (1)



Nombre del documento: Ensayo Lester Adriana Vera-REV-MABU-03 03 2025 Corrección final (1).docx  
ID del documento: b66c56818f3a810c2819f1b603f9688ff11a6fa  
Tamaño del documento original: 46,07 kB  
Autores: []

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo  
Fecha de depósito: 27/1/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 27/1/2025

Número de palabras: 5044  
Número de caracteres: 32.542

Ubicación de las similitudes en el documento:



**Fuentes con similitudes fortuitas**

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> <a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/4681/7135/inline=1">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/4681/7135/inline=1</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	<a href="https://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a>   Vista de Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores fam... <a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4681/7134">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4681/7134</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
3	<a href="http://www.doi.org">www.doi.org</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la fuerza, la perseverancia y la claridad necesarias para superar cada obstáculo en este camino. A mi esposo, cuyo amor, paciencia y apoyo constante han sido un pilar fundamental para alcanzar esta meta. A mi hija, cuyo cariño y alegría llenan mi vida de sentido y son mi mayor inspiración para seguir adelante.

A mis padres, por inculcarme valores sólidos y por ser siempre un ejemplo de esfuerzo, amor y dedicación. A mis tres hermanos, quienes han sido una fuente constante de apoyo, y cuyo orgullo me motiva a ser mejor cada día.

A mis docentes y mentores, gracias por compartir su conocimiento y por guiarme con sabiduría a lo largo de este proceso. También agradezco a mis compañeros de estudio, por su colaboración y por los momentos compartidos que enriquecieron esta experiencia.

Finalmente, mi gratitud a la institución que hizo posible mi formación y a todos los profesionales de la salud que, con su entrega, inspiran a construir un sistema de salud más humano y eficiente.

**Lesther Adriana Vera Almeida**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a las personas que han sido mi mayor apoyo y razón para avanzar.

A mi esposo Pedro, quien siempre ha creído en mí y ha estado presente con su amor, paciencia y comprensión en cada paso de este recorrido. A mi hija Doménica, cuya inocencia y amor me recuerdan diariamente la importancia de soñar en grande y esforzarme por alcanzarlo.

Dedico este esfuerzo a mis padres, en especial a mi padre Jorge, quien como médico me ha inspirado con su vocación y compromiso, y a mi madre Olesther, cuyo amor incondicional, apoyo constante y sabiduría han sido fundamentales en cada etapa de mi vida.

A mis tres hermanos, Jorge Eduardo, Javier, Jorge Luis cuya dedicación al servicio de los demás es un ejemplo de generosidad y esfuerzo, que me motiva a ser mejor cada día.

Finalmente, dedico este logro a todos los profesionales de la salud que, con su entrega y pasión, me inspiran a seguir trabajando por un sistema de salud más humano y eficiente.

**Lesther Adriana Vera Almeida**

## **Análisis Integral de Programas de Responsabilidad Social en la Calidad de Vida de Pacientes Crónicos.**

### **Introducción**

En las últimas décadas uno de los desafíos más significativos para los sistemas de salud a nivel global, regional y local ha sido el incremento de las enfermedades crónicas. La diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son solo algunas de las afecciones que no solo acaban con más personas en el mundo que cualquier otra cosa, sino que además afectan enormemente la calidad de vida de los pacientes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas son responsables del 71% de todas las muertes a nivel mundial, lo que equivale aproximadamente a 41 millones de personas anualmente (World Health Organization, 2020). En Latinoamérica, se observa una tendencia preocupante: se estima que, en la región las enfermedades crónicas contribuyen al 80% de la carga total de patologías (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Debido a la magnitud del problema, resulta imperativo examinar enfoques que no solo se focalicen en el tratamiento médico de estas enfermedades, sino también en la mejora de la calidad de vida de los pacientes crónicos. En este contexto, la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) ha emergido como una estrategia innovadora y eficaz, que se encuentra asociada con iniciativas medioambientales y laborales (Costa & Fonseca, 2022) y que ha comenzado a desempeñar un papel relevante en el ámbito de la salud pública, impulsando programas que buscan mejorar las condiciones de vida de personas con enfermedades crónicas, la ayuda a los cuidadores familiares y la implementación de tecnologías de apoyo.



El tema es relevante no solo por la urgencia de abordar el creciente problema de la enfermedad crónica sino también por la relevancia de hacerlo desde una perspectiva holística que incluya la participación de todos los sectores de la sociedad, lo que se aplica igualmente al sector privado. El enfoque RSE de la salud en Ecuador acaba de comenzar a desarrollarse, pero tiene el potencial de convertirse en un agente facilitador en el desarrollo de políticas públicas saludables, inclusivas y efectivas abordando la Agenda 2030 (Ormaza et al., 2020).

Los programas de responsabilidad social corporativa (RSC) en el ámbito de la salud pública se han diseñado, con el fin de promover intervenciones que no solo se centran en el tratamiento, sino también en la mejorada de la calidad de vida de los pacientes crónicos. Estos programas se concentran en factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud, enfocándose en la equidad y la sostenibilidad (Comisión Europea, 2020).

Las iniciativas de responsabilidad social corporativa son efectivas para mejorar la adherencia, el bienestar y la participación del paciente en el manejo de su enfermedad y posteriormente conducen a mejores resultados. El Banco interamericano de desarrollo emite un informe en el que señalan que los programas de responsabilidad social que consisten en campañas de alfabetización en salud y apoyo al paciente. Pueden aumentar enormemente la adherencia al tratamiento, especialmente en patologías persistentes. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020). Lo anterior resulta especialmente relevante en los pacientes crónicos (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Al analizar este tipo de programas, es posible determinar las mejores prácticas, evaluar la eficacia de las existentes y sugerir cambios que beneficiarían tanto a los pacientes como a la sociedad en general. Dado que los recursos son escasos, pero la necesidad es alta, un enfoque basado en la responsabilidad social es necesario para asegurarse de que la prestación de atención a largo plazo para pacientes crónicos sea sostenible, justa y centrada en el paciente. De esta manera, algunos de los ejemplos

presentados en este ensayo han demostrado ser efectivos para cumplir dicho objetivo que es el de mejorar la vida de los pacientes con enfermedades crónicas.

El propósito del presente ensayo es abordar el análisis de los programas de RSE que se han implementado, y el nivel de calidad de vida que pueden llevar los pacientes crónicos para que comprometan su calidad de vida en el tratamiento a largo plazo, de forma que sea sostenible y llevadero para el paciente y para el familiar. Estructurado por siete secciones fundamentales. La primera trata sobre el concepto de RSE y su relevancia. La segunda lleva el título "Calidad de vida, concepto e importancia"; la tercera identifica los estudios visualizando la pericia del programa de autogestión PT4Ageing, centrado en el logro de efectos en el tratamiento de personas mayores; la cuarta resalta la relevancia del apoyo social y la dependencia percibida de parte de los cuidadores familiares en las políticas de RSE; la quinta figura la puesta en marcha de RSE en hospitales públicos de Cataluña, España, revelando los ejemplos y lecciones aplicables en el contexto ecuatoriano. La sexta identifica las conclusiones y recomendaciones esenciales para la optimización del RSE en la salud.

### **Sección 1: Responsabilidad Social Empresarial: Concepto e Importancia.**

En la era de la actividad comercial moderna, la Responsabilidad Social Empresarial ha adquirido un papel aún más relevante. Además de la justificación e inscripción de la moralidad de las acciones y transacciones, se trata de la posición desde la cual se puede influir en la eficacia a largo plazo (Gallardo-Vázquez et al., 2019). La responsabilidad social empresarial se puede definir como la actitud y voluntad de las empresas de estar a la vanguardia, la solución y la cobertura de los problemas y necesidades del desarrollo social y corporativo, y el enriquecimiento de la calidad de vida de la sociedad. Esto también son palabras lógicas para definir ciertas autoridades legislativas y reglamentarias de la ley; por ejemplo, la comisión europea afirmó en su *Green Paper* de 2001 que las organizaciones pueden comprometerse a invitar voluntariamente a integrar el aspecto social y ecológico en la operación de sus negocios

y en interacción con las partes interesadas. Esta suposición asume la veracidad a largo plazo y puede considerarse beneficiosa para los titulares de factores y la gente (Gallardo-Vázquez et al., 2019).

Son las empresas que se esfuerzan por seguir, les permiten mantenerse competitivas en los mercados actuales, donde los consumidores valoran más la sostenibilidad y la ética. En un análisis anterior llevado a cabo por Goel y Ramanathan (2014), se determinó que adherirse a la ética y la práctica generaban un sustento para una ventaja competitiva duradera. Los resultados de un estudio reciente, en el que las que priorizan la RSE como una parte de su estrategia empresarial, obtienen mejores resultados. Tener esta ventaja de negocio básicamente, le dará el ímpetu al combinar la ferocidad de la estrategia de innovación y la táctica innovadora. La conceptualización y aplicación de la competencia experimentarán un interés renovado y evidencias al respecto. Mejora las relaciones con los stakeholders, las cuales están relacionadas con el riesgo de cumplimiento y el riesgo del impacto ambiental, y, a un nivel más amplio, aporta una perspectiva del éxito empresarial (Costa & Fonseca, 2022).

La pandemia de COVID-19 es la mejor prueba de que la RSE es importante ahora más que nunca, ya que demuestra un papel vital que las corporaciones juegan en hacer frente a las crisis globales (He & Harris, 2020). Según el Ministerio de Sanidad, aquellas empresas que han llevado a cabo prácticas de RSE, es decir, prestar asistencia a los trabajadores, los clientes y las comunidades, no solo minimizan muy bien los daños, sino que también elevan su imagen y aumentan la capacidad de los futuros retos.

Finalmente, los delitos cibernéticos se pueden prevenir a través del auto-apoyo, el aumento de social, y la política sostenible que más se usará en los sistemas de salud, especialmente aquellos que involucran datos públicos. Además de las conclusiones, la responsabilidad social, a diferencia de la moda en la que las corporaciones han pasado, es en realidad un requisito esencial que puede ayudar a las empresas en sus procesos de globalización (Gallardo-Vázquez et al., 2019). Este enfoque también ayuda a las

empresas a adelantarse a la sociedad y a las deformaciones en el medio ambiente que las empresas imponen sobre ellas. Es decir, las empresas de RSE se preocupan por el desarrollo sostenible.

### **Sección dos: Calidad de Vida Concepto e Importancia.**

La noción de calidad de vida representa la percepción de los individuos acerca de su propio bienestar en todos los aspectos de su vida que abarca la dimensión física, emocional, social y material. En este sentido, es un concepto que involucra factores objetivos como las circunstancias, la salud física o el nivel socioeconómico, y subjetivos como la satisfacción y la felicidad (Diener et al., 2018). Actualmente, la calidad de vida es uno de los indicadores principales para no sólo evaluar la eficacia de los procedimientos médicos sino, también, de las políticas y medidas de bienestar social. En el contexto de las tendencias actuales, donde los índices financieros tradicionales como el PIB no son suficientes para medir el bienestar real de las poblaciones, esta métrica es especialmente relevante.

El segundo beneficio principal de la calidad de vida es que les da a las personas una medida integral de bienestar que no depende de las mediciones económicas tradicionales, como el PIB. De hecho, es común que se cite la calidad de vida como medida de si un tratamiento médico es o no viable, así como para determinar si una intervención de salud pública es efectiva. Por supuesto, como ya se mencionó, la calidad de vida está directamente relacionada con la longevidad, la efectividad y la felicidad de una población. Al invertir en la calidad de vida, se fomenta la sostenibilidad de las sociedades humanas.

Asimismo, un recent- PLOS ONE published article acerca de la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas comunes durante la pandemia de COVID-19 en Etiopía en COVID (Ayele et al., 2022). Este artículo mostró que las enfermedades crónicas que incluyen enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades respiratorias entre otras enfermedades crónicas tienen un alto impacto en la calidad de

vida de los pacientes y, en particular, en las mediciones de la salud física y mental de los pacientes. El artículo también destacó de manera efectiva los aspectos de la calidad de vida que estaban intrínsecamente vinculados al acceso al tratamiento y al apoyo continuo que los pacientes necesitaban mientras sufrían un declive mortal inducido por la pandemia de COVID-19.

Se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF examinado a través de escalas adaptadas para medir las dimensiones físicas, psicológicas, relaciones sociales y ambientales de la calidad de vida. Por lo tanto, se demuestra la relevancia de una atención plena para mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas.

### **Sección 3: Experiencia de adultos mayores «PT4Ageing». Un programa de autogestión de enfermedades crónicas.**

Para hablar sobre la eficacia de los programas de autogestión para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas, es necesario mencionar el efecto de PT4Ageing. Según Santos et al., “PT4Ageing es un programa semanal de autogestión de enfermedades crónicas que se ofrece de manera continuada a lo largo de varios meses. PT4Ageing se proyecta para juntar actividades educacionales, de la red social y desarrollo de la habilidad entre sus participantes”. Según los autores, los pacientes muestran una mejora significativa para gestionar sus dolencias, disminuyen el aislamiento social y aumentan la autoeficacia mientras disminuyen la incertidumbre sobre su capacidad para hacer frente a su patología.

La intervención “PT4Ageing”: asistencia de autoatención para adultos mayores con enfermedades crónicas. Ocho participantes mayores de 60 años con una enfermedad crónica o más fueron entrevistados. Un enfoque fenomenológico cualitativo fue elegido. Se recopiló información a través de entrevistas semiestructuradas y se realizó un análisis temático.

## **Hallazgos Principales**

### ***Los Consejos para mejorar la vida cotidiana***

Los participantes evaluaron las estrategias adquiridas para aplicarlas en sus rutinas cotidianas con el fin de mejorar su autoestima. Esto acaparó métodos de relajación, manejo del estrés y una comunicación asertiva con los profesionales de la salud.

### ***Participación y dinámica***

Los participantes comentaron sentirse motivados todo el tiempo debido a la gama de temas y dinámicas en el grupo. Esta motivación permaneció incluso después del final del programa.

### ***Asistencia social y ayuda recíproca***

Los asistentes progresaron de tal manera que un clima de apoyo social se desarrolló, en el cual transmitieron sus experiencias y se brindaron mutua asistencia, atenuando así sus sentimientos de aislamiento social.

### ***Aumentar la autonomía***

De los asistentes, se observó un progreso importante de la autoeficacia, lo que mejoró la sensación de la autonomía y, como resultado, asumieron más responsabilidad en el autocuidado y el progreso.

### ***Deseo de perseverancia***

Además, a los participantes les gustaría que el programa continúe, no solo para su propio beneficio, sino como un testimonio de un impacto positivo real en su bienestar.

En general, el estudio demostró que los programas de autogestión, como PT4Ageing, además de la conceptualización del apego social posterior a la participación, incidieron significativamente en el fortalecimiento de la autoeficiencia en adultos mayores con condiciones crónicas. Este resumen evidencia la implementación de intervenciones centradas en el individuo y su efectividad para la experiencia y el compromiso de los adultos mayores con enfermedades crónicas.

#### **Sección cuatro: Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas.**

Por otro lado, el artículo publicado en la Revista Científica Multidisciplinar investiga el apoyo social y la dependencia percibida en los cuidados familiares a pacientes con enfermedades crónicas. Con una muestra de 56 cuidadores familiares, los autores exponen la metodología, el nivel de la percepción del apoyo social y la dependencia, las características sociodemográficas. En este punto, los siguientes instrumentos se han empleado: el cuestionario del apoyo social funcional Duke-UNK-11, el Índice de Barthel que mide el nivel de apoyo social y dependencia (Arriaga Martínez et al., 2023).

De acuerdo con el estudio de Arriaga Martínez et al., 2023, la mayoría de los cuidadores fueron mujeres. Trabajaban a la edad promedio de 46.86 años, estaban casadas, algunas personas tenían trabajo de tiempo completo o medio tiempo (30.4% maestro). La educación de la población estudiada fue la siguiente: el 42.9% de los encuestados fue a la escuela preparatoria.

El apoyo social. Aproximadamente el 55% de la población general tiene apoyo social general diario. En cuanto a las perspectivas de apoyo social, generalmente se consideró adecuado el apoyo afectivo  $N = 53.6\%$ , pero en lo que respecta al apoyo confidencial, los cuidadores en su mayor parte creen que están insatisfechos. Aunque encontramos que los cuidadores en su mayoría informan un buen apoyo emocional, también observamos una deficiencia en el trabajo material o tangible.

Dependencia percibida. El grado de autonomía en la percepción de los usuarios, como se muestra en la tabla 1, es la autodependencia del promedio del cuidador analizado. El nivel de dependencia percibida fue moderado entre la mayoría de los informantes, 39.3%, seguido de gran dependencia, 21.4%, y total, 8.9%. Sin embargo, el 25% de los profesionales de la salud informó sobre su ADL que sufrió una persona autónoma (Arriaga Martínez et al., 2023).

Según el estudio de Arriaga Martínez et al. (2023), poco más de la mitad de los cuidadores percibe un apoyo social global normal, con variaciones en las diferentes dimensiones de apoyo (ver Tabla 1).

**Tabla 1**

*Descripción del apoyo social funcional*

<b>Variable</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Apoyo social global</b>		
Escaso apoyo	25	44.6
Apoyo normal	31	55.4
<b>Apoyo social: afectivo</b>		
Escaso apoyo	26	46.4
Apoyo normal	30	53.6
<b>Apoyo social: confidencial</b>		
Escaso apoyo	30	53.6
Apoyo normal	26	46.4

*Nota.* Adaptado de "Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas", por Arriaga Martínez et al., 2023, *Ciencia Latina*



*Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), p. 3666.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4681/7134>

### **Aplicaciones para la Salud del Cuidador**

La falta de apoyo social y una percepción elevada de dependencia provocarían una sobrecarga y un estrés en los cuidadores, lo que perjudicaría su salud física y emocional. Por lo tanto, los especialistas en salud deben preocuparse por no solo brindar asistencia a los pacientes sino también a los familiares para que cuenten con algún tipo de apoyo emocional y prácticas de cuidado centradas en el cuidador (Arriaga Martínez et al., 2023).

En conclusión, mediante la investigación realizada, se subraya la importancia fundamental de la relación entre el apoyo social y la percepción de la dependencia en la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben ser conscientes de que se les debe proporcionar atención integral al paciente. No solo el cuerpo de un tratamiento, sino también la mente y la psique como un todo y el cuidado de toda la red social del paciente, que son directamente personales y familiares. En otras palabras, en resumen, depende en parte de la responsabilidad del personal de enfermería rendirse por completo en términos de cuidado de la salud del paciente. Esto no se puede ofrecer a cualquier persona a cargo sin que la persona a cargo se sienta lo suficientemente bien y segura y al mismo tiempo mejore eso y mantenga su capacidad de ayudar.

### **Sección quinta: Responsabilidad Social Corporativa en los centros de la red hospitalaria de utilización Pública de Cataluña.**

En resumidas cuentas, el artículo de Rodríguez Cala et al., 2021, es un estudio completo de la RSC en el sector de la salud como una forma de implementación concreta de dicho concepto en la red de hospitales de salud pública en Cataluña. El artículo analiza las vías y los mecanismos de cómo la RSC se basa en la estrategia y

gestión del hospital dejando claro cuáles son los problemas y las ventajas de implementar la RSC.

La responsabilidad social corporativa en la red de hospitales universitarios no implica simplemente la continua práctica de la política comercial, sino que requiere una reconsideración del enfoque del hospital en la gestión vinculado a los valores éticos, sociales y ambientales. De acuerdo con el documento, la adopción de la RSC en España sigue siendo estimulada principalmente por políticas nacionales, como la Ley de Economía Sostenible, que aboga por la transparencia y la gobernabilidad efectiva en las organizaciones del sistema sanitario (Rodríguez Cala et al., 2021).

El cuadro conceptual, por lo tanto, es que un hospital debe gestionar sus recursos y sus servicios no solo de manera económicamente eficiente, sino al mismo tiempo con un nivel relativamente alto de debida diligencia cuando se trata de la comunidad y el medio ambiente en general. Esta es una descripción de que la RSC se presenta en la junta directiva, así como en el personal operacional. Las referencias de los gerentes en el artículo son que la RSC debería ser inclusiva, una cultura compartida de responsabilidad y sostenibilidad (Rodríguez Cala et al., 2021).

### **Implementación de la RSC en Organizaciones Sanitarias**

Rodríguez Cala et al. (2021) describen la implementación de modelos de gestión que incluyen la RSC, tales como el Modelo Europeo de Excelencia Empresarial, utilizado por tres de los centros incluidos en este estudio para introducir prácticas de RSC de forma sistemática y holísticamente. Un punto de política referente es que, con estos modelos, se crean comisiones y grupos de trabajo de personas de diversas áreas, capacidades y competencias para planear y ejecutar políticas de RSC.

Asimismo, el artículo indica que la introducción de la RSC necesitará un liderazgo fuerte y una clara voluntad directiva. Los profesionales no pueden ser excluidos de la formulación política en la RSC, ya que sus funciones requerirán tomar

decisiones diariamente en función de la misma. En consecuencia, los autores enfatizan la necesidad de establecer espacios conjuntos de expresión para desarrollar el compromiso y la solidaridad de la organización (Rodríguez Cala et al., 2021).

### **Impacto y Resultados de la RSC**

El estudio realizado revela múltiples efectos positivos de la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en los hospitales públicos de Cataluña. Entre los hallazgos más destacados se encuentran la mejora en el ambiente laboral, así como un aumento en la satisfacción tanto del personal como de los pacientes, además de un rendimiento superior en general. Asimismo, las organizaciones que han adoptado de manera sistemática actividades de RSC han observado una reducción en las quejas y reclamaciones de los pacientes, lo que indica un cambio favorable en la percepción de la calidad de atención recibida (Rodríguez Cala et al., 2021).

En materia de sostenibilidad ambiental, el estudio encontró ejemplos de hospitales que tomaron medidas innovadoras que beneficiaron tanto al medio ambiente como al confort de los pacientes y trabajadores, como el uso de geotermia o la recolección de agua de lluvia. (Rodríguez Cala et al., 2021).

Los autores también ponen de manifiesto varios problemas con la implementación de RSC. En primer lugar, el desafío es garantizar la continuidad del liderazgo y la voluntad de la dirección de mantener la RSC como una prioridad estratégica a largo plazo. En segundo lugar, la RSC solo se puede implementar eficazmente si impregna todas las áreas de las operaciones de la organización, lo que requiere una planificación y evaluación más meticulosa. Esto puede ser difícil de lograr en un entorno financiero restringido.

Por lo tanto, el artículo de Rodríguez Cala et al. (2021) subraya la RSC como una estrategia abarcadora para mejorar la gestión y el rendimiento de los hospitales públicos.

A través de la aplicación de tales prácticas, las organizaciones no solo logran la eficiencia y la sostenibilidad, sino que trazan relaciones positivas con los stakeholders que consolidan su rol social en la sociedad.

En el ambiente ecuatoriano, la experiencia en el campo de la implementación de estrategias de Responsabilidad Social Corporativa sugiere que esta última puede convertirse en un factor clave del empoderamiento de la gestión hospitalaria y su contribución a la comunidad y el medio ambiente. Por lo tanto, siguiendo la experiencia en Cataluña, es probable que la introducción en el Ecuador de la RS en todos los ámbitos de la gestión hospitalaria cree un ambiente organizacional prometedor relativamente en términos éticos, sociales y ambientales, y eso podría empoderar de manera significativa la cultura organizacional en cuestión (Garay & Font, 2019; World Health Organization [WHO], 2021).

## **Lecciones Aplicables en Ecuador**

### ***Marco Normativo Sólido***

En resumen, sería factible para Ecuador implementar o fortalecer políticas nacionales que fomenten la promoción de la RS en la sanidad. La Ley de la Economía Sostenible en España establece que el Sector Público es el responsable de adoptar medidas y lineamientos creados para el desarrollo sostenible e incorporar la RS (Rodríguez Cala et al., 2021). Si bien la legislación no da una definición específica al respecto, los autores de la presente investigación consideran que propiciaría la transparencia, la eficacia gubernamental y el compromiso social en las instituciones públicas.

### ***La gestión integral y el liderazgo***

La RSC debería incorporarse como un componente crítico en la estrategia de la gestión del hospital en el país, lo que implica directivos y, además, al personal operativo.

Líderes de sanidad fuertes y participativos hechos por profesionales sanitarios, seguramente facilitarán estos objetivos.

### ***Innovación en el ámbito de la sostenibilidad***

Innovación en el ámbito de la sostenibilidad: este incluye las iniciativas que mejoraría la sostenibilidad ambiental. El uso de energías renovables o la gestión racional de recursos no solo disminuiría el daño ecológico de los hospitales ecuatorianos sino contribuiría positivamente a la vida de los pacientes y el personal.

### ***Mejora del ambiente laboral***

Tal vez, la implementación de RS en Ecuador mejoraría las condiciones de trabajo de los empleados y la satisfacción de los pacientes, lo que en última instancia conduciría a la mejora de los servicios de la salud y a la percepción positiva de la sociedad.

Para concluir, se justifica que la implementación de la Política de Responsabilidad Social en Ecuador pudiera transfigurar la producción del sector sanitario debido a la inclusión de los principios de sostenibilidad y la responsabilidad social que facilitaría no solo el bienestar de las entidades, sino a la comunidad en general.

## **Sección Sexta: Implicaciones Prácticas para Mejorar la Atención a Pacientes Crónicos a través de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE).**

Con el creciente enfrentamiento de los sistemas de salud al reto de la creciente prevalencia de enfermedades crónicas a escala global y nacional, es imprescindible generar estrategias que sobrepasen el alcance del tratamiento médico tradicional. En esta hoja de ruta, se presentan intervenciones concretas que los gerentes de servicios de salud

y los gobiernos pueden implementar para transformar la vida de los pacientes crónicos y sus cuidadores a partir del enfoque de la RSE.

### **Interacciones a nivel de Servicios de Salud**

La implementación de programas de autogestión de la salud. Finalmente, los líderes de los centros de salud tienen la responsabilidad de fomentar programas de autogestión que pueden ir desde patologías crónicas hasta el PT4Ageing. Estos programas son para instruir a los pacientes sobre la mejor forma de autogestionar sus condiciones para reducir la dependencia de los servicios médicos. Fomentar la educación sobre el manejo de enfermedades, proporcionar herramientas para la autoevaluación y alentar la toma de decisiones informada empoderarán al paciente. Esto se traduce en una menor dependencia de los servicios médicos y una mejor calidad de vida para los pacientes.

En este sentido, los servicios de salud deben reconocer y respaldar activamente a los profesionales de la salud, quienes desempeñan un papel fundamental en la prevención de enfermedades crónicas. Se pueden utilizar programas de apoyo emocional y psicológico, formación en habilidades de cuidado y se puede brindar acceso a servicios de respiro para aliviar la carga del cuidador. También se pueden incorporar grupos de apoyo para fomentar el intercambio de experiencias y estrategias entre cuidadores.

La gerencia de los centros de salud modernos debe integrar las prácticas de RSE en la cultura organizacional. En otras palabras, la gerencia de la organización debe establecer políticas sostenibles medioambientales, derivadas de la ética médica y la responsabilidad social hacia los empleados y la comunidad. Por ejemplo, la gerencia puede introducir medidas sostenibles para mejorar la eficiencia energética, la gestión de los desperdicios y proporcionar un lugar de trabajo seguro.

Planes de formación y entrenamiento continuo en el ámbito de RSE. La inversión en formación continua en el personal médico es crucial. Esto implica entrenar a los

líderes en materia de ética médica y el enfoque al paciente, entre otros. La formación y la capacitación ayudarán a mejorar los servicios, inculcar un sentido de pertenencia y empoderamiento, lo que mejora la retención y la satisfacción laboral. En el ámbito de la Salud Pública, igualmente el diseño de política pública integrada y sostenible: los gobiernos pueden introducir la política de salud pública avalando la dureza de la Constitución de la Seguridad Social en el ámbito de la Salud en todos los rangos. Asimismo, los gobiernos pueden plantear incentivos a nivel de impuestos a las empresas que lleven a cabo prácticas de RSE.

Los gobiernos pueden también instaurar a los hospitales, centros de salud y agencias de investigación en la adopción de prácticas sostenibles y solidarias mediante regulaciones y políticas y ensayos estatales. Público-Privado; las administraciones públicas pueden fomentar la colaboración entre el gobierno y las organizaciones privadas en la formulación e implementación de los programas de RSE en la salud. La colaboración podría ser en forma de asociación estratégica en la que el sector privado aporta apoyo financiero y experiencia para asegurarse de que los hospitales y centros de salud realicen prácticas efectivas de RSE. Asimismo, los gobiernos deben concienciar y educar sobre la salud pública. Las campañas de concienciación deben informar sobre la RSE en términos de salud pública y alertar de las enfermedades crónicas. Por ejemplo, dirigir la campaña para la concienciación de rutina, estilos de vida saludables y actitudes equitativas a los cuidadores familiares en todo el país.

En resumen, los gobiernos deben establecer más cooperación para promover la instalación y el fortalecimiento de infraestructuras comunitarias, que permitan la inclusión del paciente en la vida común, incluyendo lo anteriormente descrito: pueden ser a través de campañas de educación, programas de cuidado en el hogar e, inclusive, redes de apoyo de la comunidad incluidas y enfocadas a dotar a los beneficiarios de condiciones e información para afrontar las complicaciones de su salud. En conclusión, estos tipos de implementación de la RSE en la salud y el sector público son esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes crónicos y la calidad de cuidado, ya que

no solo mejorarán la salud, sino la equidad y sostenibilidad del servicio, a la misma vez que el enfoque centrado en el paciente, lo que beneficia a la sociedad.

### **Sección Séptima: Conclusiones y Recomendaciones.**

De manera concluyente, el presente estudio se dio para demostrar que el detallado del programa de RSE en mejorar la calidad de vida de los pacientes crónicos es una idea relevante en el contexto del sistema de atención médica global. Las enfermedades crónicas entre las que se encuentran la diabetes, hipertensión arterial, patología cardiovascular, cáncer, y otras componen una gran contribución al costo y la calidad de vida del paciente en el sistema de salud. Por lo tanto, la RSE es una estrategia que parece vital no solo para mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también un enfoque para ayudar, así como para el progreso hacia una atención sostenible y equitativa.

En este sentido, el primer concepto es el de la Responsabilidad Social Empresarial. En nuestra definición sistémica, se incluirá la incorporación de las preocupaciones sociales y medioambientales en las operaciones comerciales de una empresa por su propia voluntad, más allá de sus obligaciones legales, y lo que es más importante, respecto de las repercusiones de la actividad corporativa sobre la sociedad y el medio ambiente. Los programas RSE se han realizado para aumentar la adherencia al tratamiento, el bienestar del paciente y la autoresponsabilidad en su tratamiento, que es el resultado de salud. Se sigue que la calidad de vida, como concepto de bienestar multidimensional en los ámbitos físico, emocional, social y material, se convierte en un indicador de eficacia no solo de la intervención médica, sino también de la política de salud pública. Así, la recomendación es implementar las políticas públicas y estrategias organizacionales que trabajen la RSE en los servicios de salud con el uso de programas de autocuidado, apoyo en cuidadores primarios y cambios en la política organizacional. De este modo, en el campo de la salud pública, los gobiernos deberían apoyar la colaboración público-privada promoviendo la RSE en las instituciones. Así, los



ciudadanos deberían ser sensibilizados sobre la prevención y autogestión de enfermedades crónicas. Finalmente, será la salud de las personas y el bienestar colectivo el reflejo de sociedades más equitativas, sostenibles y comprometidas con el desarrollo humano.

## Referencias

- Arriaga Martínez, et al. (2023). Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 3664-3672.  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4681/7134>
- Ayele, T. A., Shibru Fanta, H., Mequanent Sisay, M., Melese Yilma, T., Fentie, M., Azale, T., et al. (2022). Quality of life among patients with the common chronic disease during COVID-19 pandemic in Northwest Ethiopia: A structural equation modelling. *PLOS ONE*, 17(12), e0278557.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278557>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2020). *Impacto de las iniciativas de responsabilidad social corporativa en la salud pública en América Latina*.  
<https://www.iadb.org>.
- Comisión Europea. (2020). *Corporate social responsibility and healthcare: Addressing chronic disease management and improving patient quality of life*. Comisión Europea. Recuperado de <https://ec.europa.eu>
- Costa, J., & Fonseca, J. P. (2022). The impact of corporate social responsibility and innovative strategies on financial performance. *Risks*, 10(5), 103.  
<https://doi.org/10.3390/risks10050103>
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253-260. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>
- EuroQol Group. (2020). EQ-5D-5L User Guide: Basic information on how to use the EQ-5D-5L instrument. *EuroQol Research Foundation*.  
<https://euroqol.org/publications/user-guides>

- Gallardo-Vázquez, D., Valdez-Juárez, L. E., & Lizcano-Álvarez, J. L. (2019). Corporate social responsibility and intellectual capital: Sources of competitiveness and legitimacy in organizations' management practices. *Sustainability*, 11(20), 5843. <https://doi.org/10.3390/su11205843>
- Goel, M., & Ramanathan, P. (2014). Business Ethics and Corporate Social Responsibility – Is there a Dividing Line? *Procedia Economics and Finance*, 11, 49–59. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(14\)00175-0](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(14)00175-0)
- He, H., & Harris, L. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on corporate social responsibility and marketing philosophy. *Journal of Business Research*, 116, 176-182. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.05.030>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Promoción de la salud a través de la responsabilidad social corporativa: Estrategias y resultados*. <https://www.who.int>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Estrategias para la prevención y control de enfermedades crónicas en América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org>
- Ormaza Andrade, J., Ochoa Crespo, J., Ramírez Valarezo, F., & Quevedo Vázquez, J. (2020). *Responsabilidad social empresarial en el Ecuador: Abordaje desde la Agenda 2030*. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 26(3). Universidad del Zulia. <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519009/html/>
- Rodríguez Cala, A., Calle, C., Durán, N., & Zöllner, B. (2021). Responsabilidad Social Corporativa en la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 67-71. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.001>
- Santos, C., Fernandes, C. S., Bastos, C., & [otros autores]. (2023). Experiencia de adultos mayores en el programa "PT4Ageing": Un programa de autogestión de enfermedades crónicas. *Enfermería Clínica*, 33(3), 346-352. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.06.007>

World Health Organization. (2020). Noncommunicable diseases. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Vera Almeida Lesther Adriana, con C.C: # 1308996139 autora del trabajo de titulación: **“Análisis Integral de Programas de Responsabilidad Social en la calidad de vida de Pacientes Crónicos”** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 04 de febrero de 2025

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Vera Almeida Lesther Adriana

C.C: 1308996139



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Análisis Integral de Programas de Responsabilidad Social en la Calidad de Vida de Pacientes Crónicos		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Vera Almeida Lesther Adriana		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Bustamante Ubilla Miguel Alejandro		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de febrero 2025	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	21
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Gestión de recursos y equipos médicos, Gestión de costos operativos		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Gestión hospitalaria, calidad de vida, paciente crónico		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	<p>El propósito del presente ensayo es abordar el análisis de los programas de RSE que se han implementado, y el nivel de calidad de vida que pueden llevar los pacientes crónicos para que comprometan su calidad de vida en el tratamiento a largo plazo, de forma que sea sostenible y llevadero para el paciente y para el familiar. Estructurado por siete secciones fundamentales. La primera trata sobre el concepto de RSE y su relevancia. La segunda lleva el título "Calidad de vida, concepto e importancia"; la tercera identifica los estudios visualizando la pericia del programa de autogestión PT4Ageing, centrado en el logro de efectos en el tratamiento de personas mayores; la cuarta resalta la relevancia del apoyo social y la dependencia percibida de parte de los cuidadores familiares en las políticas de RSE; la quinta figura la puesta en marcha de RSE en hospitales públicos de Cataluña, España, revelando los ejemplos y lecciones aplicables en el contexto ecuatoriano. La sexta identifica las conclusiones y recomendaciones esenciales para la optimización del RSE en la salud.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0987109581	<b>E-mail:</b> adriana_vera50@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Angeles Núñez Lapo		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			