



Maestría de Gerencia en Instituciones de Salud

PROYECTO DE TITULACIÓN

Tema:

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL EN SALUD PARA LA OPTIMIZACIÓN DE
SERVICIOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN AGUSTÍN, PERIODO 2022**

Profesor:

Ing. Mónica Moncayo Robles

Maestrante:

Joselyn Campoverde Calle

2022

RESUMEN

El presente proyecto elaborado tiene como objetivo diseñar un plan de Gestión Gerencial en Salud para la optimización de servicios en el centro de salud San Agustín, periodo 2022

El centro de salud San Agustín, es un establecimiento de salud pública de primer nivel en el que se brinda una agenda de servicios básica, la problemática principal es el reagendamiento innecesario y por lo tanto la falta de atención a pacientes en general, prioritarios y vulnerables, por no contar con una organización o plan de mejora oportuno.

Para poder cumplir con este objetivo se ha realizado un análisis ambiental situacional, y un diagnóstico de los factores internos y externos que afectan a la institución, para así poder ofrecer las futuras estrategias y actividades que ayuden cumplir con las metas dispuestas. El requerimiento estos últimos años, según los informes realizados con anterioridad, ha sido el desabastecimiento de atención a diversos pacientes.

Tras analizar los factores internos y externos se ha desarrollado un análisis FODA, en los cuales se identifica los problemas y las posibles soluciones con 5 estrategias divididas en gestión de dirección, recursos humanos, financiera, Clínica, abastecimiento y logística; de las cuales comprende 12 actividades con sus respectivos indicadores, tareas mecanismos de control.

Este proyecto tiene como meta a corto plazo lograr una solución eficiente a la problemática planteada, y de esta manera lograr una mejora oportuna, aumentando considerablemente la calidad de vida en los pacientes que conforman el sector del establecimiento público de salud.

Palabras Claves: Falta de atención, Optimización, Calidad, Extramural, Pacientes Prioritarios

ABSTRACT

The objective of this elaborated project is to design a Health Management Plan for the optimization of services in the San Agustín health center, period 2022

The San Agustín health center is a first-class public health establishment in which a basic service agenda is provided, the main problem is the unnecessary rescheduling and therefore the lack of attention to patients in general, priority and vulnerable, for not having an organization or timely improvement plan.

In order to meet this objective, a situational environmental analysis has been carried out, and a diagnosis of the internal and external factors that affect the institution, in order to offer future strategies and activities that help meet the goals set. The requirement in recent years, according to previous reports, has been the shortage of care for various patients.

After analyzing the internal and external factors, a FODA analysis has been developed, in which the problems and possible solutions are identified with 5 strategies divided into management, human resources, finance, clinic, supply and logistics; of which it includes 12 activities with their respective indicators, tasks and control mechanisms.

The short-term goal of this project is to achieve an efficient solution to the problem raised, and in this way achieve a timely improvement, considerably increasing the quality of life of patients who make up the sector of the public health establishment.

Keywords: Lack of attention, Optimization, Quality, Extramural, Priority Patients

Índice de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO I.....	5
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	5
1.1.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	5
1.1.2 Oferta y Demanda de Servicios.....	7
1.1.3 Análisis geoespacial y geopolíticos.....	9
1.1.4 Oferta de Servicios.....	10
1.1.4 Población atendida.....	11
1.1.5 Demanda de servicios insatisfecha.....	14
1.2 Planteamiento del Problema.....	17
1.3 Justificación del planteamiento del problema.....	19
1.4 Objetivos General.....	20
1.4.1 Objetivo Específico.....	20
1.5 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	21
CAPITULO II.....	23
2. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.....	23
2.1 Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar.....	23
2.2 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.....	23
2.3 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud	24
2.3.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	24
2.3.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	25
2.3.3 Gestión Financiera.....	26

2.3.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	27
2.3.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	28
2.4 Estrategias	31
CAPITULO III.....	32
3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL ...	32
3.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO	32
3.1.1 Análisis del Entorno Social.....	32
3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	35
3.1.3 Análisis FODA	39
3.1.4 Cadena de Valor de la organización	40
3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	44
3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	44
3.2 Cronograma de actividades previstas.....	50
3.3 Planificación financiera.....	51
CAPITULO IV	52
4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	52
4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	53
4.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
4.2.1 CONCLUSIONES	54
4.2.2 RECOMENDACIONES.....	55
Glosario	56
Bibliografía.....	57

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Oferta de los Tipos de Servicio	7
Tabla 2 Demanda de Servicios	8
Tabla 3 Oferta de Servicios.....	10
Tabla 4 Estructura de paciente vulnerables EAIS 47	11
Tabla 5 Estructura de Pacientes vulnerables EAIS 48	12
Tabla 6 Total de Atención de Pacientes Vulnerables	14
Tabla 7 Atención de paciente en los últimos 5 años	16
Tabla 8 Matriz de Evaluación de Alternativa de Solución	21
Tabla 9 Matriz de Evaluación y Alternativas de Solución	22
Tabla 10 Análisis FODA.....	30
Tabla 11 Gestión Gerencial de Dirección.....	45
Tabla 12 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	46
Tabla 13 Gestión Financiera	47
Tabla 14 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	49
Tabla 15 Cronograma de Actividades Previstas.....	50
Tabla 16 Planificación Financiera	51

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1 Estructura Operativa Unidad Médica San Agustín	6
Gráfico 2 Estructura de Pacientes Vulnerables EAIS 47	12
Gráfico 3 Estructura de Pacientes vulnerables EAIS 48.....	13
Gráfico 4 Total de Atención de Pacientes Vulnerables.....	15
Gráfico 5 Atención de paciente en los últimos 5 años	16
Gráfico 6 Causa y Efecto del Aumento de Paciente Prioritarios.....	18
Gráfico 7 Análisis Pest.....	34
Gráfico 8 Análisis de las 5 fuerzas de M.Poter.....	38
Gráfico 9 Cadena de Valor de la organización	41

INTRODUCCIÓN

Los establecimientos de Salud del Cantón Babahoyo, pertenecen al distrito 12d01 Baba-Babahoyo-Montalvo, a estas unidades forman parte de Registros y Estadísticas de Salud, ya que poseen un talento humano que es el responsable de procesar la información y además de atender a los usuarios externos que solicitan algún servicio como referencia, derivaciones o emergencias que no son atendidas tanto en primer y segundo nivel. El centro de Salud San Agustín al pertenecer a este circuito forma parte de la zona rural de atención de la población de Babahoyo.

En el Capítulo I se argumenta sobre las generalidades del establecimiento, y el Análisis situacional gerencial del mismo, es cual nos permite enfocarnos en las condiciones y estructura de trabajo que maneja el centro de Atención Médica. Se puede detallar que está conformado por un modelo de atención integral en salud, denominado, Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), el cual es una herramienta de trabajo para el primer nivel de atención realiza encuestas, entrevistas, grupos prioritarios, visitas domiciliarias, talleres, clubes, mapa parlante y la sala situacional etc. en conjunto, estas herramientas sirven para identificar la problemática de salud de la comunidad aplicada, para lo cual, se planifican intervenciones que mejoren coberturas de atención a la población más vulnerable; y finalmente visualizamos los objetivos generales y específicos de este proyecto.

En el Capítulo II analizamos la importancia de realizar este proyecto, con la justificación y la aplicación de la metodología, la cual es relevante al momento de elaborar el plan oportuno de optimización. También vemos estructurado el Diagnóstico FODA en cada área de intervención y todas sus determinantes en conjunto con las estrategias que nos ayudará para describir las actividades más adelante.

En el Capítulo III realizamos un análisis del entorno social, mediante el uso de herramientas relevantes como es la valoración PEST, en la cual se ubica en un contexto político, económico, social y tecnológico, teniendo en cuenta procesos legislativos, perfiles demográficos y financieros, además del Análisis FODA, en secuencia del capítulo anterior, además de un análisis externo e interno del establecimiento; y una planificación financiera que se necesitará para la ejecución de diferentes gestiones.

En el Capítulo IV finalmente nos enfocamos en desarrollar la Evaluación e Implementación Integral de la Gestión, además de la planeación estratégica, en la cual se agrega labores continuas de verificación, evaluación, y seguimiento de la ejecución de los diferentes planes operativos, para poder tener el tiempo considerable y corregirlas oportunamente además de conocer las limitaciones que se manifiestan en nuestro proyecto de titulación y pueden ser un factor en contra al momento de querer ejecutarlo. Se describe con detalles las conclusiones y recomendaciones, que se pudo obtener a profundidad del presente trabajo de titulación.

CAPITULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El análisis situacional es una de las herramientas conceptuales y metodológicas para la implementación del MAIS, en el cual participan actores sociales, el mismo que se lleva a cabo el diagnóstico y análisis de la realidad de nuestra área, identificando el problema principal y predisponente del sector el cual evidentemente es la salud; a través de la elaboración de planes locales de salud para mejorar la calidad de vida de la población con prevención y promoción de salud.(Díaz, s. f.)

1.1.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

La Gestión administrativa consiste en brindar un soporte administrativo a los procesos empresariales de las diferentes áreas funcionales de una entidad, en lo que respecta a la estructura financiera y operativa, es de gran importancia para cualquier organización, es la encargada de controlar todas las operaciones, el logro de nuevas fuentes de financiación, la efectividad y eficiencia operacional.(Morales & Alejandra, s. f.)

1.1.1.1 Estructura Administrativa

Para que el proceso administrativo es necesario tener en cuenta una serie de pasos que es importante, que pueden incluir una serie de objetivos, estrategias, políticas y procesos gerenciales activa. Es una guía de los pasos a seguir de manera organizada para alcanzar de manera efectiva los objetivos planteados en todas las actividades actuales de la organización.

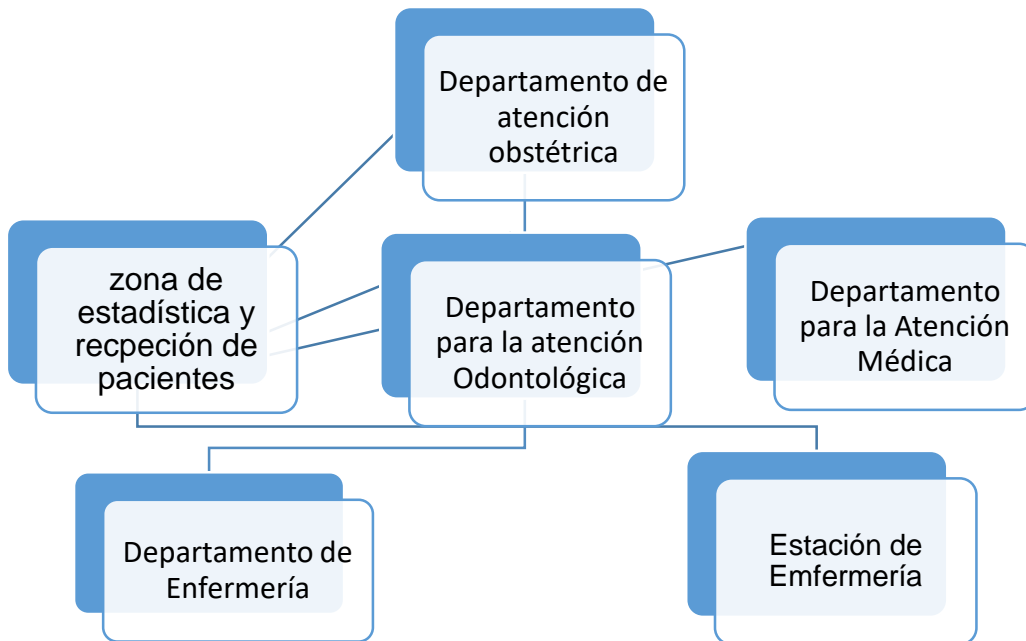
1.1.1.2 Estructura Financiera

La estructura Financiera de la atención de la salud, es la función de un sistema de la salud que se centra en la movilización, la acumulación y la asignación de recursos para satisfacer las necesidades de la salud de la población, ya sea individualmente o colectivamente, en el sistema de la salud.

1.1.1.3 Estructura Operativa

El establecimiento de salud San Agustín, está estructurada de la siguiente manera:

Gráfico 1 Estructura Operativa Unidad Médica San Agustín



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

1.1.2 Oferta y Demanda de Servicios

1.1.2.1 Oferta

El establecimiento de salud, brinda diferentes servicios en las áreas ya antes dispuestos como son:

Tabla 1 Oferta de los Tipos de Servicio

Planificación familiar
Prevención de Caries dental
Control de Pacientes Hipertensos y Diabéticos
Inmunizaciones
Control de Niño Sano

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

1.1.2.2 Demanda

El requerimiento estos últimos años, según los informes realizados con anterioridad, ha sido el desabastecimiento de atención a diversos pacientes, que acuden al centro de salud y no hay cita ni agendamiento, por la saturación de consultas en sistema de atención primaria usada en el establecimiento llamada PRAS que conforman un 32% y luego otro tanto que por no tener movilización y poseer algún tipo discapacidad, entre ellas física, mental, cognitiva, no pueden acudir a sus controles subsecuentes como pacientes crónico o vulnerables, independiente de la edad, forman parte de un 68% aproximadamente, según datos recopilados de Septiembre 2021- Agosto2022(Peixoto et al., 2021)

Tabla 2 Demanda de Servicios

Psicología
Psiquiatría
Medicina Familiar
Nutrición

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

1.1.3 Análisis geoespacial y geopolíticos

Para acceder al Centro de Salud “San Agustín” desde la ciudad de Babahoyo, se toma la vía Babahoyo – Jujan en un recorrido aproximado de 11km. Con un ingreso al SCS por un guardarraya ubicado a unos 200m del límite con la provincia del Guayas, el mismo facilita el acceso por el muro de la pilladora al SCS; pudiendo hacerlo también por una calle lastrada que tiene su ingreso a unos 100m del límite del cantón Jujan.(Díaz, s. f.)

El medio de la comunicación es por vía terrestre haciendo uso de los medios de transporte interprovincial, así como también de la ruta lineal de transporte urbano de la ciudad de Babahoyo, Por lo tanto, el Centro de Salud está situado del área en que habitan los miembros de la comunidad de San Agustín.

1.1.4 Oferta de Servicios

Tabla 3 Oferta de Servicios

OFERTAS DE SERVICIOS	
Consulta morbilidad	Pre-consulta
	Consulta Médica
	Post-consulta
Seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles	Hipertensión Arterial
	Diabetes tipo 2
	Desnutrición
Consultas preventivas (niños)	Inmunización
	Control de crecimiento y desarrollo
	Detección de niños desnutridos en riesgo
	Entrega de suplementos alimentarios
	Tamizaje metabólico neonatal
Prevención y promoción	Controles Odontológicos
	Actividades de planificación familiar
	Actividades de detección oportuna del cáncer cervico uterino
	Lactancia Materna y Educación nutricional
	Actividades preventivas con adolescentes
	Actividades relacionadas con el medio ambiente
	Importancia de las inmunizaciones
Profilaxis infecciones de trasmisión sexual	
Consulta de estomatología.	Activiades Curativas
	Actividades preventivas dentro del sistema incremental de embarazadas
	Actividades escolares fuera del sistema incremental
Auxiliares de diagnóstico:	Gota gruesa
	Prueba rápida de VIH VDRL
	Hemoglobina
Conformación de clubes:	Clubes de Embarazadas
	Clubes de Adolescentes
	Clubes del Adulto Mayor

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Es importante tener en cuenta, que cada servicio médico ofrecido, solo se realiza por un solo profesional en cada área indicada, teniendo un desabastecimiento en la atención por falta de personal e infraestructura, donde se puede aprovechar y realizar diversos consultorios, y de esta manera lograr adquisición de más profesionales operarios, lo cual se optimizaría notablemente la atención en cada área. La actualización constante de las metas propuestas busca mejorar el estilo de vida de la población estableciendo una relación directamente proporcional con la mejoría de su estado de salud

1.1.4 Población atendida

El centro de salud San Agustín, está constituido por dos EAIS, los cuales son encargados de la salud extramural de todos los pacientes vulnerables, que viven a más de 2km de la institución y que además de eso poseen discapacidad, lo cual dificulta su movilización oportuna, las cantidades de los pacientes son especificadas a continuación:

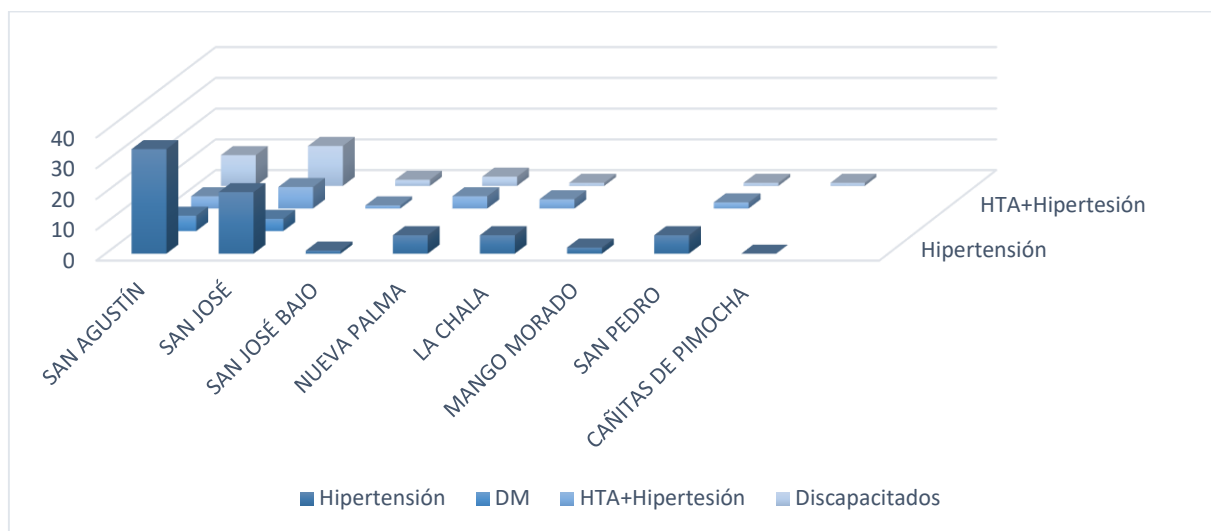
Tabla 4 Estructura de paciente vulnerables EAIS 47

Grupo EAIS	RECINTOS	N° FAMILIAS	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	DM	HTA + DIABETES	DISCAPACITADOS
12D01ER47	SAN AGUSTIN	154	34	5	4	10
12D01ER47	SAN JOSÉ	292	20	4	7	13
12D01ER47	SAN JOSÉ BAJO	33	1		1	2
12D01ER47	NUEVA PALMA	108	6		4	3
12D01ER47	LA CHALA	52	6		3	1
12D01ER47	MANGO MORADO	29	2			
12D01ER47	SAN PEDRO	50	6		2	1
12D01ER47	CAÑITAS DE PIMOCHA	51				1
	TOTAL	769	75	9	21	31

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Gráfico 2 Estructura de Pacientes Vulnerables EAIS 47



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

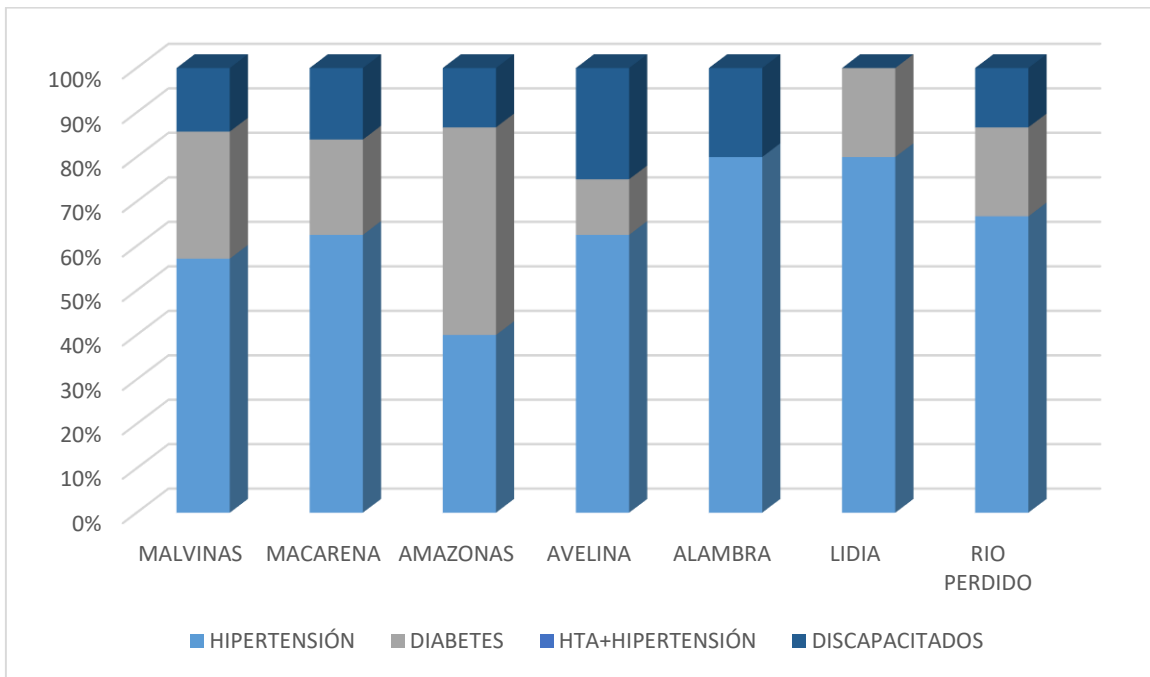
Tabla 5 Estructura de Pacientes vulnerables EAIS 48

Grupo EAIS	RECINTOS	N° FAMILIAS	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	DIABETES MELLITUS	HTA + DIABETES	DISCAPACITADOS
12D01ER48	MALVINAS	34	4	2		1
12D01ER48	MACARENA	86	35	12		9
12D01ER48	AMAZONAS	64	6	7		2
12D01ER48	AVELINA	48	5	1		2
12D01ER48	ALAMBRA	30	8			2
12D01ER48	LIDIA	13	4	1		0
12D01ER48	RIO PERDIDO	28	10	3		2
	TOTAL	303	72	26		18

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Gráfico 3 Estructura de Pacientes vulnerables EAIS 48



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

1.1.5 Demanda de servicios insatisfecha

Es importante tener en cuenta, la población que conforma el sector san Agustín y sus alrededores, la cantidad de pacientes tiene su variabilidad, ya sea por la tasa de mortalidad, por nacimientos o por cambios de sectores o ciudades de los mismos, por este motivo se lleva un registro cuantitativo y exacto, la cantidad de los pacientes vulnerables es 1.072 lo cual representa el 30% de la población general, pero solo la 350 pacientes vulnerables son registrados mensualmente, en consulta externa; los cuales representan un 32% de la población.(Díaz, s. f.)

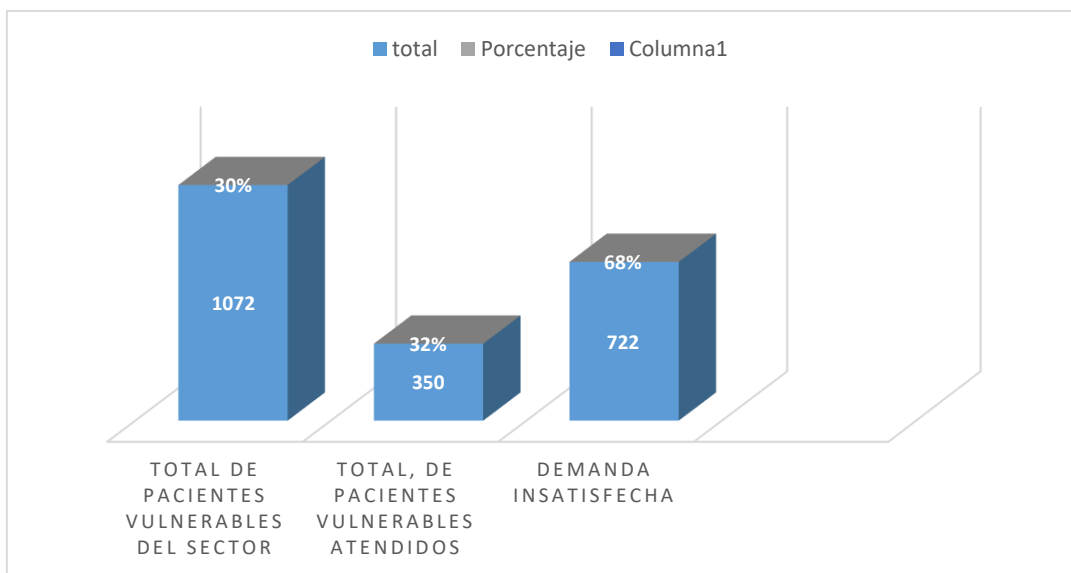
Tabla 6 Total de Atención de Pacientes Vulnerables

TOTAL DE PACIENTES VULNERABLES DEL SECTOR	TOTAL, DE PACIENTES VULNERABLES ATENDIDOS	DEMANDA INSATISFECHA
1.072	350	722
30%	32%	68%
Población general	Población Vulnerable atendida	Población vulnerable sin atención mensual

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Gráfico 4 Total de Atención de Pacientes Vulnerables



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Una parte de la población no logra ser atendida a primera instancia, por lo que deciden no volver más, otro grupo no encuentra la medicina para la patología pertinente y finalmente otro grupo viven lejos del centro de salud en zonas totalmente rurales, donde por falta de profesionales y vehículo no se logra transportarse, por lo tanto, no abarca toda el área prioritaria, y queda una gran cantidad de pacientes sin atención.

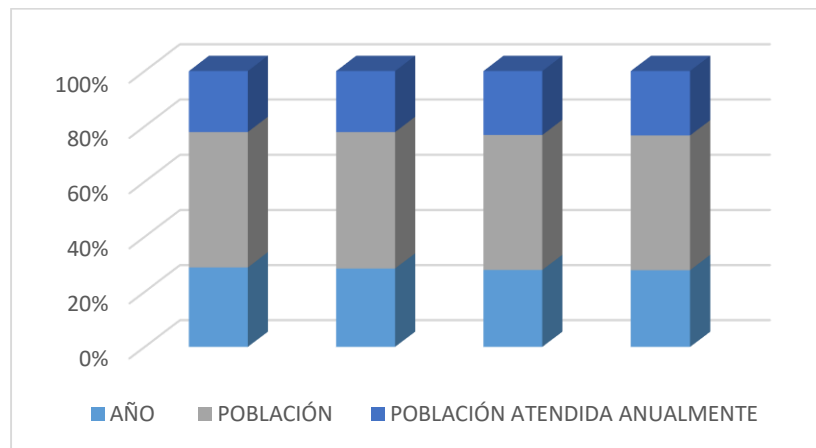
Tabla 7 Atención de paciente en los últimos 5 años

Año	Población	Población general atendida anualmente
2019	3432	1543
2020	3508	1567
2021	3534	1672
2022	3539	1690

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Gráfico 5 Atención de paciente en los últimos 5 años



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

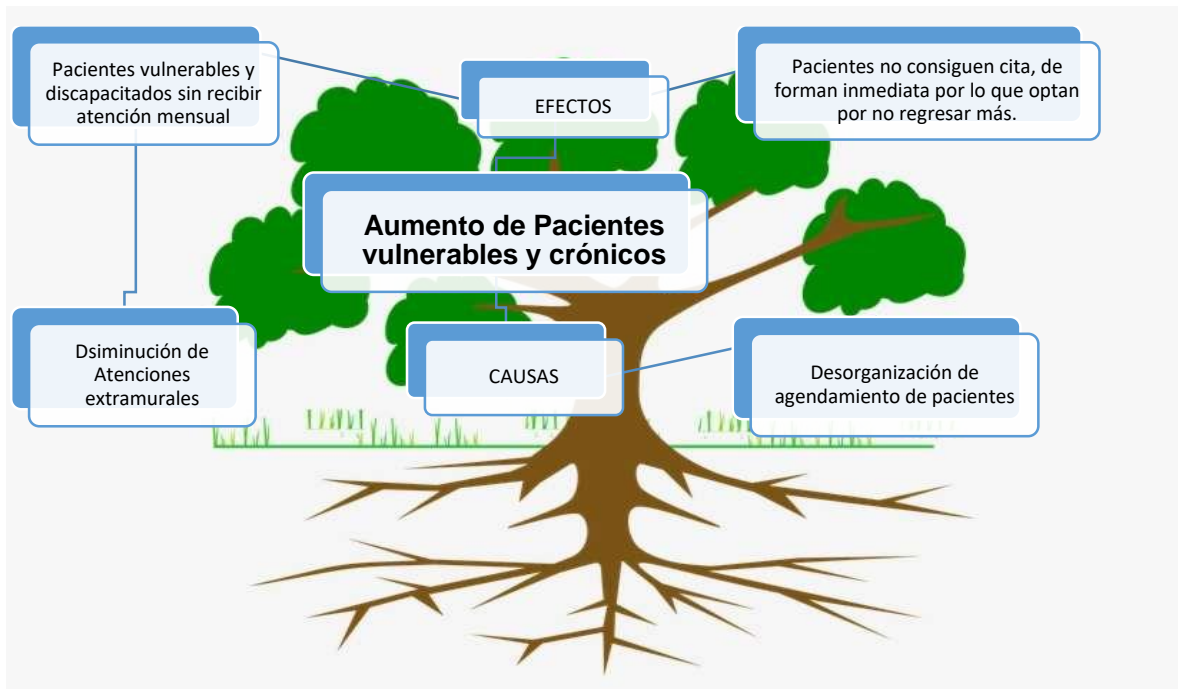
1.2 Planteamiento del Problema

El establecimiento al estar en una zona rural costa, los líderes comunitarios y Comité local de salud los cuales concluyen que; la situación socioeconómica, la falta de servicios básicos como es: el escaso acceso a internet, el abastecimiento ineficiente de agua, saneamiento ambiental, fumigación; entre otras cosas, además de afectar a la comunidad y la atención, así como la susceptibilidad de adquirir diversos tipos de infecciones. (Llewelyn-Davies & Macaulay, s. f.)

Las gestiones pertinentes, se las realiza por medio de Quipux, (sistema de Gestión nacional), dirigido a diferentes encargados de procesos, en el caso de insumos, existe el departamento de bodega y farmacéutico, diariamente se abastecen de los que más necesita la población, aunque, a pesar de ellos hay situaciones en donde no logran cubrir las necesidades y se vuelve ineficiente cubrir ciertas necesidades básicas como medicinas para pacientes crónicos, insumos de enfermería, obstetricia y odontología.(Llewelyn-Davies & Macaulay, s. f.)

Talento humano además de cumplir con sus diarias ocupaciones, tienen que organizar su administración, para lograr una ininterrumpida obtención de datos, sistematización de estructuras, previsión de cambios, entre otras actividades que permiten a las organizaciones desarrollar con plenitud los objetivos previstos.(Peixoto et al., 2021)

Gráfico 6 Causa y Efecto del Aumento de Paciente Prioritarios



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

1.3 Justificación del planteamiento del problema

Este proyecto tiene como meta a corto plazo lograr una solución oportuna a la problemática planteada, la cual requiere de un plan de acción, el cual dirige trabajo a los problemas identificados, como es la falta de atención médica a pacientes en general, pero en especial a prioritarios por diferentes circunstancias que limitan una atención de calidad.

En la propuesta de solución se busca optimizar las atenciones, contribuir a un cambio notable en la captación de pacientes, además de brindar y contribuir una mejor atención a los usuarios, se mejora la recepción de pacientes que requieren medicación mensual por tener sintomatología constante como Hipertensión, diabetes, etc. La actualización constante de las metas propuestas busca mejorar el estilo de vida de la población estableciendo una relación directamente proporcional con la mejoría de su estado de salud.

Por lo tanto, también se busca solucionar la falta de atenciones intra y extramural, con la disponibilidad de más profesionales de salud, para esta área, en conjunto con traslados necesarios de pacientes a diferentes centros de salud mayor nivel atención, con el manejo correcto de referencia y contrareferencia.

Como parte de la solución se buscará realizar las gestiones que sean necesarias para lograr ejecutar el plan de aumento de producción, cambiando y mejorando la estadística del establecimiento médico San Agustín y evitando el reagendamiento innecesario, que únicamente logra empeorar el sistema de salud, teniendo como finalidad una cobertura parcial y total de necesidades.

1.4 Objetivos General

Diseñar un plan de Gestión Gerencial en Salud para la optimización de servicios en el centro de salud San Agustín, periodo 2022

1.4.1 Objetivo Específico

- Identificar y priorizar los principales problemas de salud de la comunidad aplicando técnicas cualitativas
- Desarrollar plan de mejora de captación de pacientes en el centro de Salud san Agustín.
- Optimizar la atención de pacientes, con la incorporación de profesionales de salud.
- Gestionar medios de transporte seguros para profesionales, que necesiten realizar visitas a pacientes crónicos, discapacitados y de escasos recursos.

1.5 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

- Fortalecer la atención eficiente de pacientes en general, poniendo énfasis a los niños y más vulnerables.
- Estandarizar la capacitación extramural de pacientes vulnerables no atendidos en el centro de salud, y elaborar un plan mensual de visitas inamovible.
- Realizar sistemáticamente evaluación de conocimientos sobre el protocolo del buen trato y atención de calidad a todo el personal de salud de establecimiento.

Tabla 8 Matriz de Evaluación de Alternativa de Solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS					
ESCUELA DE NEGOCIOS					
MAESTRÍA DE GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD					
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL EN SALUD PARA LA OPTIMIZACIÓN DE ATENCIONES EN EL CENTRO DE SALUD SAN AGUSTÍN PERIODO 2022					
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Atención ineficiente de pacientes, en el Centro de Salud San Agustín	Desorganización de agendamiento	Pacientes no consiguen cita, de forman inmediata por lo que optan por no regresar más	Aplicación de Resgistro de datos virtual y organizacional (PRAS)	Capacitar al personal de salud y estadística, para un mejor desempeño y trato al paciente.	Centro de Salud San Agustín
Aumento de Pacientes vulnerables y crónicos	Disminución de Atenciones extramurales	Disminución de atenciones y producción mensual	Correcta Gestión de Vehiculo de la prefectura de los Rios	Contribuir con gestión vehículo, para la movilización del personal de salud a paciente con discapacidad.	Centro de Salud San Agustín
		Pacientes prioritarios no toman su medicina mensual	Traslado y atenciones extramural de abastecimiento de medicina.	Elaborar un Plan mejora para la captación de pacientes prioritarios.	Centro de Salud San Agustín

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Tabla 9 Matriz de Evaluación y Alternativas de Solución

PROBLEMA CENTRAL.	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
Atención Ineficiente de Pacientes en el Centro de Salud San Agustín	Capacitar al personal de salud y estadística, para un mejor desempeño y trato al paciente.	5	5	4	14
	Contribuir con gestión de vehículo para la movilización del personal de salud, a pacientes prioritarios.	5	3	4	12
	Elaborar un plan mejora para la captación de pacientes prioritarios.	5	5	2	12

Metrica de tabulación

(5 la mejor opción1 la menos viable)

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

CAPITULO II

2. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS

2.1 Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar

Al ser una propuesta de mejora en la optimización de los servicios y atenciones den centro de salud, se realizó una investigación cualitativa. Como metodología se realizó de instrumento las encuestas, a diferentes puntos focales, que se consideró luego de un estudio minucioso, a los pacientes crónicos en su mayoría, adicionalmente se obtuvo información aleatoria de 5 pacientes con la finalidad de contar con una retroalimentación general de este grupo de interés.

2.2 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.

La metodología de investigación, que se aplicará en base a lo atendido es cualitativa a través del método de investigación descriptivo; también podemos argumentar que utilizó el método descriptivo-observacional, ya que se consideran que la cartera de servicios brindada, no satisface en su totalidad, y la demora en la atención mucho menos, por lo tanto, se intenta se busca una mejora o cambio futuro.

Instrumento: entrevista, puntos focales.

Técnica: Entrevistas a los gestores de SCSA y los diferentes grupos focales

Entrevistas: es una herramienta de gran utilidad en la investigación y de esta forma recolectar datos; también se entiende por una conversación que se propone un fin determinado de intercambiar información.

Puntos focales: es una técnica de investigación cualitativa, el cual consiste en una entrevista grupal dirigida por un moderador a través de un guión de temas o de entrevista, a un grupo de personas.

2.3 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud

Para poder llegar este diagnóstico en forma más precisa, se ha utilizado el FODA como instrumento administrativo, esto nos permite identificar capacidades y limitaciones, que fueron mencionados en los trabajos realizados en la investigación por medio de las entrevistas a puntos focales.

2.3.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial en las organizaciones de salud, que emerge de la percepción de su entorno laboral; también la podemos definir como la satisfacción laboral.

Se ha identificado el análisis FODA, para esta gestión el siguiente detalle:

Fortalezas

F1. Alto compromiso de la mesa directiva para gestión gerencial del centro de salud san Agustín.

F2. Redistribución de actividades y responsabilidades de manera equitativa para todo personal de salud.

F3. Interés y liderazgo en la ejecución de soluciones a problemas propuestos.

Debilidades

D1. La gestión gerencial posee diferentes obligaciones, que no puede ser activo en las reuniones propuestas por los puntos focales.

D2. Menor trabajo extramural, y poco conocimiento de problemas reales, que forman parte de una población.

D3. Demora en la obtención de respuestas importantes, como consentimiento de diferentes actividades.

Oportunidades

No existe oportunidades

Amenazas

A1. Aumento de la tasa de morbilidad de pacientes crónicos

2.3.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Esta gestión establece y conserva condiciones organizacionales que permitan la aplicación, el desarrollo y la satisfacción, plena de las personas al reconocer que es gestión administrativa para lograr los objetivos individuales.

Fortalezas

F4. La directiva se reúne semanalmente para conocer problemas suscitados y establecer alternativas de solución a estos.

F5. El establecimiento cuenta con manual del MINISTERIO DE SALUD, sobre la atención y buen trato al paciente.

F6. El administrativo tiene conocimientos básicos sobre los fármacos administrados a pacientes crónicos y el stock en farmacia.

Debilidades

D4. Tanto personal administrativo nuevo no es capacitado correctamente antes de la atención activa en el establecimiento.

D5. Las funciones del personal administrativo y de salud no se encuentran establecidas.

D6. Demora de respuestas sobre cuestionamientos vía Quipux por el personal de recursos humanos.

D7. Poca puntualidad y compromiso, en las diferentes áreas destinadas.

Oportunidades

O1. Implementación de nuevos sistemas y atenciones médicas gratuitas por parte de la prefectura.

O2. Posible contratación de nuevo personal de salud, de acuerdo a las disposiciones de las estancias superiores.

Amenazas

No existe Amenazas.

2.3.3 Gestión Financiera

Esta gestión se encarga del flujo de caja, fondos y recursos financieros de los centros y hospitales del distrito.

Fortalezas

F7. El centro de Salud, envía información detallada sobre los recursos necesarios para diferentes áreas del establecimiento.

F8. El centro de salud cuenta con presupuesto de manteamientos de los diferentes artefactos médicos que posee el centro de salud.

Debilidades

D8. El centro de salud, no tiene asignado presupuesto, para mejora se servicios ni infraestructura.

Oportunidades

No existe oportunidades

Amenazas

No existe amenazas

2.3.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Esta gestión es la encargada, del abastecimiento de materias primas, también de la producción, el manejo de inventarios, distribución de productos, transporte de los mismo a los diferentes establecimientos.

Fortalezas

F9. Resolución mediata de falta insumos, para una adecuada atención.

F10. Infraestructura disponible, para la ampliación del centro de salud.

Debilidades

D9. Falta de capacitación al personal de salud nuevo antes de empezar su trabajo en el establecimiento.

D10. Poca disponibilidad de fármacos y materiales médicos en stock.

D11. Sustitución de insumos requeridos detallados en los informes enviados, por otros que están por caducarse en bodega.

D12. Distribución de insumos ineficientes, sin tomar en cuenta la cantidad de población.

Oportunidades

O3. Captación y entrega de medicinas a personas aseguradas.

Amenazas

A2. Las medidas tomadas no dan resultados de acuerdo a lo esperado.

2.3.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Es encargada en la derivación propia, por medio de la referencia derivada del primer nivel, al nivel que necesite el paciente.

Fortaleza

F11. El Centro de Salud cuenta con línea activa para la realización referencia a instituciones hospitalarias en caso de requerimiento

F12. Poder resolutivo, para la solicitud de ambulancia, cuando se considere imprescindible.

Debilidades

D13. Personal de salud del establecimiento de hace más de 10 años, no cuenta con los conocimientos necesarios para realizar referencias en línea.

D14. Las referencias son realizadas por el personal de nuevo ingreso, sin capacitación previa, razón de que muchas de las veces son rechazadas y el paciente espera por mucho tiempo su traslado.

D15. No se cuenta con un protocolo detallado, para el traslado seguro del paciente, al centro de salud.

Oportunidades

O4. Prestación de servicios en pacientes, cuando la cartera de servicio del establecimiento no es suficiente.

Amenazas

A3. Muertes impredecibles por deficiente acción de referencias a servicios de segundo nivel de salud.

Tabla 10 Análisis FODA

<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <p>F1. Alto compromiso de la mesa directiva para gestión gerencial del centro de salud san Agustín.</p> <p>F2. Redistribución de actividades y responsabilidades de manera equitativa para todo personal de salud.</p> <p>F3. Interés y liderazgo en la ejecución de soluciones a problemas propuestos.</p> <p>F4. La directiva se reúne semanalmente para conocer problemas suscitados y establecer alternativas de solución a estos.</p> <p>F5. El establecimiento cuenta con manual del MINISTERIO DE SALUD, sobre la atención y buen trato al paciente.</p> <p>F6. El administrativo tiene conocimientos básicos sobre los fármacos administrados a pacientes crónicos y el stock de farmacia.</p> <p>F7. El centro de Salud, envía información detallada sobre los recursos necesarios para diferentes áreas del establecimiento.</p> <p>F8. El centro de salud cuenta con presupuesto de manteneamientos de los diferentes artefactos médicos que posee el centro de salud.</p> <p>F9. Resolución mediata de falta insumos, para una adecuada atención.</p> <p>F10. Infraestructura disponible, para la ampliación del centro de salud.</p> <p>F11. El Centro de Salud cuenta con línea activa para la realización de referencias a instituciones de salud.</p>	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <p>O1. Implementación de nuevos sistemas y atenciones médicas gratuitas por parte de la prefectura.</p> <p>O2. Posible contratación de nuevo personal de salud, de acuerdo a las disposiciones de las estancias superiores.</p> <p>O3. Captación y entrega de medicinas a personas aseguradas</p> <p>O4. Prestación de servicios en pacientes, cuando la cartera de servicio del establecimiento no es suficiente.</p>
<p style="text-align: center;">Debilidades</p> <p>D1. La gestión gerencial posee diferentes obligaciones, que no puede ser activo en las reuniones propuestas.</p> <p>D2. Menor trabajo extramural, y poco conocimiento de problemas reales, que forman parte de una población.</p> <p>D3. Demora en la obtención de respuestas importantes, como consentimiento de diferentes actividades.</p> <p>D4. Tanto personal administrativo nuevo no es capacitado correctamente antes de la atención activa en el establecimiento.</p> <p>D5. Las funciones del personal administrativo y de salud no se encuentran establecidas.</p> <p>D6. Demora de respuestas sobre cuestionamientos vía Quipux por el personal de recursos humanos.</p> <p>D7. Poca puntualidad y compromiso, en las diferentes áreas destinadas.</p> <p>D8. El centro de salud, no tiene asignado presupuesto, para mejorar se servicios ni infraestructura.</p> <p>D9. Falta de capacitación al personal de salud nuevo antes de empezar su trabajo en el establecimiento.</p> <p>D10. Poca disponibilidad de fármacos y materiales médicos en stock.</p> <p>D11. Sustitución de insumos requeridos detallados en los informes enviados, por otros que están por caducarse en bodega.</p> <p>D12. Distribución de insumos ineficientes, sin tomar en cuenta la cantidad de población.</p> <p>D13. Personal de salud del establecimiento de hace más de 10 años, no cuenta con los conocimientos necesarios para realizar referencias a instituciones de salud.</p> <p>D14. Las referencias son realizadas por el personal de nuevo ingreso, sin capacitación previa, razón de que muchas de las veces son rechazadas y el paciente espera por mucho tiempo su traslado.</p> <p>D15. No se cuenta con un protocolo detallado, para el traslado seguro del paciente, al centro de salud.</p>	<p style="text-align: center;">Amenazas</p> <p>A1. Aumento de la tasa de morbilidad de pacientes crónicos</p> <p>A2. Las medidas tomadas no dan resultados de acuerdo a lo esperado.</p> <p>A3. Muertes impredecibles por deficiente acción de referencias a servicios de segundo nivel de salud.</p>

Centro de salud San Agustín

Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

2.4 Estrategias

- Fortalecer la Gestión operativa y administrativa del centro de salud san Agustín.
- Implementar plan de atención al paciente y agendamiento oportuno de citas para priorizar atención de vulnerables.
- Actualizar conocimientos sobre las diferentes normativas de atención y traslado de pacientes a centros de mayor nivel.
- Mantener un reporte mensual de Mantenimiento de equipos médicos.

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1 Análisis del Entorno Social

Dentro del plan gerencial en un análisis del entorno social es una de las herramientas más importantes debido a que se utiliza es la valoración PEST, en la cual se ubica en un contexto político, económico, social y tecnológico, teniendo en cuenta procesos legislativos, perfiles demográficos y financieros, además del Análisis FODA, en secuencia del capítulo anterior, además de un análisis externo e interno del establecimiento; y una planificación financiera que se necesitará para la ejecución de diferentes gestiones.

que rige actualmente en nuestro país además de los factores tecnológicos que influyen de manera externa dentro de la institución condicionando la prestación de servicios.

Factor político: Gobernanza central como política y estado son los encargados de Gestionar leyes, cambios y reformas que afecten toda la salud pública del país y apoyar las facultades legislativas en sectores vulnerables a través de políticas que aseguren el desarrollo social. La designación de autoridades, antes que el ejercicio del poder concentrado es fuente de oposición. (Chac, 2008)

Por lo tanto, el Centro de Salud San Agustín, es un centro médico salud pública y, además de estar regulada por el Ministerio de Salud Pública, está sujeta a las leyes y reglamentos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador. (Chac, 2008)

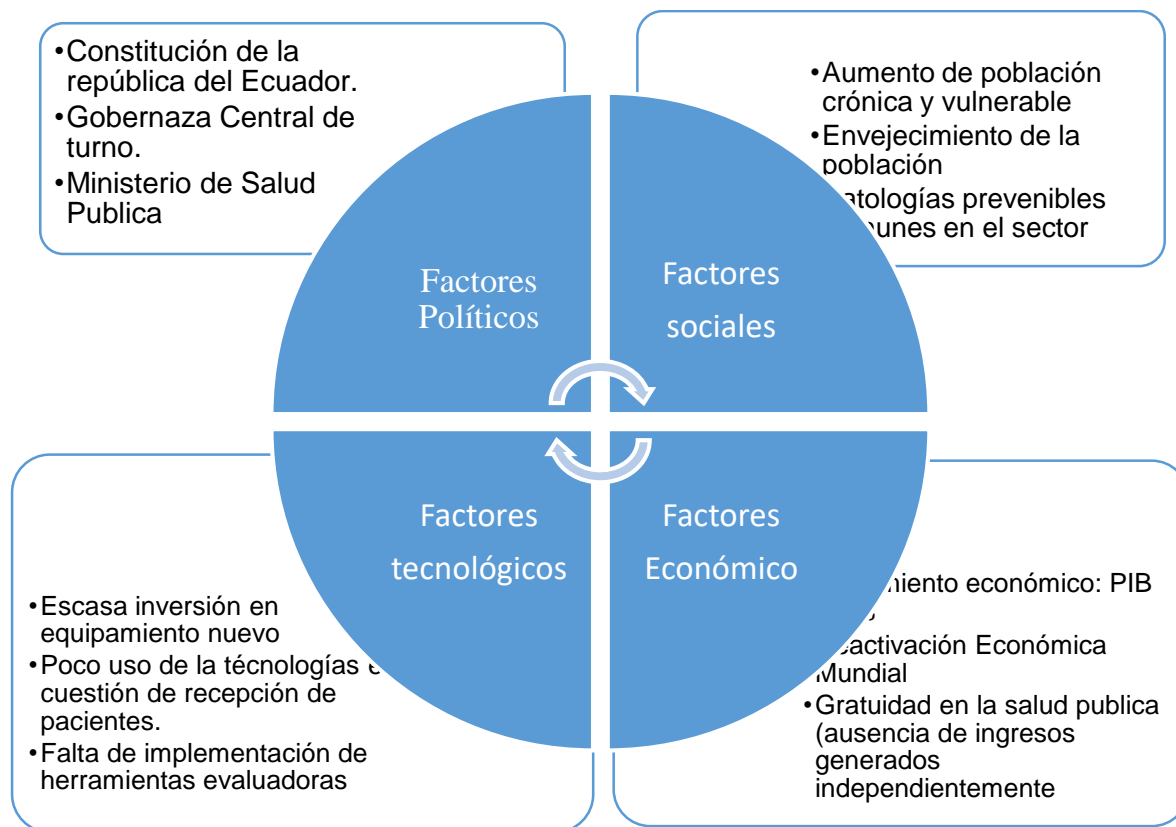
Factor económico: Los bienes, servicios y productos que protegen la economía del país se han visto significativamente afectados, según datos expuesto del INEC, que informa que el gobierno ha presupuestado para el año en este apartado ya que la contención de la pandemia mundial por parte del país ha redundado en mejores condiciones de salud. Sin embargo, se da a todas las unidades estructurales que funcionan en el país, y el centro de salud tipo A, como institución estatal que depende del MSP y no genera ingresos de forma independiente, no tiene mucha ventaja en este factor. (Garcés, s. f.)

Factor social: este factor está directamente relacionado con cambios en el entorno general de cómo es la sociedad. En Ecuador, además de aumentar la esperanza de vida, esto significa una población longeva que requiere más atención en salud, representando principalmente a poblaciones vulnerables y crónicas, además de población extranjera que en ocasiones pueden provocar la trasmisión de morbilidades no originarias en Ecuador.(Llewelyn-Davies & Macaulay, s. f.)

Factor tecnológico: Podemos analizar el desarrollo y avance tecnológico en nuestro país, como deficiente a nivel de la salud pública a diferencia de otros sistemas de salud, como el IESS, donde se observa un mejor estado organizacional, en el centro médico a pesar de tener computadoras en todos los departamentos, el uso continuo de registros médicos físicos, que ocasiona una deficiencia en la productividad, el uso de carpetas físicas que se extravían por el desorden en el almacenamiento y se pierde registros y antecedentes de los pacientes en cuestión.

Además como método de depuración estos registros físicos son eliminados cada 3 años, y así dar acceso a nuevas carpetas y seguir es círculo del uso innecesario de recursos, a pesar de existir un sistema informático, en este caso el PRAS, para registrar la atención médica. (*Asis de Centro Salud San Agustín-2018*)

Gráfico 7 Análisis Pest



Fuente: (Morales & Alejandra, s. f.)

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

Se ha creado una herramienta denominada las 5 fuerzas de Porter, es un diagrama estratégico muy utilizado en el sector de los negocios que sirve para analizar las fuerzas competitivas de una empresa y así aprovechar las oportunidades presentes del mercado y a su vez disminuir las posibles amenazas en el sector de la salud.

Amenaza de productos y servicios sustitutos

Una de la Amenazas más relevantes hoy en día es la Telemedicina, la cual según la OMS se define como a Organización Mundial de la Salud (OMS) la acción de brindar servicios de salud, donde la distancia o el tiempo nos juega un proceso crítico, esto puede ser ejecutado por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, es importante recalcar que este tipo de consulta, tiene sus limitaciones.(Llewelyn-Davies & Macaulay, s. f.)

Otra de las Amenazas inherentes son el acceso fácil y sin restricción de ciertos medicamentos, lo cual se convierte en un indicador que se utiliza para medir el nivel de vida de un país, ya que refleja la eficiencia y fortaleza de un sistema de salud, por lo tanto en la actualidad, el mercado farmacéutico en Ecuador atraviesa cambios impulsados por el Estado, en cumplimiento con su obligación de garantizar el acceso a la salud a toda su población, lo cual los pacientes optan por auto medicarse , antes de acudir a consulta lo que llegaría a minorar el nivel de producción mensual y anual del establecimiento de salud.(Ortiz-Prado et al., 2014)

Rivalidad entre competidores existentes

La oferta y demanda de cualquier bien o servicio ya sea de una empresa o establecimiento de salud, van a constituir las condiciones básicas que determinan la estructura del mercado, la conducta de los agentes que intervienen y los resultados a los que se llega, se realizan un análisis de estos componentes en el sector sanitario siendo uno de los temas que da origen al surgimiento de la Economía de la Salud como parte del sistema. Las características importantes de esta área, utilizan un conjunto de herramientas específicas para realizar análisis económico, sin perder de vista que nos encontramos ante un bien con ciertas particularidades que proporcionan un análisis diferencial y multidisciplinario.(Morales & Alejandra, s. f.)

Mientras tanto en un análisis de demanda de bienes y servicios los cambios, en los gustos se consideran constantes, en el caso de la atención médica esta simplificación no siempre es válida por la existencia constante de cambios en la tecnología, nuevos descubrimientos y terapias opcionales que se pueden brindar. La variabilidad de la práctica médica puede afectar las preferencias por tratamientos alternativos a partir de cuestiones subjetivas difíciles de explicar desde la racionalidad económica, a mayor demanda, mayor será la oferta en el sector del establecimiento de salud, por lo que se debe tener presente que el proceso salud-enfermedad está influenciado por factores culturales que le dan una connotación especial al fenómeno, cuya solución depende en parte de la percepción del problema, por lo tanto se busca cubrir las necesidades de pacientes prioritarios(Llewelyn-Davies & Macaulay, s. f.)

Amenaza de entrada de nuevos competidores

El Sistema Nacional de Salud (SNS) del Ecuador se caracteriza por la implementación de políticas públicas y servicios en el sector, utilizando un marco analítico para la gestión de la salud y los tipos de relaciones agente-principal en la prestación de servicios públicos, se desarrolló un estudio de caso para analizar la configuración institucional de las operaciones del SNS en Ecuador y cómo afecta la prestación de servicios públicos. Para poder abarcar más atención en la población el MSP, brinda las opciones para cubrir y mejorar la salud de los pacientes, que requieran una atención oportuna, por medio de mecanismos para mejorar la coordinación del sistema, las estructuras institucionales dificultan la implementación de redes integradas de prestación de servicios. (Molina Guzmán, 2019)

Los prestadores privados poseen control de información, especialmente sobre la prestación del servicio en su segmento, como la información sobre los costos de los servicios profesionales y de los insumos empleados en la prestación del servicio ya que, como lo indica el miembro de la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales. El fortalecimiento del MSP ha afectado principalmente al segmento privado que afirma la definición de reglas, reglas y procedimientos del sistema de espacio de intervención más grande, a diferencia del segmento SS, que no se ha visto afectado por las reformas implementadas por el MSP, habilitó las reglas, las normas y las normas y las normas a los diferentes procedimientos del sistema de salud.(Molina Guzmán, 2019)

Poder de negociación del proveedor

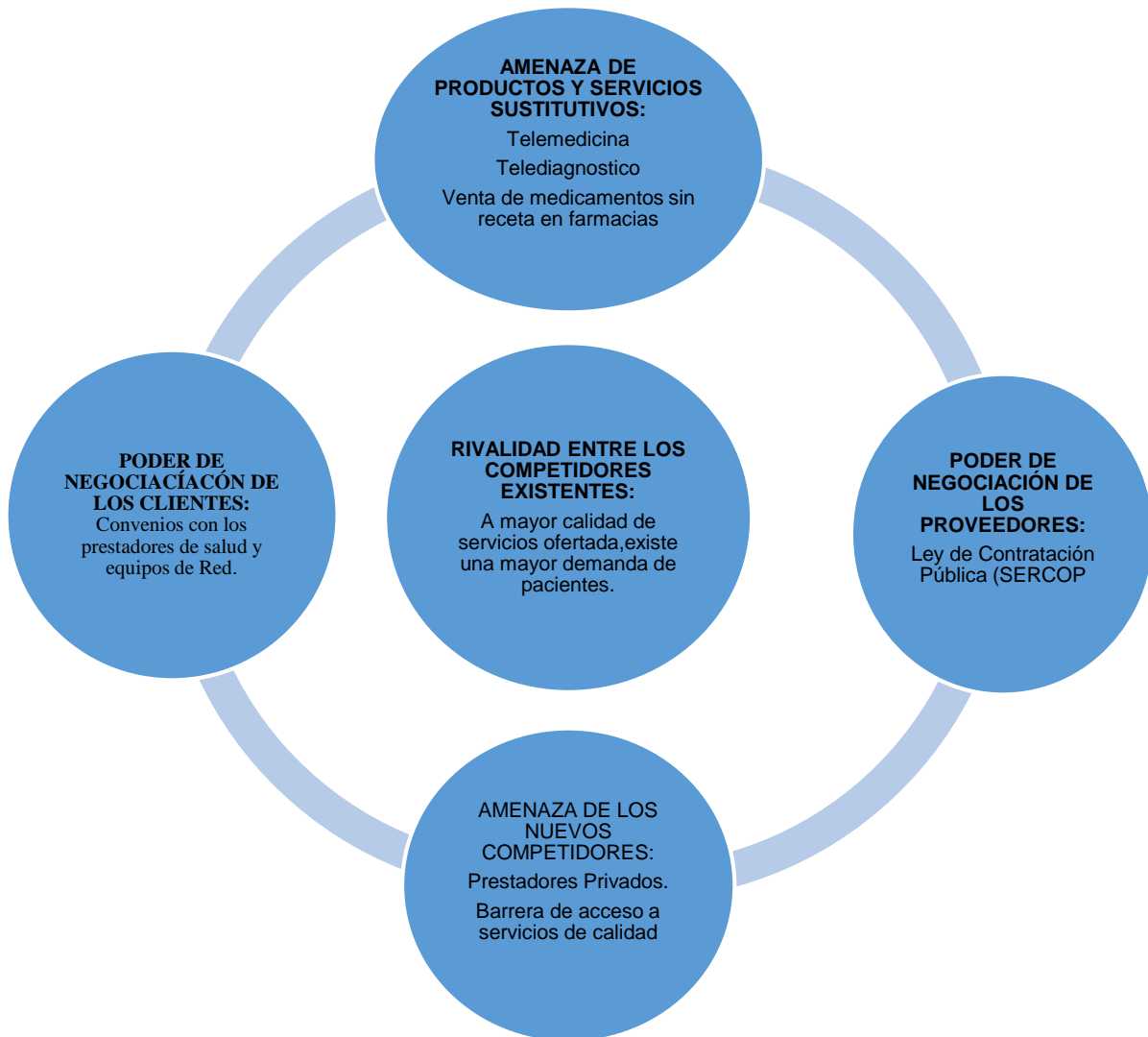
Por otro lado, el poder de la negociación del proveedor en lo que respecta en el Ministerio de Salud Pública, tiene relación directa a los contratos que se realiza en las entidades del sector público o empresas públicas o empresas cuyo capital suscrito pertenezca por lo menos en cincuenta (50%) por ciento a entidades de derecho público, o sus subsidiarias, con empresas en las que los Estados de la Comunidad Internacional participen en por lo menos el cincuenta (50%) por ciento, o sus subsidiarias; y, los que realicen las empresas de economía mixta en las que el Estado o sus instituciones hayan delegado la administración o gestión al socio del sector privado. (*losncp_actualizada1702.pdf*, s. f.)

Poder de negociación del cliente

Los convenios con la red complementaria, La Red Pública Integral de Salud (RIPS) está conformada por las unidades de salud del MSP, amparados en el Convenio Marco Interinstitucional y los establecimientos de salud, públicos y privados que son complementarios a la Red Pública, y que conforman una Red Integrada en los Servicios de Salud, y es así la importancia de promover e implementar mecanismos para el acceso universal de la población a servicios de salud de calidad, equitativos, gratuitos y eficientes optimizando la y gestión en red en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

La Red Privada, es un sistema complementario, la cual está conformada por entidades o establecimientos de salud que prestan sus servicios de forma privada y que tiene fines de lucro, mientras que un prestador de servicios son aquellos profesionales y establecimientos autorizados y debidamente calificados por el RPIS para prestar diferentes servicios de salud. (Coordinación zonal 1-2015).

Gráfico 8 Análisis de las 5 fuerzas de M.Poter



Fuente: ASIS del Centro de salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.1.3 Análisis FODA

El plan estratégico se basa en el análisis FODA, y esta sección integra la información de las secciones anteriores para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, que se desarrolla en función de los problemas identificados.

3.1.3.1 Análisis Interno

El centro médico ha desarrollado una serie de estrategias internas para facilitar el acceso a los servicios de salud, incluidas reuniones mensuales, para identificar los problemas planteados por la unidad, así como procedimientos gestionados por la gerencia de dirección de la unidad para lograr el cumplimiento en el desarrollo de recursos humanos.

Un convenio que permite el manejo adecuado de los recursos financieros, que nos brinda la planta central del Ministerio de Salud Pública, que tiene en cuenta la contratación de médicos recién titulados, denominados “médicos rurales”. “Hay un total de 1 profesional, 1 odontólogo y 1 enfermera, que ingresan al establecimiento todos los años y realizan su medicatura o año rural, que forma parte hoy en día para ejercer su carrera en el futuro, es importante actualizar constantemente al personal de nuevo ingreso, sobre morbilidades comunes, que incluso se observaría una mejora en un diagnóstico diferencial, lo cual es conveniente para los usuarios. Pero desde entonces, se han incorporado nuevo personal de salud cada año, por lo tanto la información debe actualizarse constantemente, por lo que la falta de capacitación del nuevo personal que ingresa al departamento de salud, ocasiona una desinformación y uso deficiente de recursos, la poca cultura de seguridad y calidad del paciente, las calificaciones bilaterales afecta negativamente la relación entre, por otro lado podemos argumentar que la unidad también se ve limitada por la falta de independencia financiera, razón principal de la falta de intervención de gestión en las diferentes áreas de salud.

3.3.3.2 Análisis Externo

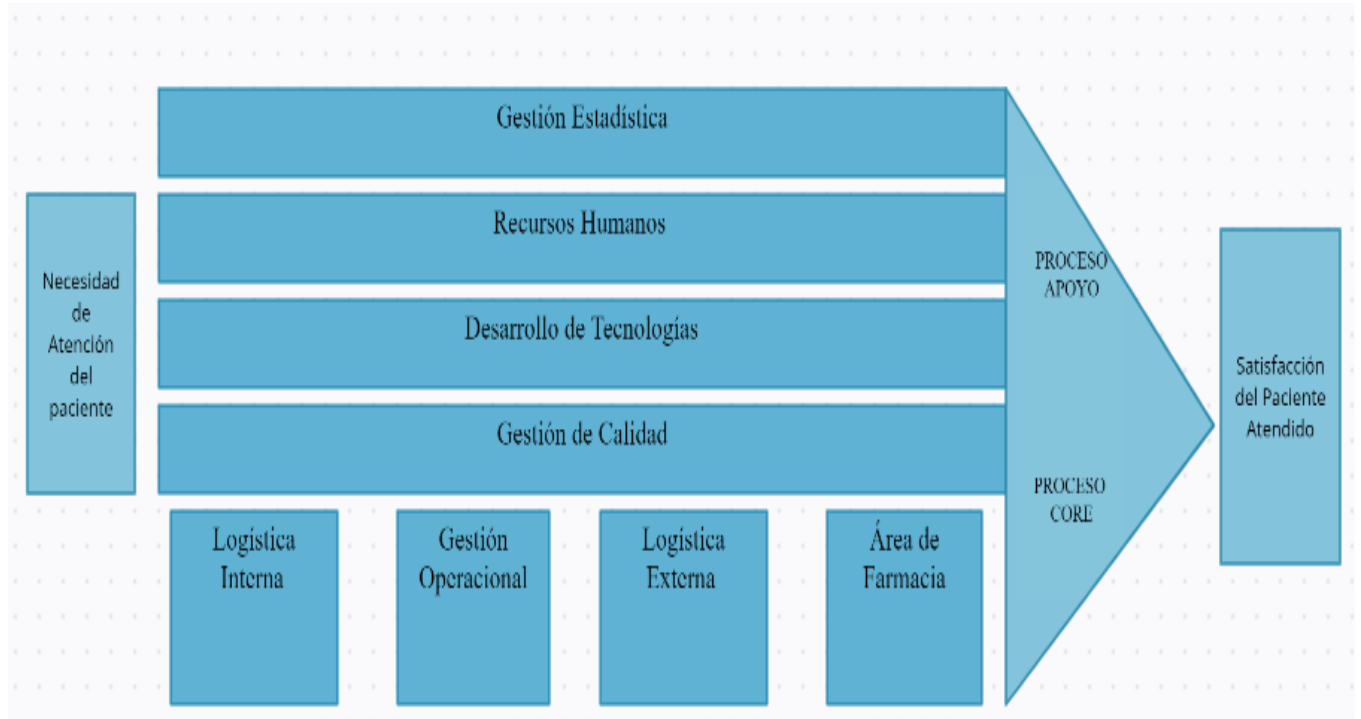
Existen influencias externas que afectan directamente al centro de salud San Agustín, entre los cuales podemos destacar Ministerio de salud, junto con la coordinación zonal 5 y la dirección distrital 12d01 Baba-Babahoyo-Montalvo, son entidades que paulatinamente están en constante supervisión a los procesos técnicos en cuanto a la atención de pacientes, según los protocolos y normativas correspondientes dictadas por Ministerio de Salud Pública, el mismo que va implementando programas como calidad, promoción entre otros y entregando recursos económicos para garantizar la salud comunitaria y a su vez mantener un óptimo bienestar laboral. En cuanto al sistema informático para la gestión de historias clínicas utilizan el sistema de registro de pacientes denominado PRASS, la cual tiene una serie de errores por lo cual se encuentra en constante mantenimiento e innovación, con el objetivo de que en el largo plazo sea posible prescindir de las historias físicas.

En las operaciones diarias, la mayor demanda de atención al paciente ha provocado fallas en los sistemas de planificación, escasez de recursos operativos y farmacéuticos, ya que el MSP no cuentan con la logística adecuada durante semanas, en ocasiones meses.

3.1.4 Cadena de Valor de la organización

La cadena de valor, es una herramienta creada por Porter en la que, a raíz de las actividades de una empresa, se crea una serie de características que tienen como objetivo aportar el mayor valor posible para el acreedor, también la cadena de valor se entiende como una herramienta estratégica de análisis para identificar las ventajas competitivas de una empresa frente al mercado.

Gráfico 9 Cadena de Valor de la organización



Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

Planificación Estratégica

El Establecimiento de Salud San Agustín, cuenta con una planificación selectiva de referencias y derivaciones de pacientes al Hospital Martín Icaza.

Misión

Desarrollar por medio de la cooperación, la interacción y el aprendizaje que nos proporciona el MSP, las capacidades de las instituciones y las competencias de los profesionales para mantener un proceso de la salud tanto creando ambientes saludables como el buen vivir de nuestros usuarios. (Centro de Salud San Agustín-2022)

Visión

Brindar servicios de calidad y calidez utilizando un enfoque que combina elementos comunitarios y redes para proporcionar cuidado integral a la población asignada. Nos esforzamos para crear un ambiente de bondad, respeto y simplicidad; además de tener un lugar seguro de trabajo, reduciendo los riesgos y trabajando en equipo de manera que garantice el bienestar de nuestros profesionales y usuarios. (Centro de Salud San Agustín-2022)

Valores Institucionales

Los diferentes valores de la Institución están constituidos por:

- Respeto. – Enfatizar todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- Inclusión. - Reconocer los grupos sociales son distintos, con diferentes deberes y derechos, por lo que merecen ser tratados con dignidad.
- Vocación de servicio. – Atención prioritaria, como nos gustaría ser atendidas.
- Compromiso. - Comprometer nuestras capacidades cumplan con todas las actividades dispuestas. (Ministerio de Salud Publica 2022)

- Integridad: Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento y acciones ante una sociedad.
- Justicia: Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para hacerlos funcionar.
- Lealtad: Estructura de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (Ministerio de Salud Pública 2022)

Objetivos Institucionales

- Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud. (Centro de Salud San Agustín-2015).

Principios Éticos

Los principios éticos que constituye el ministerio de salud son los siguientes:

Autonomía: Se ejecuta con la acción de respetar la decisión del paciente que es autónomo o libre, proteger al que no está capacitado, derecho a elegir en la toma de decisiones.

Beneficencia: acción de ejecutar el bien.

No maleficencia: Acción de no hacer daño nunca. (Ministerio de Salud Pública 2022).

Políticas

1. Entregar atención médica adecuada.
2. Buen trato a todos los profesionales de salud del establecimiento.
3. Brindar información clara, oportuna y veraz de los diagnósticos, pronósticos y tratamientos.
4. Dar a conocer sobre la atención de centro de salud y consentimiento informado.
5. Dar atención médica en caso de emergencia si así lo requiere.
6. Recetar medicamentos correctamente.

3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Es la identificación de acciones a desarrollar para mejorar la situación deseada, la presentación de una propuesta significa que la organización participará en una licitación prevista y con objetivos propuestos.

3.2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Estrategia: Fortalecimiento de la gestión institucional y la operatividad del área de consulta externa.

Actividades

1. Definir quienes conforman el comité de Implementación del Plan Gerencial
2. Capacitar al personal que conforman el proceso
3. Evaluar el proceso
4. Monitoreo y Control del proceso

Tabla 11 Gestión Gerencial de Dirección

DESARROLLO DE ACTIVIDADES							
GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	Método de Verificación	META
GESTIÓN GERENCIAL DE DIRECCIÓN	fortalecimiento de la gestión institucional y la operatividad del área de consulta externa.	Definir quienes conforman el comité de Implementación del Plan Gerencial	Definir líderes responsables y sus funciones	60%	Informe de la delegación de responsabilidades aprobado	Acta de comité de gestión gerencial	100%
			Esquematizar el proceso	40%	Número de funcionarios que fueron convocados	Registro de Firmas de los presentes en físico	
		Capacitar al personal que conforman el proceso	Elaborar cronograma y obtener aprobación	40%	Cronograma de capacitación aprobado / Cronograma de capacitación requerido	Cronograma de gestión gerencial	100%
			Capacitar a los funcionarios del proceso de planillaje	60%	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Bitácora de registro durante la capacitación	
		Evaluar el proceso	Detallar la herramienta o técnica a utilizar	30%	Ficha de Desarrollo de preguntas objetivas después de la capacitación	Registro de preguntas optativas	100%
			Identificar Riesgos y Mejoras por componente.	70%	Informe de falencias y debilidades que necesiten retroalimentación	Informe de resultados	
		Monitoreo y Control del proceso	seguimiento de variables e indicadores del proceso	50%	Informe de seguimiento de variables del proceso	Informe de los resultados extraídos	100%
			iniciar nuevo ciclo de mejora	50%	Informe de la Áreas donde aún se deba mejorar	Registro de áreas donde se deba intervernir	

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.2.1.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Tanto el Talento Humano y la Gestión administrativa, son parte del principal activo de una empresa, en el que encierra un sinnúmero de conocimientos, habilidades, capacidades, competencias y técnicas que poseen en una organización para garantizar el funcionamiento de las diversas áreas de la empresa.

Actividad

5.- Calcular la brecha de recursos humanos en el centro de salud, de, según el aumento de demanda y así mejorar el tiempo de atención.

6.- Reconocer las actividades que ocasiona dificultad al momento del agendamiento previo.

Tabla 12 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

DESARROLLO DE ACTIVIDADES							
GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	Método de Verificación	META
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS HUMANOS	Fortalecimiento de la gestión Administrativa y Recursos humanos	Calcular la brecha de recursos humanos en el centro de salud, de, según el aumento de demanda y así mejorar el tiempo de atención	Identificar la demanda insatisfecha	40%	Informe de necesidad de recursos humanos aprobado/ Informe de necesidad de recursos humanos presentado	Acta de necesidad a recursos humanos	100%
			Identificar la productividad del servicio acorde a su cartera de servicios	60%	Informe de productividad de servicio aprobado	Acta de productividad	
		Reconocer las actividades que ocasiona dificultad al momento del agendamiento previo	Definir protocolo de recepción de pacientes	50%	Informe detallado y desarrollado por miembros de la administración	Informe detallado de protocolo de recepción de pacientes	100%
			Realizar reunión donde se socializara los protocolos descritos	50%	Número de funcionarios que asisten a la reunión	Resgistro de asistencia de funcionarios	

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.2.1.3 Gestión Financiera

Es un proceso complejo de gestión en el que se ejecuta el flujo de caja, fondos y recursos financieros de una empresa o establecimiento ya sea público o privado, dedicada a la actividad empresarial.

Actividades

7.- Realizar un análisis diario del estado de los equipos médicos.

8.- Gestionar la recepción diaria de insumos médicos según el requerimiento.

Tabla 13 Gestión Financiera

DESARROLLO DE ACTIVIDADES							
GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	Método de Verificación	META
Gestión Financiera	Describir reporte mensual de mantenimiento de equipos médicos	Realizar un análisis diario del estado de los equipos médicos	Realizar informe del estado de cada equipo médico	40%	Registro de informe del estado de equipos médicos	Acta de estado de los equipos médicos	100%
			Enviar mensualmente el informe del estado de los equipos médicos	60%	Enviar información por Qquipux a el área financiera	Informe del estado de los equipos médicos	
		Gestionar la recepción diaria de insumos médicos según el requerimiento	Establecer medicamentos para crónicos y vulnerables	50%	Informe de medicamentos para crónicos y vulnerables aprobado	Acta de entrega de medicamento de crónico y vulnerables	100%
			Organizar y enviar inventario mensual según sea el requerimiento	50%	Inventario mensual de requerimientos de insumos médicos	Inventario de la unidad de salud actualizado	

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.2.1.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión de operaciones logísticas en el proceso de abastecimiento conlleva una estructura organizada, planificada y controlada, capaz de contribuir y operar en el flujo de materiales e información dentro de una empresa una compañía o un establecimiento, ya sea comercial de prestación de servicios.

Actividades

9.-Rediseñar el Cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos

10.-Realizar un registro de necesidad de los materiales requeridos mensualmente para las diferentes áreas médicas.

11.-Distribuir equitativa los insumos recibidos en las diferentes áreas.

12.-Monitoreo y control del proceso de adquisición y distribución de insumos médicos y Odontológicos

Tabla 14 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	Método de Verificación	META
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	Gestionar la adquisición continua y oportuna de insumos médicos y Odontológicos	Rediseñar el Cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos	Describir el cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos	50%	Registro del cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos	Registro de cronograma	100%
			Describir el cronograma de pedidos de Materiales Médicos y Odontológicos	50%	Registro del cronograma de pedidos de Materiales Médicos y Odontológicos	Registro de informe	
		Realizar un registro de necesidad de los materiales requeridos mensualmente para las diferentes áreas médicas	Capacitar Sobre el contexto de la necesidad de mejora	60%	Registro de la reunión durante la capacitación	Bitácora de registro durante la capacitación	100%
			Realizar registro de necesidad de materiales requeridos en la diferentes áreas médicas	40%	Registro de necesidad de materiales requeridos en la diferentes áreas médicas.	Registro de materiales en general	
		Distribuir equitativa los insumos recibidos en las diferentes áreas	Análisis de la tendencia del gasto asociado a la producción materiales	40%	Cuantificar la cantidad utilizada de insumos mensual por cada área de salud	Registro de Análisis de gasto	100%
			Implementar los cambios señalados como método de mejora	60%	Asignar los recursos equitativamente en cada área médica	Registro de Cambios señalados	
		Monitoreo y control del proceso de adquisición y distribución de insumos médicos y Odontológicos	Seguimiento continuo de las variables de adquisición y distribución de insumos médicos	25%	Registro de vigilancia constante de los indicadores y variables	Registro de vigilancia y monitoreo	100%
			Esquematizar el proceso realizado	75%	Registro de la esquematización del proceso	informe de proceso esquematizado	

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.2 Cronograma de actividades previstas

A continuación, se describe en el documento el cronograma del tiempo requerido para el desarrollo de este plan, la cual se ha determinado para cada una de las actividades, los tiempos necesarios, progresivos, secuenciales del proyecto.

Tabla 15 Cronograma de Actividades Previstas

GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	MESES DE IMPLEMENTACION														
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
GESTIÓN GERENCIAL DE DIRECCIÓN	Definir quienes conforman el comité de implementación del Plan Gerencial	Definir líderes responsables y sus funciones													x	x	
		Esquematar el proceso														x	x
	Capacitar al personal que conforman el proceso	Elaborar cronograma y obtener aprobación	x	x	x	x											
		Capacitar a los funcionarios del proceso de planificación	x	x	x												
	Evaluar el proceso	Detallar la herramienta o técnica a utilizar	x	x													
		Identificar Riesgos y Mejoras por componente.			x	x	x	x									
	Monitoreo y Control del proceso	seguimiento de variables e indicadores del proceso									x	x	x	x			
iniciar nuevo ciclo de mejora					x	x	x	x	x	x	x						
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS HUMANOS	Calcular la brecha de recursos humanos en el centro de salud, de según el aumento de demanda y así mejorar el tiempo de atención	Identificar la demanda insatisfecha	x	x													
		Identificar la productividad del servicio acorde a su cartera de servicios			x	x	x										
	Reconocer las actividades que ocasiona dificultad al momento del agendamiento previo	Definir protocolo de recepción de pacientes			x	x	x										
		Realizar reunión donde se socializara los protocolos descritos					x	x									
Gestión Financiera	Realizar un análisis diario del estado de los equipos médicos	Realizar informe del estado de cada equipo médico	x	x													
		Enviar mensualmente el informe del estado de los equipos médicos			x	x	x										
	Gestionar la recepción diaria de insumos médicos según el requerimiento	Establecer medicamentos para crónicos y vulnerables			x	x	x										
		Organizar y enviar inventario mensual según sea el requerimiento					x	x	x								
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	Rediseñar el Cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos	Describir el cronograma de pedidos de insumos médicos y Odontológicos	x	x													
		Describir el cronograma de pedidos de Materiales Médicos y Odontológicos			x	x	x										
	Realizar un registro de necesidad de los materiales requeridos mensualmente para las diferentes áreas médicas	Capacitar Sobre el contexto de la necesidad de mejora		x	x	x	x										
		Realizar registro de necesidad de materiales requeridos en las diferentes áreas médicas							x	x							
	Distribuir equitativa los insumos recibidos en las diferentes áreas	Análisis de la tendencia del gasto asociado a la producción materiales									x	x					
		Implementar los cambios señalados como método de mejora											x	x	x		
	Monitoreo y control del proceso de adquisición y distribución de insumos médicos y Odontológicos	Seguimiento continuo de las variables de adquisición y distribución de insumos médicos			x	x	x										
Esquematar el proceso realizado		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

3.3 Planificación financiera

Es una herramienta importante en la gestión Financiera, la cual comprende y brinda un control periódico y mejora del proceso de toma de decisiones, así también como el nivel de logro de objetivo, para conseguir metas organizacionales.

Tabla 16 Planificación Financiera

R E C U R S O S	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL	
	Comité de implementación	Lider del Servicio	4	12	48	20	960	
		Médico	4	12	48	15	720	
		Enfermera	4	12	48	10	480	
		Secretaria	4	12	48	10	480	
	Otros de apoyo				0		0	
		Odontologo	4	12	48	15	720	
					0		0	
					0		0	
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Material de oficina	Hojas de papel bond	500	12	6000	0,01	60	
	Material de oficina	lapices	12	12	144	0,18	25,92	
	Material de oficina	esferos	10	12	120	0,78	93,6	
	EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Equipo de computo	Lapto	1			700	700	
	Muebles de oficina	Escritorio	1			80	80	
	Equipo de computo	Impresora	1			200	200	
	OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Imprevistos						451,9	
	TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL							4519,52

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Agustín

Autor: Joselyn Campoverde Calle

CAPITULO IV

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Para el desarrollo de plan de gestión gerencial es de gran importancia desarrollar el monitoreo y la evaluación proporcionan los datos necesarios para realizar la planificación estratégica, para diseñar e implementar programas y proyectos, y optimizar la asignación o reasignación de recursos.

La frecuencia en la que se monitoriza el plan de acción, de las 12 actividades propuestas, con tiempos de control repartidos en 3 meses, 6 meses y 12 meses, existen actividades que pueden realizarse de forma anual mientras que otras obligatoriamente podrían ser cada 3 meses

El sistema de evaluación del plan de gestión gerencial, responde a un sistema relativo de métrica porcentual según nivel a de avance de una actividad determinada relativa al tiempo destinado para su ejecución y cumplimiento; es así, que las actividades programadas en la sección anterior deben alcanzar el 100% de cumplimiento dentro del tiempo máximo destinado para su ejecución. Adicionalmente el porcentaje alcanzado se evaluará mediante una semaforización; lo que sugiere un sistema integrado de evaluación con dos indicadores y metodologías

El proceso de semaforización en el que representa el cumplimiento de las metas dispuestas, de rojo será de 1 al 50% el amarillo representará de 52 al 85 % y el verde del 86 al 100 % de la evaluación de cumplimiento.

En la planeación estratégica se agrega labores continuas de verificación, evaluación, y seguimiento de la ejecución de los diferentes planes operativos, con el objetivo de descubrir a tiempo las posibles desviaciones y corregirlas oportunamente. Así, dentro de los conceptos de control se entiende a todo aquello que puedo vigilar y/o seguir sus acciones, mientras que la evaluación responde a la medición y comparación entre resultado, efecto o producto obtenido con el esperado. Otra diferencia importante entre estas es que el seguimiento se centra en las actividades, plazos, recursos, resultados y costos; mientras que la evaluación se dedica a la obtención de los diferentes logros para completar las estrategias.

4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Tiempo

- La ejecución del cronograma puede retrasarse hasta poder capacitar a todo el personal que en ocasiones pasan a itinerancia en otros centros de salud, por lo que se debería coordinar tiempo y esto puede alterar el producto final.

Alcance

- Establecer las problemáticas principales y analizar las posibles soluciones, emplearlas y llevar monitoreo mensual de los resultados.

Costos

- El presupuesto asignado por el área financiera, no siempre llega a ser proporcional, a las necesidades del establecimiento, por lo tanto, nos vemos en la necesidad de realizar gestiones con autoridades pertinentes y así poder cumplir nuestros objetivos, el financiamiento en el área de salud, hoy en día se convierte en una gran limitante.

4.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.2.1 CONCLUSIONES

- El centro de salud San Agustín, está constituido por dos EAIS (Equipos de Atención Integral de Salud), los cuales son encargados de la salud extramural de todos los pacientes vulnerables, que viven cerca de establecimiento y otros tan distante, que la única movilización es por transporte, muchos lo vulnerables viven en esta zona, además de eso poseen discapacidad, lo cual dificulta su movilización oportuna.
- Identificar la población que conforma el sector san Agustín y sus alrededores, la cantidad de pacientes tiene su variabilidad, ya sea por la tasa de mortalidad, por nacimientos o por cambios de sectores o ciudades.
- Los Resultados de diversas entrevistas, se enfocaron en el que la población no logra ser atendida a primera instancia, por lo que se decide no volver más, por otro lado, otro grupo no encuentra las medicinas para la patología pertinente y finalmente otro grupo viven lejos del centro de salud en zonas totalmente rurales, donde por falta de profesionales y vehículo no se logra transportarse, por esta razón no abarca toda el área prioritaria, y queda una gran cantidad de pacientes sin atención, afectando las tasas de mortalidad.
- Se busca mantener una actualización constante de las metas propuestas y así poder mejorar el estilo de vida de la población estableciendo una relación directamente proporcional con la mejoría de su estado de salud.

4.2.2 RECOMENDACIONES

- Realizar gestiones pertinentes, para poder contar con vehículo seguro que ayude y contribuya con el traslado de los profesionales médicos, que necesiten atención oportuna.
- Actualizar de manera mensual y anual, la cantidad de pacientes crónicos y vulnerables que son atendidos intramural y extramural, y evaluar lo casos que no son atendidos.
- Tener monitoreo constantes, sobre las diferentes posibles soluciones para la optimización de paciente y atender a todos los pacientes que acuden a establecimiento de salud San Agustín.
- Capacitar constantemente a todo el personal, en especial a los de nuevo ingreso cada año, como los rurales, y así no perder el ritmo de atención.
- Mantener visitas subsecuentes extramurales, a paciente vulnerables, crónicos y discapacitados, que no puedan acudir constantemente a establecimiento de salud.

Glosario

ASÍS: Análisis de Situación de Salud.

MAIS: El Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad.

EAIS: Los Equipos de Atención Integral de Salud.

Paciente Vulnerables: Los pacientes vulnerables son pacientes que por su condición física o por lo complicado de sus enfermedades, que en ocasiones se tornan complejas por el entorno socioeconómico.

Quipux: es una cuenta de usuario activa tipo ciudadano en el Sistema de Gestión Documental,

Prass: Plataforma registro de atención salud.

Bibliografía

- Chac, M. C. (2008). *Gobernanza y participación ciudadana en las políticas públicas frente al reto del desarrollo*. 29.
- Díaz, I. S. T. (s. f.). *CALIDAD DE LOS SERVICIOS BASICOS EN EL RECINTO SAN AGUSTIN, CANTON BABAHOYO, LOS RIOS*. 26.
- Garcés, L. M. (s. f.). *PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA*. 182.
- Llewelyn-Davies, R., & Macaulay, H. M. C. (s. f.). *PLANIFICACION Y ADMINISTRACION DE HOSPITALES*. 223.
- Losncp_actualizada1702.pdf*. (s. f.).
- Molina Guzmán, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 63, 185-205.
<https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Morales, B., & Alejandra, C. (s. f.). *Diseño de un plan de gestión administrativa y financiera para la empresa lubripernos de la ciudad de Guayaquil*. 121.
- Ortiz-Prado, E., Galarza, C., & León, F. C. (2014). Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 6.
- Peixoto, A. M. C. de L., Melo, T. Q. de, Ferraz, L. A. A., Santos, C. da F. B. F., Godoy, F. de, Valença, P. A. de M., Menezes, V. A. de, & Colares, V. (2021). Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes: Um estudo multinível. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(7), 2819-2827. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08582021>
- ASIS DEL CENTRO DE SALUD SAN AGUSTÍN 2018-BABAHOYO