



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**FACULTAD DE POSGRADOS**

Plan de Gestión Gerencial, para el incremento de la cobertura de partos en  
el Servicio de Unidad de trabajo de parto y recuperación de un Centro de  
Salud Tipo B

**Docente:** Eco. Carlos Fernández. PhD

**Autor:** Md. Héctor Andrés Daza Tituana

2023

## Contenido

RESUMEN.....	I
INTRODUCCIÓN.....	III
CAPITULO I.....	3
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA....	3
ANÁLISIS SITUACIONAL .....	3
Introducción-----	3
Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial -----	4
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa -----	8
Oferta de servicios del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR-----	10
Talento Humano del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR -----	11
Población atendida del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR -----	11
Demanda de servicios insatisfecha del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR -----	12
Formulación del Problema-----	15
Objetivos general y específico del plan para la prestación de servicios -----	15
Objetivo general-----	15
Objetivo específico-----	15
Oportunidades de mejora para la prestación de servicios. -----	16
Propuesta y justificación de alternativas de solución -----	17
CAPITULO II.....	18
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS .....	18
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD .....	20
Infraestructura de la Unidad de Parto -----	21
Gestión gerencial del Centro de Salud de Portovelo -----	21
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos -----	22
Gestión Estratégica de Marketing-----	22
Gestión Financiera -----	23
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística -----	24
Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones -----	25
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización -----	25
CAPITULO III .....	26
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	26
Planteamiento estratégico-----	26

Análisis del Entorno Social (M. Pestel)-----	26
Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)-----	29
Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA)-----	31
Cadena de Valor de la organización-----	33
Planificación Estratégica-----	34
Misión-----	34
Visión-----	34
Valores-----	34
Principios éticos-----	35
Objetivos institucionales-----	35
Plan de gestión gerencial-----	36
Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial-----	36
Gestión Gerencial de la Dirección-----	36
Gestión Estratégica de Marketing-----	38
Gestión política y social-----	39
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos-----	40
Gestión Financiera-----	42
CAPITULO IV .....	45
EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIA ...	45
Limitaciones-----	48
Conclusiones-----	49
Recomendaciones-----	50
ANEXOS.....	49
Bibliografía.....	56

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	17
Tabla 2. Análisis interno FODA.....	31
Tabla 3. Variables internas y externas.....	32
Tabla 4. Comité de gestión de plazas operativas.....	36
Tabla 5. Comité de auditoría a la UTPR .....	37
Tabla 6. Número de residentes, médicos rurales, obstetras y personal de enfermería capacitado .....	37
Tabla 7. Evaluación: mediante Talleres prácticos .....	38
Tabla 8. Campaña de información y comunicación del servicio de parto del centro de salud.....	39
Tabla 9. Alianzas estratégicas con el Municipio de Portovelo.....	39
Tabla 10. Convenios con las empresas mineras de Portovelo.....	40
Tabla 11. Asignación de plazas .....	40
Tabla 12. Evaluación del informe final .....	41
Tabla 13. Numero de personal itinerante.....	41
Tabla 14. Presupuesto para nuevo personal operativo .....	42
Tabla 15. Presupuesto para auditores de la UTPR .....	42
Tabla 16. Presupuesto para formación continua.....	43
Tabla 17. Presupuesto para campaña de información .....	44
Tabla 18. Presupuesto: unidad de trabajo de parto y recuperación .....	44
Tabla 19. Monitoreo de indicadores .....	45
Tabla 20. SemafORIZACIÓN de metas .....	47

## RESUMEN

El presente estudio aborda la problemática de la cobertura de partos en el Servicio de Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) de un Centro de Salud Tipo B; la falta de cobertura adecuada para los partos es un desafío importante que afecta la calidad y accesibilidad de la atención materna en este centro de salud. El objetivo de esta tesis es desarrollar un plan de gestión gerencial para incrementar la cobertura de partos en el Servicio de UTPR, con el fin de mejorar la calidad de la atención y garantizar una experiencia satisfactoria para las mujeres embarazadas; para alcanzar este objetivo, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de las causas subyacentes de la baja cobertura de partos en el centro de salud. Se realizaron entrevistas con el personal médico y de enfermería, así como con los pacientes, con el fin de identificar los obstáculos y las deficiencias en el sistema actual. A partir de un enfoque cualitativo y mediante los resultados obtenidos, se trabajó un plan de gestión gerencial que abordó los siguientes aspectos clave: infraestructura y equipamiento adecuado, disponibilidad de personal capacitado, mejora en los procesos de admisión y seguimiento de los pacientes, actividades de gestión gerencial de cada uno de los departamentos y promoción de la UTPR como una opción confiable y segura para dar a luz. Se espera que la implementación de este plan de gestión permita aumentar significativamente la cobertura de partos en el Servicio de UTPR, mejorando la atención materna y reduciendo los riesgos asociados con el parto en lugares no adecuados; además, la expectativa es que este enfoque pueda servir como un modelo replicable para otros centros de salud que enfrentan desafíos similares en términos de cobertura de partos.

## **ABSTRACT**

This study addresses the problem of delivery coverage in the Labor and Recovery Unit Service (UTPR) of a Type B Health Center; The lack of adequate coverage for deliveries is a major challenge that affects the quality and accessibility of maternal care at this health center. The objective of this thesis is to develop a managerial management plan to increase the coverage of deliveries in the UTPR Service, in order to improve the quality of care and guarantee a satisfactory experience for pregnant women; To achieve this goal, a comprehensive analysis of the underlying causes of the low coverage of deliveries at the health center was carried out. Interviews with medical and nursing staff, as well as patients, were conducted in order to identify obstacles and gaps in the current system. Based on a qualitative approach and through the results obtained, a managerial management plan was worked out that addressed the following key aspects: adequate infrastructure and equipment, availability of trained personnel, improvement in the processes of admission and follow-up of patients, activities of managerial management of each of the departments and promotion of the UTPR as a reliable and safe option to give birth. It is expected that the implementation of this management plan will allow a significant increase in the coverage of deliveries in the UTPR Service, improving maternal care and reducing the risks associated with childbirth in inappropriate places; In addition, the expectation is that this approach can serve as a replicable model for other health centers that face similar challenges in terms of delivery coverage.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo y el parto son momentos cruciales en la vida de una mujer, y es fundamental garantizar que reciban una atención de calidad durante este período. Sin embargo, en muchos centros de salud, especialmente en aquellos de menor categoría como los Centros de Salud Tipo B, la cobertura y la calidad de los servicios de atención materna pueden verse comprometidos.

El presente trabajo tiene como objetivo abordar esta problemática específica y desarrollar un plan de gestión gerencial para incrementar la cobertura de partos en el Servicio de Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) de un Centro de Salud Tipo B. La falta de cobertura adecuada en este servicio conlleva riesgos tanto para las mujeres embarazadas como para sus recién nacidos, y afecta negativamente la calidad y accesibilidad de la atención materna en la comunidad.

La importancia de contar con una cobertura adecuada de partos radica en la necesidad de proporcionar un entorno seguro y especializado para el proceso de parto, donde se pueden brindar los cuidados necesarios tanto a la madre como al recién nacido; la UTPR desempeña un papel fundamental en este sentido, ya que es el espacio designado para atender los partos y brindar la atención posparto inmediata. La baja cobertura de partos en el Servicio de UTPR de un Centro de Salud Tipo B puede estar relacionada con diversas causas, como la falta de personal capacitado, la escasez de recursos y equipamiento adecuado, deficiencias en los procesos de admisión y seguimiento de los pacientes, así como la falta de confianza y conocimiento por parte de la comunidad sobre los servicios disponibles.

Para abordar esta problemática de manera integral, es necesario desarrollar un plan de gestión gerencial que permita identificar las deficiencias existentes y proponer soluciones efectivas para incrementar la cobertura de partes en el Servicio de UTPR. El presente estudio se llevará a cabo a través de un enfoque metodológico que combinará la recopilación de datos primarios y secundarios. Se realizarán entrevistas con el personal médico y de enfermería, así como con los pacientes, con el fin de obtener información detallada sobre las barreras existentes y las necesidades específicas. Además, se revisarán investigaciones previas y estudios relacionados para respaldar el desarrollo del plan de gestión gerencial y con ello alcanzar las metas de cobertura de la UTPR.

## CAPITULO I

### REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### ANÁLISIS SITUACIONAL

##### **Introducción**

El MAIS-FCI asume el concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, donde define salud: “Al estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (MAIS-FCE, 2012, pág. 31).

El Análisis Situacional Integral de Salud:

Facilita la descripción, evaluación y comprensión de la situación de salud-enfermedad de una comunidad, abarcando las enfermedades, lesiones y factores que influyen en la salud, ya sean responsabilidad del sistema de salud o de otros límites. Los ASIS facilitan también la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. (OPS-OMS, 1999, pág. 1)

Por otra parte, cuando nos referimos a salud pública, las sociedades buscan respuestas organizadas para así establecer enfoques dirigidos a fomentar, conservar y salvaguardar la salud de las comunidades con el objetivo en común de prevenir, sanar y extender la vida. Siendo obligación de los servidores públicos trabajar para mejorar la salud de la población, cabe destacar que, aunque este es un concepto muy acertado, la mayoría de las entidades maneja un término único.

Es por ello que se requiere tener claro cómo funciona la estructura hospitalaria en el territorio ecuatoriano y definir su estructura administrativa, financiera y operativa, que nos ayude a obtener un panorama de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. De tal forma, orienten a determinar en qué pilar hay que actuar de manera urgente, para darle solución a los problemas que presenta dicha institución de salud. Teniendo claro el funcionamiento correcto de la estructura hospitalaria, el enfoque debe ser sectorizado a cada población, por ello hay que definir los problemas actuales más frecuentes que ocurren en la población del cantón Portovelo.

Para determinar la problemática, se debe partir de un análisis geoespacial - político, oferta de servicios y demanda que tiene la casa de salud y demanda de servicios insatisfechos; para lo cual utilizaremos base de datos recolectados y analizados de las atenciones tanto intramurales como extramurales que se han registrado en la plataforma



de registro de atención en salud (PRAS) en el Centro De Salud Portovelo Tipo B + UTPR, durante el periodo comprendido de enero 2022 hasta diciembre 2022.

### **Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

El sistema de salud ecuatoriano se caracterizó por tener un modelo segmentado, por concentrar el poder y estar desajustado a la hora de brindar servicios de salud, durante años mantuvo un corte vertical lo cual limitó un modelo de atención integral a la población de todo el territorio y conllevó a un sistema de salud en donde resaltó la desigualdad en aquella persona con escasos recursos económicos. Con este antecedente se determinó obstáculos a nivel geográfico, cultural y económico; por lo cual se estableció que las familias ecuatorianas realizaban un gasto directo de sus ingresos, cuando hoy en día se establece que la salud ecuatoriana es gratuita para toda la población.

En la nueva constitución política, que fue aprobada en el año dos mil ocho, llevó al sistema de salud a radicales cambios, cuyos cambios son persistentes, ante todo por la estructura del modelo económico y de desarrollo.

Como se menciona en el artículo *Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano*:

En el sector salud estos cambios se expresan, en especial, en los artículos 32 y 34 de la Constitución de 2008. El artículo 32, no limita la salud, al buen estado físico y mental de una persona, sino que también, incluye otras áreas vinculadas con la política social tales como: servicios públicos, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, cultura física, los ambientes sanos y todo lo que garantice o mejore las condiciones y la calidad de vida de las personas. Por su parte, en el artículo 34 la seguridad social se plantea como un derecho irrenunciable tanto para los individuos como para suplir las necesidades de las comunidades. (Jiménez, W; et al., 2017)

Además, “Según el artículo 242 de la Constitución Nacional de 2008, la República de Ecuador está organizada en regiones, provincias, cantones y parroquias rurales, las cuales se describen de menor a mayor jerarquía, a continuación:” (Jiménez, W; et al., 2017).

Parroquia: Constituidas por 1149 parroquias.

Cantón: En la actualidad hay 221 cantones.

Provincia: El número total corresponde a 24 provincias.

En el 2012, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES, tenía como propósito lograr que el Estado prestara servicios más eficientes y

acordes con las necesidades de la población, a partir de esto, mediante el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012, se conformaron niveles administrativos de planificación: zonas, distritos y circuitos a nivel nacional. (Jiménez, W; et al., 2017)

Por medio de esta división de niveles administrativos de planificación se busca una correcta identificación de los aprietos y respuestas positivas al momento de brindar los servicios públicos en el país.

“Los niveles de planificación buscan contar con una oferta ideal de servicios en el territorio sustentado en un estado planificado, descentralizado, articulado, equitativo, con mayor cobertura y calidad de servicios públicos” (Jiménez, W; et al., 2017). Con esta estrategia enterramos un modelo segmentado, que solo se dedicó a concentrar el poder y estar desajustado a la hora de brindar servicios de salud durante años a la población en el Ecuador. Por lo cual, se busca permanentemente una salud equitativa que logre que las personas no necesiten gastar dinero de sus bolsillos en un servicio que es obligación del estado nacional.

“Según el Registro Oficial Edición Especial N° 290 de 2012, en la cual se publica la Reforma STD-CGJ-RA-0088-2014 se establecieron como niveles de planificación los siguientes” (Jiménez, W; et al., 2017).:

1. Zonas: Existen 9 zonas de planificación, no obstante, la Zona 7 que está conformada por: El Oro, Loja, Zamora Chinchipe, es la que se destaca en el interés de esta investigación.
2. Distritos: En la actualidad, a nivel nacional hay 140 distritos.
3. Circuitos: Actualmente, existen 1134 circuitos en el Ecuador.

Partiendo de, este enfoque general donde se realiza cierto recorrido de los antecedentes históricos del sistema nacional de salud se tiene claro cómo está dividido el Ecuador territorialmente. Debido aquello, enfocamos el presente estudio en base a que el ministerio de salud pública como autoridad Sanitaria Nacional tiene el objetivo de articular la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria; las cuales se encargan de homologar la tipología de los establecimientos de salud por niveles de atención.

Por lo mismo, se ha definido una clasificación, la cual establece que existe: Primer nivel de atención, segundo nivel de atención, tercer nivel de atención, cuarto nivel de atención, atención prehospitalaria. Las mismas que, a su vez se complementan con: el

sistema nacional de atención de emergencia y con el servicio de apoyo diagnóstico transversal a todos los niveles de atención.

El primer nivel de atención se basa en una atención inmediata a toda la población y satisfacer las necesidades primordiales y prevalentes. El segundo nivel de atención le da continuidad aquellas patologías que no tienen resolución en el primer nivel, se lo puede describir como un centro clínico quirúrgico ambulatorio. Por otra parte, el tercer nivel de atención le da solución a todo tipo de patología de alta complejidad. Por último, el cuarto nivel de atención concentra la experimentación clínica, pre registro o de procedimientos. (MAIS-FCE, 2012)

Establecidos los niveles de atención del ministerio de salud pública, centramos nuestro objeto de estudio a la Zona de Salud número 7, conformada por El Oro, Loja, Zamora Chinchipe, la misma que consta con 12 Distritos, 77 instituciones de salud aprobadas.

De todos los 12 distritos, nos focalizaremos en el distrito 07D03 conformada a su vez por Zaruma, Atahualpa, Portovelo, el cual consta con 20 unidades de salud, que se describen a continuación: Hospital Humberto Molina, Centros de salud tipo B: Portovelo y Paccha, Centros de salud tipo A: Abañin, Anidado Humberto Molina, Arcapamba, Ayapamba, Curtincapac, Guanazan, Guizhaguina, Huertas, La Unión de Tacamado, Lourdes, Malvas, Morales, Salatí, Salvias, San José, San Juan de Cerro Azul, Sinsao.

Definidas las unidades que conforman el distrito 07D03, acapararemos el Centro de Salud Tipo B + UTPR, ubicado en el cantón Portovelo, provincia de El oro, perteneciente a la parte alta de la provincia. Para conocer sus inicios, siempre es importante indagar en el ámbito histórico del cantón, análisis geoespacial y geopolítico, fundación del centro de salud, estructura administrativa, financiera, operativa, oferta de servicios, demanda de pacientes y demanda insatisfecha. Acápites que se presentan a continuación:

### **Ámbito histórico**

La historia del cantón Portovelo como centro minero se remontan al año de 1549, cuando fue creado por los españoles como campamento para la explotación de las minas, estuvo poblado por aborígenes que se dedicaban a la extracción del oro del Río Amarillo y se tiene referencias que al sector se lo llamó Curipamba o Pampa de Oro. Luego el centro poblado se ubicaría de manera definitiva en territorios de la zona alta, por razones climáticas, (..) así fue fundada en 1595 con el nombre de

“Villa de San Antonio del Cerro Rico de Zaruma”. (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023) cómo se cita en (González, 2016, pág. 24)

American Development Company - SADCO, una empresa transnacional estadounidense, inició operaciones mineras en la zona en el año de mil ochocientos noventa y seis, estableciendo el Campamento Minero de Portovelo, la misma empresa por las presiones políticas nacionalistas finaliza sus trabajos y dejó el cantón en los años cincuenta. (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023) cómo se cita en (González, 2016, pág. 25)

Es en el mismo año que la compañía minera CIMA con trabajadores oriundos del cantón continuo con el trabajo ya iniciado por los norteamericanos. En el año setenta cesan sus actividades. Dando lugar, a la minería artesanal o informal, que se mantiene hasta la actualidad. Debido a estos antecedentes el cantón es considerado el primer centro minero del Ecuador. (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023) cómo se cita en (González, 2016, pág. 25)

## **Análisis geográfico**

### **Ubicación**

El cantón Portovelo es una región en donde prevalece la minería, al pie de la cordillera de Vizcaya y bañada por el Río Amarillo, está situada al sur este de la Provincia de El Oro, a 105 Km. de su capital Machala. (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023)

### **Límites geográficos:**

- **Norte:** Cantón Zaruma.
- **Sur:** Provincia de Loja: Chaguarpamba y Catamayo.
- **Este:** Provincia de Loja: Loja y Saraguro.
- **Oeste:** Cantón Piñas.

### **Superficie**

Portovelo cuenta con una extensión territorial de 286,20 Km<sup>2</sup>. El 5 de julio de 1980. Se convierte en un nuevo cantón con cuatro pueblos: uno urbano: Portovelo y tres rurales: Morales, Curtincapac y Salatí (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023).

## **Altitud**

La altitud del cantón varía entre los 720 msnm; ocupa las siguientes coordenadas: latitud Norte 9594200 – 9578900; longitud Este 680900 – 650500 (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023).

## **Clima**

“En este cantón se dan dos estaciones al año: de junio a noviembre permanece el verano, en cambio, el invierno reposa entre diciembre y mayo. La temperatura que se da en este lugar es cálida húmeda” (GAD Municipal Portovelo, 2019-2023) como se cita (González, 2016, pág. 24).

## **Población**

De acuerdo con la proyección poblacional del instituto nacional de estadística y censos (INEC), se ha proyectado un total de 11.202 habitantes para el cantón Portovelo en el año 2022, cifras las cuales toma el MSP con el afán de generar metas de cobertura en salud en dicha población (INEC, 2022).

## **Análisis Geopolítico**

El cantón Portovelo designa sus autoridades de la siguiente manera: alcalde, vicealcalde, 3 concejales urbanos y 1 concejal rural. Cuenta con un mapeo de actores sociales conformado por: teniente de la policía nacional, teniente del cuerpo de bomberos, jefe político, Comisario cantonal, teniente del UPC, 1 Instituto de seguridad social, 1 Centro de Salud tipo B, 5 Unidades educativas, 3 CDI, y se conforma por 45 barrios.

### **Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

Considerando que el PIB utilizado para la elaboración de la Proforma 2023 es de USD 122.369,36 millones, los incrementos que se esperarían para los sectores de salud (Sistema Nacional de Salud) serían de USD 611,85 millones. En este sentido, el MEF, en su documento justificativo de la Proforma 2023, establece que se han incrementado los presupuestos para el Sistema Nacional de Salud en USD 611,87 millones. Por el lado del monto salarial en dólares, el mayor crecimiento se da en el sector Salud, que registra una variación de 18,9% (USD 297,78 millones) con respecto al presupuesto codificado 2022 y de 21,1% (USD 326,58 millones) al compararlo con el presupuesto inicial 2022, seguido por el sector Educación que crece en 11,4% (USD 385,33 millones) y 11,9% (USD 401,56 millones), respectivamente (MEF, 2023).

Este presupuesto destinado al sector salud, a su vez es fraccionado y dependerá del análisis situacional de cada zona del territorio ecuatoriano; siendo así que, los departamentos de finanzas de los distritos guardan confidencialidad del presupuesto anual asignado y no se pudo determinar el valor que es asignado al distrito 07D03 donde se encuentra la casa de salud en análisis.

El distrito 07D03 conformada a su vez por Zaruma, Atahualpa, Portovelo, el cual consta con 20 unidades de salud, que se describen a continuación: Hospital Humberto Molina, Centros de salud tipo B: Portovelo y Paccha, Centros de salud tipo A: Abañin, Anidado Humberto Molina, Arcapamba, Ayapamba, Curtincapac, Guanazan, Guizhaguina, Huertas, La Unión de Tacamado, Lourdes, Malvas, Morales, Salatí, Salvias, San José, San Juan de Cerro Azul, Sinsao.

Las oficinas del distrito 07D03 se encuentran ubicadas en Zaruma, calle Sucre s/n y Sexmo, su estructura está conformada por diferentes departamentos: asesoría jurídica, comunicación imagen y prensa, planificación, administrativo financiero, tecnologías de la información y comunicaciones, ventanilla única de atención al usuario, unidad distrital de vigilancia de salud pública, unidad distrital de promoción, unidad distrital de provisión y calidad de los servicios de la salud.

**Estructura orgánica de las direcciones distritales**



Fuente: Estatuto Orgánico Sustitutivo De Gestión Organizacional Por Procesos Del Ministerio De Salud Pública. (MSP, 2011)

El día jueves 30 de marzo de 2017, el gobierno Nacional inauguró el Centro de salud tipo B + Unidad de trabajo de parto y recuperación en el cantón Portovelo cuya inversión (infraestructura y equipamiento en millones de dólares sin IVA) fue de aproximadamente 2.5 millones de dólares, cuyo ente rector por temas de estatuto y por mejorar la planificación en las entidades de salud corresponde al distrito 07D03, esto denota claramente que el ámbito presupuestario y de partidas está a cargo de dicho distrito y no de la institución de salud que damos a conocer en el presente trabajo, es por ello que todo proceso de aprobación tendrá que ser analizado en el departamento distrital.

El centro de salud tipo B Portovelo + UTPR, del cantón Portovelo, se encuentra ubicado en la Av. Wilmer Quezada Neira- Barrio Machala Bajo, está a cargo de un administrador técnico Especialista en Medicina Familiar, aquel que organiza y ejecuta las partes esenciales para lograr una atención médica de calidad con todo el equipo de salud.

La estructura de esta casa de salud, está conformada por: sala de espera para el usuario, área de estadística, archivo, dirección, departamento de medicina con 6 consultorios polivalentes, 2 consultorios de odontología, departamento de obstetricia, departamento de terapia física, área estimulación temprana, área de terapia del lenguaje, área de terapia ocupacional, área de tuberculosis, área de termoterapia, departamento de laboratorio clínico, área de Emergencia, procedimiento o cirugía menor y UTPR, consultorio de salud mental, consultorio de nutrición, departamento de enfermería y vacunatorio, imagenología con sala de ecografía ginecológica y de radiografía, consultorio de calificación de discapacidades, departamento de farmacia, departamento de informática residencia, sala de actividades grupales, sala de esterilización, almacenamiento de desechos, área de aseo y limpieza general, área de vestidores, baños de sala de espera y emergencia, patios, garita, servicio de ambulancia 24 horas. (Unzaga, 2023)

#### **Oferta de servicios del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR**

Medicina familiar y /o comunitaria, medicina general en consulta externa, calificación de discapacidades, odontología, salud mental, obstetricia, ginecología (itinerante), laboratorio, nutrición, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje y psico rehabilitación, departamento de radiografía y ecografía ginecológica con horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 17:00. Emergencia y unidad de trabajo de parto y recuperación, ambulancia con atención las 24 horas del día los 365 días del año (MSP, s.f.)

### **Talento Humano del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR**

Actualmente el centro de salud, cuenta con: 1 administrador técnico/ médico familiar, 2 médicos familiares, 3 médicos generales, 5 médicos rurales, 6 médicos residentes del área de Emergencia y unidad de trabajo de parto, 2 odontólogos, 1 auxiliar de odontología, 4 obstetras, 1 psicóloga clínica, 1 psico rehabilitador, 1 terapeuta del lenguaje, 1 terapeuta ocupacional, 1 terapeuta físico, 1 terapeuta de estimulación temprana, 10 licenciadas en enfermería, 4 licenciados en laboratorio clínico, 1 bioquímico en farmacia, 3 auxiliares de farmacia, 2 auxiliares de estadística, 2 encargados del proceso de vectorial. (Unzaga, 2023)

### **Población atendida del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR**

En el periodo comprendido entre enero a diciembre 2022 de manera intramural se realizaron 49,906 atenciones, de este total 17026 corresponden al sexo masculino y 32880 corresponden a mujeres; las atenciones se realizaron a todos los grupos etarios (PRAS, 2022).

Por otra parte, en lo que respecta atenciones extramurales se realizaron 6685 atenciones, del total, 2921 corresponden al sexo masculino y 3764 corresponden a mujeres; las atenciones se realizaron a todos los grupos etarios (PRAS, 2022).

Cuando se distribuye según grupo etario y tipo de atención, se evidencia que el grupo etario que acude con mayor frecuencia por morbilidades son los pacientes que poseen entre 20-64 años con un total de primeras atenciones de 5583 y atenciones subsecuentes 3148. En cuanto a atenciones preventivas se evidencia una mayor promoción y prevención en tema de salud y estilos de vida, siendo el grupo etario 20-64 años, alcanzado con mayor frecuencia. Cabe destacar que las atenciones médicas por morbilidad suman un total de 15770 atenciones, mientras que la prevención suma un total 16954 (PRAS, 2022).

Las atenciones médicas prestadas tanto en el servicio de consulta externa (intramural) como en visitas domiciliarias (extramural) se clasifica según el sexo para evidenciar el grado de alcance en la población femenina y masculina, siendo la prevención mayor en el sexo femenino con un total de 11.199 atenciones en comparación con las 5743 atenciones preventivas en hombres. En cuanto a morbilidad existen 9767 atenciones en pacientes mujeres y 6015 atención en hombres, sumando un total de 15782. Por ello podemos concluir que las mujeres acuden con mayor frecuencia por atenciones médicas en el centro de salud de Portovelo. (PRAS, 2022)



Las principales tendencias de morbilidad de la población atendida en el centro de salud de Portovelo son infección de vías urinarias, sitio no específico con un total de 899 atenciones por primera ocasión, en segundo y tercer lugar tenemos a los problemas de vías respiratorias superiores como rinofaringitis aguda (799) y amigdalitis aguda, no específica (602). La amigdalitis estreptocócica se posiciona cuarta enfermedad con mayor morbilidad con un total de 414 en lo que va del año. Además, cabe recalcar que del total de atenciones por primera ocasión que fueron 27,556 atenciones de enero a diciembre, 4,470 atenciones corresponden a las 10 morbilidades más frecuentes (PRAS, 2022).

Por último, siendo nuestra población de estudio, según la revisión de la base de datos se determina que de un total de 177 pacientes embarazadas captadas por el servicio de consulta externa de medicina y obstetricia durante el periodo de enero a diciembre del 2022 se evidencia una incidencia de 25 embarazos en el mes de enero, manteniéndose en tasas iguales en los meses posteriores aumentando en los últimos meses del año, con un pico de 32 y 40 pacientes gestantes en los meses de noviembre y diciembre. (PRAS, 2022)

#### **Demanda de servicios insatisfecha del centro de salud tipo B Portovelo + UTPR**

Se observa que, en base a la proyección poblacional, de los 11,202 habitantes del cantón Portovelo, predomina la población entre los rangos de edad de 15-19 años, no existiendo gran diferencia entre hombres y mujeres. Conforme la población se vuelve mayor podemos ver un decrecimiento de la pirámide poblacional, de igual manera se observa que la cantidad de menores de 1 año es baja.

De la proyección de población otorgado por el INEC 2022, un total de 5492 habitantes corresponden al sexo femenino, de las cuales 3825 mujeres se encuentran en edad fértil, la importancia de estimar dicha población se enfoca en iniciar acciones de prevención y promoción sobre anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual, embarazo adolescente y planificación familiar. (INEC, 2022)

Al realizar un análisis de la información del instituto nacional de estadísticas y cifras en su proyección 2022 y los datos de la plataforma de registro de atención en salud (PRAS) otorgada por el distrito 07D03, al ser Portovelo un cantón con un índice poblacional joven donde existe poca diferencia entre el sexo masculino y femenino, y que este sexo femenino a su vez tiene una incidencia en el año 2022 de 177 pacientes en periodo de gestación, con una captación de 25 embarazadas por mes, resulta controversial que la pirámide poblacional muestre un decrecimiento, razón por la cual se justifica que la Unidad de trabajo de parto y recuperación del centro de salud tipo B de Portovelo tienen una tasa de natalidad de bajo porcentaje, por lo que, es necesario plantear un Plan de

Gestión Gerencial, para el incremento de la cobertura de partos en la unidad de trabajo de parto y recuperación del Centro de salud.

### **Planteamiento del problema**

El propósito del presente proyecto de investigación es identificar el factor principal que delimita la cobertura actual de partos en el centro de salud tipo B Portovelo y así determinar el enfoque del plan de gestión gerencial. Se realizará un análisis situacional de la casa de salud, entrevistas con el personal operativo y con las mujeres gestantes; mediante el uso de test para la recolección de datos. El presente proyecto se llevará a cabo en el cantón Portovelo, perteneciente a la parte alta de la provincia de El Oro.

La actual situación en base al instituto nacional de estadísticas y cifras en su proyección 2022 y los datos de la plataforma de registro de atención en salud (PRAS) otorgada por el distrito 07D03, al ser Portovelo un cantón con un índice poblacional joven y que existe poca diferencia entre el sexo masculino y femenino, y que este sexo femenino a su vez tiene una incidencia en el año 2022 de 177 pacientes en periodo de gestación con una captación de 25 embarazadas por mes, de las cuales la producción mensual no supera el número de dos partos, incluso existen meses en los cuales no se atendió ningún parto en dicho servicio, por lo tanto resulta lógico que la pirámide poblacional muestre un decrecimiento, razón por la cual se justifica que la Unidad de trabajo de parto y recuperación del centro de salud tipo B de Portovelo tiene limitada cobertura de atención de partos y por ende una tasa de natalidad de bajo porcentaje. (PRAS, 2022)

Para aumentar la cobertura de una unidad de parto, es importante analizar los principales obstáculos que impiden que más mujeres acudan a esta unidad para dar a luz. A pesar de que el Centro de Salud tipo B Portovelo cuenta con una unidad de parto equipada, que consta con dos salas de atención de parto con normativa intercultural, dos termo cunas, área de lactancia materna exclusiva, insumos maternos básicos, kit amarillo, azul, rojo y verde completos en caso de emergencias maternas y una área de hospitalización post parto con dos camas y personal capacitado, la cobertura de la unidad es limitada y muchas mujeres prefieren dar a luz en centros hospitalarios de capacidad limitada o instituciones de salud privada que conlleva un costo económico elevado.

Se considera que existen factores determinantes que pueden influir a que las mujeres prefieran otros centros hospitalarios y por ende la cobertura en el servicio de parto se encuentre limitada, tales como: limitado personal operativo, falta de información, barreras geográficas, percepción negativa o falta de recursos.

Para abordar este problema, es necesario realizar un análisis exhaustivo de las causas y desarrollar estrategias específicas para abordar cada una de ellas. Es importante trabajar en colaboración con la comunidad y otros actores relevantes, como las autoridades locales y las organizaciones de la sociedad civil, para garantizar que las soluciones sean efectivas y sostenibles. Es por ello que se plantea el presente proyecto en función de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el factor principal que delimita la cobertura actual de partos en el centro de salud tipo B Portovelo?

### **Justificación del planteamiento del problema**

De acuerdo, a la OMS hace cuatro años elaboró una guía práctica clínica de recomendaciones, con el objetivo de perfeccionar la vivencia del parto y el nacimiento en merced de la madre y el recién nacido promoviendo un trabajo de parto fisiológico y permitiendo que cualquier procedimiento sea consensuado por la gestante.

La evidencia muestra que un parto respetado aumenta la satisfacción de las mujeres, mientras que una mala experiencia en el parto la disminuye, las lleva a buscar otros equipos médicos u hospitales en el próximo embarazo, y aumenta la ansiedad y el miedo, siendo recuerdos indelebles. (Lavanderos & Díaz, 2021)

En la actualidad, el Registro Estadístico de Nacidos Vivos (INEC, 2021):

Determina que la tasa de Natalidad en el año 2021 es de 14,2 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes, de los 251.106 nacimientos registrados en este año, el 51,03% fueron hombres y el 48,97% mujeres. Durante el 2021, 155.199 nacidos vivos ocurrieron en establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, lo cual representa el 61,8% sobre el total de nacidos vivos. (pp. 5-8)

En base a esta estadística, resulta alejado de la realidad, los datos que reposan en el Distrito 07D03, referente a la unidad de trabajo de parto del centro de salud de Portovelo, el cual registra menos de dos atenciones de parto de manera mensual, por ende, tenemos que determinar el factor principal por el cual existe una limitada cobertura, los factores existentes en la casa de salud y población para no cumplir las metas de partos mensuales, y que estrategias se deben establecer para lograr llegar a cifras aceptables de cobertura que nos permitan lograr una correcta salud materna y del recién nacido, reducción de costos económicos en las familias del cantón Portovelo y mejora en la experiencia del parto; ya que cuando se proporciona atención médica adecuada durante el parto, las mujeres pueden sentirse más seguras y cómodas.

Ante ello, el interés de esta investigación, a más de buscar incrementar la cobertura de partos en el centro de salud tipo B Portovelo, ayudará a que se fortalezca la capacidad

de la unidad para proporcionar atención médica materna y neonatal. Esto a su vez, puede mejorar la calidad de la atención médica en general, reducción de costos económicos en las familias del cantón y promover la confianza de la comunidad en la unidad de salud y en el servicio de UTPR del centro de salud tipo B Portovelo.

El presente proyecto de investigación planteado aportará un plan de gestión gerencial, cuyo fin principal es el incremento de la cobertura de parto en la casa de salud del cantón Portovelo, contribuyendo a la solución de problemas captados durante la investigación, y a su vez aportara estrategias que proyectan una mejora continua al personal y servicio de UTPR.

Por último, mediante la investigación se establecerá un método para medir las variables del estudio, pero con aplicaciones a otros servicios del centro de salud que tenga una cobertura limitada de atención de usuarios.

### **Formulación del Problema**

#### **Pregunta general**

¿Cuál es el factor principal que delimita la cobertura actual de partos en el centro de salud tipo B Portovelo?

#### **Preguntas específicas**

¿Cuáles son las limitaciones existentes en infraestructura y personal operativo que presenta la unidad de parto y recuperación del centro de salud tipo B Portovelo?

¿Cuáles son los factores determinantes que más influyen en la población gestante del cantón Portovelo para que no acudan a su proceso de parto en el centro de salud?

¿Cuáles son las estrategias administrativas, financieras y operativas para incrementar la cobertura de partos en el centro de salud tipo B Portovelo?

### **Objetivos general y específico del plan para la prestación de servicios**

#### **Objetivo general**

Identificar el factor principal que delimita la cobertura actual de partos en el centro de salud tipo B Portovelo, mediante una revisión situacional y análisis bibliográfico, para determinar el enfoque del plan de gestión gerencial.

#### **Objetivo específico**

Analizar las limitaciones existentes en infraestructura y personal operativo que presenta la unidad de trabajo de parto y recuperación, mediante el análisis de las auditorías realizadas por el departamento de calidad del centro de salud.

Describir los factores determinantes que influyen en la población gestante del cantón Portovelo por el cual no acudan al proceso de parto en el centro de salud, a través de encuestas analíticas realizadas de forma online.

Determinar las estrategias administrativas, financieras y operativas para incrementar la cobertura de partos en esta casa de salud, mediante el análisis de cada unidad de gestión responsable.

### **Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.**

Después de un diagnóstico inicial en el centro de salud tipo B Portovelo + UTPR, se presume la presencia de deficiencias que afectan directamente a las usuarias gestantes y no pueden recibir una atención de calidad y aprovechar el servicio que brinda esta casa de salud, lo que muestra la necesidad de realizar cambios en áreas con el fin de elevar los índices de percepción de la calidad del servicio.

Actualmente, el servicio cuenta con personal operativo limitado, actualmente, cuenta con un médico residente que se ocupa del área de emergencia y UTPR, un obstetra, un licenciado de enfermería los cuales laboran en modalidad guardia 24 horas. A diferencia de un Hospital, cuenta con un ginecólogo que realiza itinerancia y solo acude al centro de salud los días Jueves en horario de 08:00 am a 17:00 pm y carece de médico pediatra. Para lo cual en situaciones en las que la emergencia se encuentre saturada, y acudan pacientes gestantes, la capacidad operativa quedaría limitada para dar solución y rápida atención a la comunidad que acude a dicho servicio. Por lo que es necesario establecer un plan de gestión gerencial enfocado en cubrir la falta de personal operativo, y así satisfacer las necesidades del servicio.

Además, es posible que muchas mujeres por falta de información no estén al tanto de la existencia de la unidad de parto o desconozcan los servicios que ofrecen. Por lo tanto, es necesario desarrollar estrategias de comunicación efectivas para informar a la población sobre la unidad de parto.

En muchos casos la situación socioeconómico baja de la población y ubicación de la unidad de parto puede que sea inaccesible para algunas mujeres debido a la distancia, la falta de transporte público o la falta de carreteras adecuadas. Por lo tanto, es necesario identificar las áreas geográficas con mayor necesidad de atención obstétrica y buscar soluciones para mejorar el acceso.

Por otro lado, es posible que las pacientes gestantes tengan una percepción negativa sobre la atención obstétrica en la unidad de parto. Por ejemplo, podría creer que el parto en casa es más seguro o que los hospitales son lugares fríos y sin atención

personalizada. Por lo tanto, es necesario identificar las razones detrás de esta percepción y desarrollar estrategias para mejorar la imagen de la unidad de parto.

Por último, es posible que la unidad de parto no tenga suficientes recursos para brindar una atención de calidad a todas las mujeres que lo necesitan. Siendo así que, resulte necesario identificar las principales necesidades de la unidad y buscar soluciones para garantizar que se cuente con los recursos necesarios.

### Propuesta y justificación de alternativas de solución

Tabla 1. Matriz de evaluación de alternativas de solución.

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS ESCUELA DE NEGOCIOS</b> <b>MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b> <b>“Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada”</b> <b>MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>DESAFIOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCION</b>	<b>UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE</b>
PERSONAL OPERATIVO	REDUCCIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DESTINADOS A SALUD PÚBLICA	DISMINUCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA	ASEGURAMIENTO DE RECURSOS FINANCIEROS SUFICIENTES	SOLICITAR AL DISTRITO 07D03 ABASTECER DE PERSONAL NECESARIO LAS ÁREAS DEFICIENTES	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS, GESTIÓN FINANCIERA
INFORMACION A LA COMUNIDAD	DEFICIENTE COMUNICACIÓN ENTRE EL PERSONAL MÉDICO Y LAS GESTANTES	INCREMENTO DE LOS COSTOS A LARGO PLAZO EN LAS EMBARAZADAS Y SUS FAMILIAS	GARANTÍA DE LA EQUITAD EN LA DISTRIBUCIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS MÉDICOS	ESTABLECER UNA ESTRATEGIA DE MARKETING	GESTIÓN ESTRATÉGICA DE MARKETING
BARRERAS GEOGRAFICAS	SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA BAJA: FALTA DE ACCESO A SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA ACUDIR LA UNIDAD DE PARTO	AUMENTO Y RIESGO DE INFECCIONES Y COMPLICACIONES POSPARTO	DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA EVITAR COMPLICACIONES	COORDINAR CON EL ECU 911, LA LOGISTICA DE TRANSPORTE EN LA PACIENTE QUE ESTA A TÉRMINO DE SU EMBARAZO.	GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA
PERCEPCIÓN NEGATIVA DE LAS GESTANTES	ESCASEZ DE PERSONAL MÉDICO	MAYOR PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO Y PARTO	DISPONIBILIDAD DE PLAZAS LABORALES	CONTRATAR GINECÓLOGO Y PEDIÁTRA EN GUARDIA DE 24 HORAS	GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES
<b>Elaboración:</b> Md. Daza <b>Fecha:</b> 16 de abril 2023					

La presente matriz es una herramienta utilizada para comparar y clasificar las diferentes alternativas al problema planteado en base a criterios específicos. Esta matriz ayudará a tomar decisiones informadas al proporcionar una estructura para evaluar y comparar las diferentes opciones disponibles para el incremento de la cobertura de partos en el centro de salud. Las alternativas seleccionadas se describen en el Capítulo III.

## **CAPITULO II**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

#### **Enfoque de la investigación**

La metodología que se utilizó en la investigación tiene un enfoque cualitativo, debido a que se puede explorar, comprender y describir fenómenos complejos y subjetivos desde la perspectiva de las personas involucradas en ellos. Según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) : El enfoque cualitativo emplea la recopilación y el estudio de datos para responder preguntas de indagación o revelar otras nuevas durante el proceso de interpretación (pág. 7).

#### **Método de investigación**

El método de investigación es de tipo observacional descriptivo, este método es una técnica de investigación que se utiliza para recolectar datos a través de la observación directa y sistemática de un fenómeno o evento. En este tipo de método, el investigador registra y analiza el comportamiento y las características de los participantes en su entorno natural, sin manipular o controlar las variables. Por otro lado, al ser descriptivo se enfoca en la recolección de datos a través de la observación, encuestas, entrevistas, cuestionarios, entre otras técnicas. Se busca obtener información objetiva y detallada acerca de las características, comportamientos o actitudes de los individuos o grupos estudiados.

Es a partir de este paradigma que se describe la experiencia de las pacientes gestantes, personal operativo del centro de salud y se logrará comprender cuál es el factor principal que las limita para no asistir al servicio de trabajo de parto y recuperación del centro de salud de Portovelo, para ello necesitamos establecer una interacción e intervención directa entre el investigador y las pacientes gestantes, para obtener respuestas y generar resultados favorables para la comunidad.

#### **Diseño de la investigación cualitativa**

La elección del diseño cualitativo se basa en el abordaje investigación- acción, “implica la total colaboración de los participantes en la detección de necesidades, el involucramiento con la estructura a modificar, el proceso a mejorar, las prácticas que requieren cambiarse y la implementación de los resultados del estudio” (McKernan, 2001, como se cita en Hernández et al., 2014, pág. 497).

Es por ello que se plantea una problemática de una comunidad de clase social media baja que prefiere servicios particulares y no aprovechar el acceso gratuito a un servicio que se ofrece de manera ininterrumpida en el centro de salud del cantón, y afecta

de manera directa el bolsillo de la población y sobre todo de las pacientes en periodo de gestación a corto plazo. Es por ello que se busca las causas y consecuencias de esta problemática en busca de soluciones rápidas y acordes a la realidad económica del sistema salud y de la población de Portovelo.

### **Técnicas de recolección de información**

La recolección de datos hace mención a una colección de información sobre el entorno natural y actividades diarias de los participantes. A partir del objetivo planteado se han utilizado técnicas para el desarrollo de esta investigación, las cuales serán nombradas y desarrolladas a continuación:

#### **Revisión documental**

La revisión de la literatura implica detectar, consultar y obtener la bibliografía (referencias) y otros materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, de donde se tiene que extraer y recopilar la información relevante y necesaria para enmarcar nuestro problema de investigación. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 61)

Se utilizó una técnica de revisión de documentos para recolectar información relevante y veraz, la cual fue la base para especificar y describir ciertos aspectos de este estudio. La investigación utilizó diversas fuentes como base de datos, libros, revistas, artículos, y otros trabajos académicos. Esta técnica nos permitió obtener una visión más clara del tema en cuestión y todo lo relacionado con él.

#### **Entrevistas semiestructuradas**

Este tipo de entrevistas se basan en una lista de temas o preguntas, y el entrevistador es libre de hacer interrogatorios adicionales para aclarar conceptos u obtener más información.

Se aplicó esta entrevista a las pacientes gestantes que viven actualmente en el cantón Portovelo, del total de 177 pacientes en periodo de gestación se seleccionó un total de 50 pacientes para realizar la entrevista. La entrevista es realizada de manera telefónica debido a la disponibilidad de tiempo laboral, las preguntas que se aplicaron se establecieron en base a el planteamiento del problema, formulación y justificación del presente proyecto, por lo cual se consideró un total de once preguntas, descritas a continuación:

1. ¿Cuál es la dirección de su domicilio?
2. ¿Laboralmente a que se dedica usted?
3. ¿Cuál considera usted que es su nivel económico actual?



4. ¿Conoce alguna casa de salud en el cantón Portovelo?
5. ¿Conoce algún servicio de unidad de parto y recuperación en Portovelo?
6. ¿En qué lugar lleva el control de su embarazo?
7. ¿Dónde tiene pensado finalizar su etapa de gestación?
8. ¿Cuál es el factor principal por el cuál no acude a controles de su embarazo en el Centro de salud?

La información recopilada por medio de las entrevistas realizadas y los resultados correspondientes a cada pregunta establecida, se encuentran en el apartado de anexos de la presente investigación.

### **Grupos de enfoque**

“En los grupos de enfoque existe un interés por parte del investigador por cómo los individuos forman un esquema o perspectiva de un problema a través de la interacción” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 408). Por medio de estos grupos de enfoque, se establecieron mesas de diálogo con el personal operativo del centro de salud, administrador técnico y residentes del área de emergencia y UTPR para analizar las limitaciones existentes en infraestructura y personal operativo que presenta la unidad de parto y recuperación del centro de salud tipo B Portovelo, determinar qué factores influyen en la población para no acudir al servicio de unidad de trabajo de parto y recuperación.

### **DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

Es una evaluación sistemática y detallada de los servicios, recursos y capacidades disponibles en una unidad de salud. Este diagnóstico se realiza con el objetivo de identificar las fortalezas y debilidades de la unidad de salud, y de esta forma establecer planes de mejora que permiten optimizar la calidad de los servicios de atención médica que se ofrecen.

En este diagnóstico se evalúan diferentes aspectos, tales como la estructura física y organizativa de la unidad de salud, la calidad de los servicios que se ofrecen, la disponibilidad y uso de los recursos y materiales, la capacitación y formación del personal de salud, entre otros. Es por ello que, el presente proyecto se tiene que enfocar directamente en el problema de estudio que en este caso es el servicio de unidad de parto y recuperación.

### **Infraestructura de la Unidad de Parto**

Actualmente la infraestructura del centro de salud y sobre todo de la unidad de parto se encuentra operativa y en óptimas condiciones, consta con dos salas de atención de parto con normativa intercultural, aquí es el espacio donde se lleva a cabo el proceso de parto. Esta sala está equipada con camas, sillas o bancos especiales para el parto, dos termo cunas, así como con sistemas de monitoreo fetal, equipos médicos e insumos maternos básicos, kit amarillo, azul, rojo y verde completos para atender posibles emergencias.

Consta una segunda sección correspondiente a la sala de recuperación u hospitalización que es el espacio donde se lleva a cabo el posparto inmediato, es decir, donde se monitorea a la madre y al recién nacido después del parto, esta sala consta con dos camas. Con lo cual, a día de hoy, estableciendo un correcto plan de gestión gerencial la capacidad resolutive de la unidad de parto de esta casa de salud podría atender dos partos diarios con una etapa de recuperación de veinticuatro horas y dar el alta a aquellas mujeres y recién nacidos que se encuentren hemo dinámicamente estables y que no hayan tenido ningún tipo de complicación durante su parto y nacimiento. Con lo cual se proyectaría una capacidad resolutive de dos partos diarios, superando de manera drástica las cifras de dos partos mensuales que se manejaron durante el año dos mil veintidós.

Además, cuenta con un área de recepción, área descanso para el personal de salud, área de lactancia materna exclusiva y área de almacenamiento. El centro de salud de Portovelo, al ser una unidad de primer nivel de atención, carece de Sala de cuidados intensivos obstétricos y neonatales, cuyo objetivo es la atención de complicaciones que pongan en peligro la vida del neonato y la madre, por lo cual es caso de emergencia tendrían que ser trasladados por emergencia a una unidad de mayor capacidad resolutive, en este caso, un hospital de mayor complejidad.

### **Gestión gerencial del Centro de Salud de Portovelo**

El distrito 07D03 se encuentra ubicado en Zaruma, su estructura está conformada por diferentes departamentos: asesoría jurídica, comunicación imagen y prensa, planificación, administrativo financiero, tecnologías de la información y comunicaciones, ventanilla única de atención al usuario, unidad distrital de vigilancia de salud pública, unidad distrital de promoción de la salud e igualdad, unidad distrital de provisión y calidad de los servicios de la salud.

En términos generales, esta división de departamentos administrativos trabaja a nivel distrital, pero las veinte subunidades de salud que conforman el distrito de salud

tienen sus encargados en los distintos procesos dependiendo cual sea su capacidad operativa. Al ser Portovelo el segundo centro de salud tipo B del distrito y el único que consta con una unidad de parto y recuperación, tiene una mayor responsabilidad en diferentes procesos, a diferencia de los centros de salud tipo A y los puestos de salud.

### **Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

Está a cargo de un administrador técnico Especialista en Medicina Familiar, aquel que organiza y ejecuta las partes esenciales para lograr una atención médica de calidad con todo el equipo de salud. Por ende, se encarga de gestionar de manera eficiente y efectiva los recursos materiales, humanos y financieros del centro de salud.

El administrador técnico del centro de salud es el encargado de gestionar el personal de salud del centro, coordinar la asignación de tareas, evaluar el desempeño y asegurar que el personal tenga la formación y capacitación necesarias para cumplir sus funciones.

El centro de salud, guía sus proyectos en base a los conceptos de administración estratégica, los objetivos y metas que se han planteado son claros, medibles, relevante y alcanzables en un tiempo determinado. El administrador técnico delega las descripciones y especificaciones a cada departamento del centro de salud, solicita una planificación trimestral y anual que sea factible y previa evaluación aprobada la misma, se la aplique y se pueda cumplir con lo establecido en cada una de las áreas de la casa de salud.

Además, es importante mencionar que el ausentismo laboral es nulo, pero si existe poca rotación del personal y actualmente no se cuenta con personal itinerante para cubrir las brechas de personal operativo en la unidad de trabajo de parto y emergencia; pese a ello, se destaca un buen diseño organizacional y actitudes de liderazgo y comunicación en los grupos de trabajo.

### **Gestión Estratégica de Marketing**

El administrador técnico, a más de supervisar la recolección, análisis y uso de la información sobre la población atendida, los servicios prestados y los resultados de la atención médica en el centro de salud; designa la estrategia de Marketing del centro de salud, en este caso el delegado en Portovelo es el Licenciado de terapia del lenguaje, sin embargo, su función es limitada ya que la mayoría de las actividades que se le asignen tienen que pasar por previa autorización del distrito.

Actualmente esta casa de salud maneja un mercado segmentado, cuya finalidad es interesarse en los clientes y comprender sus necesidades. El centro de salud tipo B al llevar poco tiempo en el mercado, no está bien posicionado con sus competidores, es

decir, su competencia directa está con los dos hospitales básicos del cantón Piñas y Zaruma, y dos entidades clínicas privadas.

Desde su inauguración, se considera que no se ha incrementado la participación de mercado de la empresa, puesto que, no se han desarrollado productos que satisfagan nuevas necesidades de la población, no se ha realizado encuestas a clientes potenciales como las mujeres en etapa de gestación y con ello establecer una propuesta de valor de la unidad de trabajo de parto, tampoco se ha establecido un plan de marketing del centro de salud y de la UTPR que finalice en una campaña que nos permita hacernos conocer y a la vez aumente la afluencia de paciente a unidad.

Por otra parte, los canales de distribución actuales, se manejan por medio de cadenas de mensajes y estados por WhatsApp que lo distribuyen el propio personal operativo y administrativo, lo cual no genera confiabilidad en los usuarios. No obstante, se considera importante y trascendental, la creación de una cuenta de redes sociales del centro de salud con verificación; a más de mensajes publicitarios a través de los diferentes medios radiales y televisivos del cantón, que comunique de manera frecuente las actividades y servicios que se están ofertando con el fin de mantener una interacción constante con la población del cantón.

Con lo antes mencionado, se puede concluir que la poca experiencia y capacitación del encargado de marketing del centro de salud, conlleva a que no se cuente con una organización de ventas efectiva, no se lleve a cabo investigaciones de mercado y por ende, no cuente con una estrategia efectiva de promoción y publicidad que permita ofrecer un servicio de calidad a toda la población gestante del cantón.

### **Gestión Financiera**

La función del administrador técnico es netamente para supervisar la adquisición, uso y mantenimiento de los recursos materiales del centro de salud, asegurando que se utilicen de manera eficiente y efectiva. Esto determina que, el ente rector por temas de estatuto y por mejorar la planificación en las entidades de salud corresponde al distrito 07D03, estableciendo que el ámbito presupuestario y de partidas está a cargo de dicho distrito y no del centro de salud de Portovelo, es por ello que, todo proceso de aprobación tendrá que ser analizado en el departamento distrital.

El presupuesto de USD 326,58 millones del año dos mil veintidós destinado al sector salud, a su vez es fraccionado y dependerá del análisis situacional de cada zona del territorio ecuatoriano; siendo así que, los departamentos de finanzas de los distritos

guardan confidencialidad del presupuesto anual asignado y no se pudo determinar el valor que es asignado al distrito 07D03 donde se encuentra la casa de salud en análisis.

### **Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

La función operativa se enfoca en la planificación, organización y supervisión de las operaciones diarias del centro de salud, mientras que, el abastecimiento y la logística se centran en garantizar que los suministros, medicamentos y equipos necesarios estén disponibles y sean entregados de manera oportuna.

En el centro de salud es una gestión compartida, la parte operativa la maneja directamente el administrador técnico, y por otra parte en cuanto a abastecimiento y logística, lo maneja una ingeniera bioquímica, quien labora en el departamento de farmacia de la casa de salud de Portovelo, a su vez gestiona directamente el abastecimiento y logística para las unidades de salud de todo el distrito y el centro de salud de Portovelo.

Las instalaciones, el equipo, la maquinaria y las oficinas se encuentran en buenas condiciones, al ser un centro de salud nuevo no existen desperfectos en su infraestructura y maquinaria de cada una de las áreas.

Las políticas y los procedimientos de control de inventarios son efectivos y ayudan al centro de salud a mantener un control adecuado del mismo y así evitar pérdidas financieras y de recursos. Todo esto se lo ha logrado por medio de la implementación de sistemas de seguimiento y monitoreo, la realización de auditorías periódicas de inventario, la gestión adecuada de la recepción y salida de productos, la asignación de responsabilidades claras y la capacitación de los empleados sobre cómo manejar el inventario de manera efectiva.

Es importante mencionar que, el centro de salud cuenta con una ubicación estratégica de sus instalaciones, que les permiten acceder a los recursos necesarios, llegar a los mercados adecuados y operar de manera eficiente. A pesar de, aquello no se logran las coberturas establecidas en la UTPR para lo cual es necesario identificar el factor que limita a la población al acceso de este servicio.

Por último, aunque los centros de salud tipo B pueden no contar con la misma cantidad de recursos tecnológicos que los hospitales de mayor tamaño y nivel, muchos de ellos cuentan con tecnología básica para llevar a cabo pruebas de diagnóstico y tratamiento, por otro lado, el centro de salud está equipado con sistemas informáticos básicos para llevar a cabo el seguimiento y registro de la información de los pacientes, programar citas y llevar un control de los insumos y medicamentos.

### **Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones**

Se refiere a la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de las tecnologías utilizadas en la gestión de información en cualquier organización, incluyendo el sector de la salud. Esta gestión está a cargo del Ingeniero en Sistemas quien tiene sede en Zaruma en el distrito 07D03, y en caso de solicitar algún tipo de asesoría o ayuda directa, con previa solicitud acude al centro de salud para apoyar en todo lo que esté a su disposición.

Tienen como objetivo principal mejorar la calidad de la atención médica, la eficiencia y la seguridad del paciente mediante el uso de la tecnología. El centro de salud maneja como sistema de información el PRAS, el cual permite el registro y seguimiento de información clínica y administrativa, lo que puede mejorar la toma de decisiones clínicas y la gestión de los procesos de atención médica.

La seguridad y la protección de los datos de los pacientes son fundamentales en la gestión de las TIC en salud, en este caso es el Ingeniero en sistemas del distrito el encargado de la encriptación de datos, identificación y autenticación de usuarios, y copias de seguridad periódicas para garantizar la integridad y disponibilidad de los datos.

El personal del centro de salud recibe capacitaciones para utilizar eficazmente la tecnología en su práctica clínica, pese a ello, el departamento de tecnologías de la información y comunicaciones realiza evaluaciones regulares de los sistemas de información y la gestión de las TIC en salud para identificar problemas y oportunidades de mejora.

### **Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización**

Función compartida entre el personal operativo de guardia y el administrador técnico del centro de salud quien tiene como prioridad la planificación, organización, dirección y control de los procesos y recursos necesarios para garantizar la atención médica y la hospitalización de los pacientes en un centro de salud.

El centro de salud cuenta con una planificación adecuada de la capacidad para poder atender a todos los pacientes que requieran hospitalización o atención médica. Esto implica tener una estimación de la demanda de servicios, así como una planificación de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para satisfacer esa demanda.

Cuenta con una aceptable gestión de los recursos materiales, como las salas de parto, camas de hospitalización, termo cunas, los equipos médicos y los suministros, para garantizar una atención de calidad. Además, se realizan inventarios de manera regular de

estos recursos y se lleva a cabo un mantenimiento adecuado para garantizar su funcionamiento óptimo.

Por otro lado, es el departamento de calidad del centro de salud, quien garantiza una atención segura y efectiva a los pacientes. Esto implica, que se encargan de establecer estándares de calidad, realizar revisiones y evaluaciones regulares y mejorar continuamente los procesos y la atención.

La seguridad del paciente es fundamental en la gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización. Se establecen políticas y protocolos para garantizar la seguridad de los pacientes, como la prevención de caídas de manos, la higiene, la identificación correcta del paciente, entre otros.

Pese a esto, es el médico residente encargado de cada guardia de veinticuatro horas quien da resolución a los problemas médicos que requieren atención, hospitalización o traslado a una unidad de mayor complejidad. Con la finalidad de, garantizar la calidad de la atención en los usuarios del cantón, la hospitalización de los pacientes, mejorar la eficiencia de los procesos y la satisfacción de los pacientes y sus familias.

### **CAPITULO III**

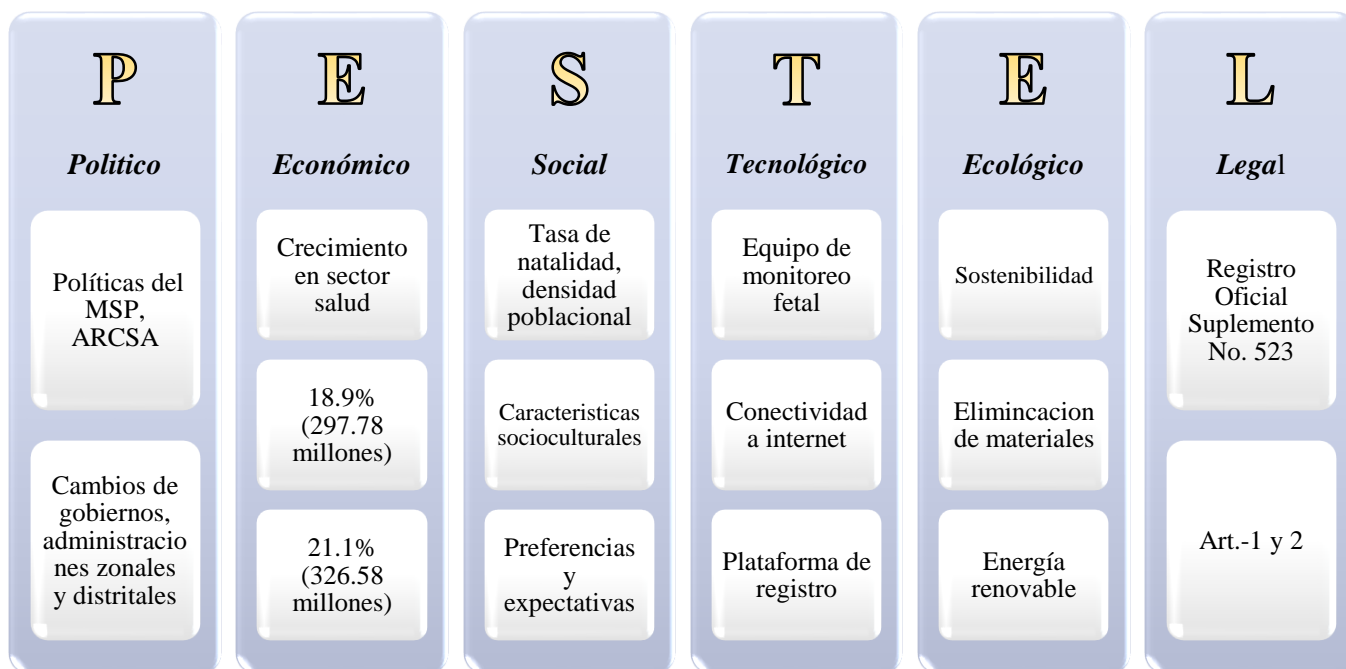
#### **PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

##### **Planteamiento estratégico**

##### **Análisis del Entorno Social (M. Pestel)**

El análisis PESTEL es una herramienta utilizada para identificar y evaluar los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales que pueden tener un impacto en el proyecto de incremento de la cobertura de partos del centro de salud.

A continuación, se presenta el organizador gráfico donde se reúnen las ideas principales de cada factor:



Elaborado por: Md. Héctor Daza

### **Políticos:**

Las políticas de salud y regulaciones gubernamentales pueden afectar la operación y la cobertura de una unidad de parto en un centro de salud. Actualmente, el Ministerio de salud pública es el ente rector de todas las unidades de salud del territorio ecuatoriano, sin embargo, es la agencia de regulación, control y vigilancia sanitaria adscrita al MSP quien regula las normas de acreditación, licencias y requisitos legales que deben cumplirse para operar dicha unidad.

Por otro lado, los cambios de gobierno, administraciones zonales y distritales, pueden tener un impacto en la prioridad y en la financiación de los servicios de salud; lo que influye directamente en la disminución de la cobertura de partos.

### **Económicos:**

Por el lado del monto salarial en dólares, el mayor crecimiento se dio en el sector Salud, que registra una variación de 18,9% (USD 297,78 millones) con respecto al presupuesto codificado 2022 y de 21,1% (USD 326,58 millones) al compararlo con el presupuesto inicial 2022. (MEF, 2023).

Los recursos financieros disponibles actuales, tanto para el centro de salud como para los pacientes, pueden influir en la capacidad de la unidad de parto para expandir su cobertura. Esto incluye los presupuestos del centro de salud, los costos de los servicios de parto y la capacidad de los pacientes para pagar por los servicios o acceder a programas de seguro de salud.



A pesar de ser Portovelo un cantón minero, la situación económica de las familias en su mayoría las ubica en una clase social media-baja, lo cual puede tener un impacto en la demanda y la capacidad de expansión de la cobertura de la unidad de parto. Es decir, en tiempos de recesión económica, la demanda de servicios de salud puede disminuir o los recursos disponibles para la expansión de servicios, pueden ser limitados.

#### **Sociales:**

La demografía de la población del cantón Portovelo, la tasa de natalidad baja, la densidad de población, las características socioculturales de la comunidad, las preferencias y expectativas de los pacientes en cuanto a la atención del parto pueden variar con el tiempo y son factores que pueden influir en el alcance de las metas proyectadas en el presente plan de trabajo.

#### **Tecnológicos:**

El centro de salud de Portovelo, actualmente carece de equipos de monitoreo fetal avanzados, no obstante, maneja técnicas de asistencia al parto y telemedicina; lo cual tiene un impacto en la calidad y eficiencia de los servicios que brinda.

Por otro lado, poseen una infraestructura tecnológica con disponibilidad de conectividad a internet y una plataforma de registro de atención de salud, lo cual permite agilizar los procesos en atención a usuarios.

#### **Ambientales:**

Los factores ambientales, como la disponibilidad de recursos naturales, la sostenibilidad y el impacto ambiental de las prácticas de atención al parto, son de suma importancia en vista de que, complementan la estructura física del centro de salud. De acuerdo a esto, existen regulaciones o políticas relacionadas con la gestión de residuos médicos, siendo el caso del centro de salud, que al igual que el resto de entidades pertenecientes al ministerio de salud pública maneja políticas para la correcta eliminación de los desechos, y opera con certificaciones que avalan un correcto procesamiento de todo tipo de residuos médicos.

#### **Legales:**

Dentro de la parte legal se puede encontrar artículos que respaldan la Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia que fue promulgada en el Registro Oficial Suplemento No. 523 de 9 de septiembre de 1994, por la ( Comisión de Legislación y Codificación, 2014), haciendo mención a:

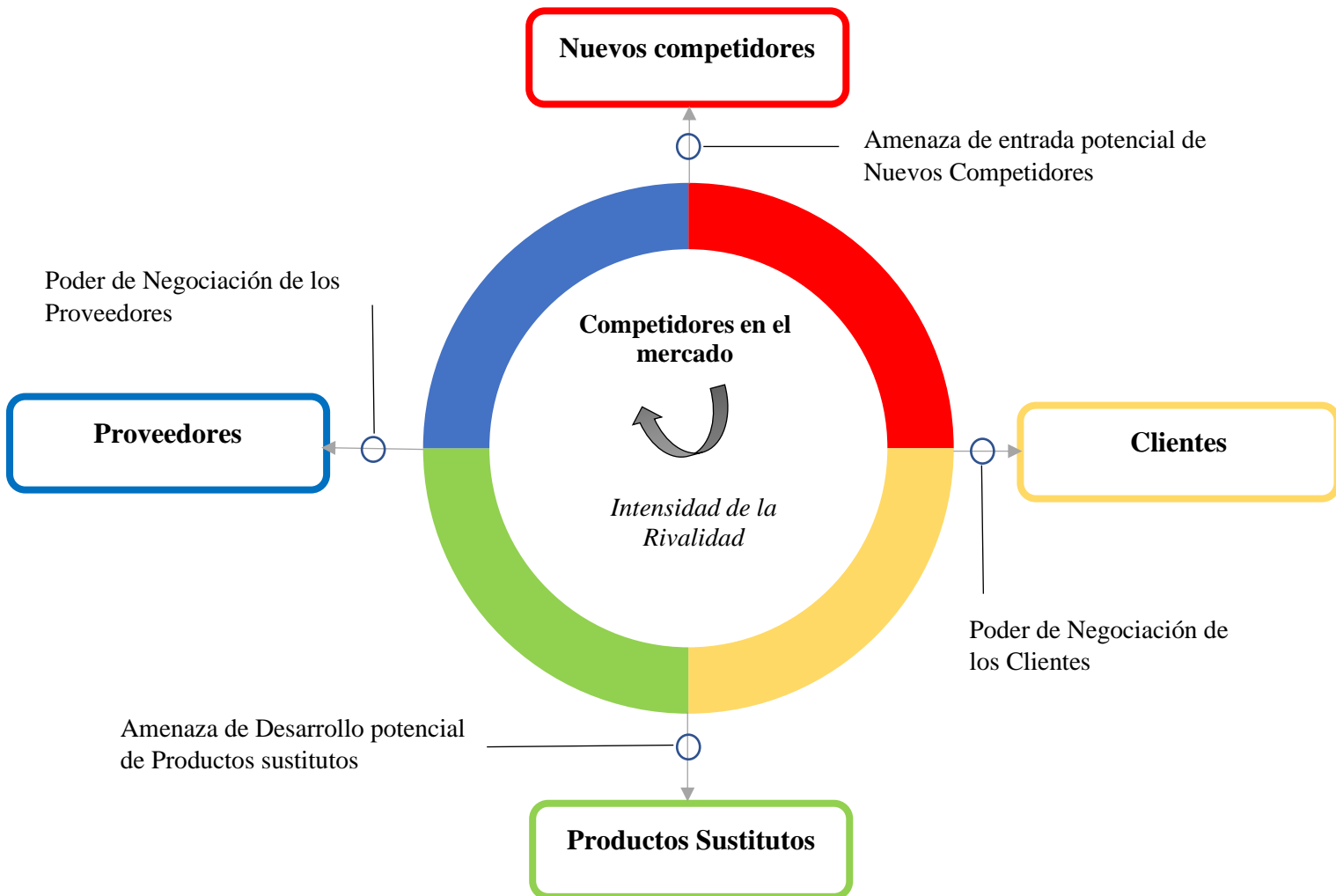
**Art. 1.-** Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud

sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. ( Comisión de Legislación y Codificación, 2014)

**Art. 2.-** La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad. ( Comisión de Legislación y Codificación, 2014)

### **Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)**

El análisis de las cinco fuerzas de Porter es un marco teórico utilizado para evaluar la competitividad de un mercado.



Elaborado por: Md. Héctor Daza

**Rivalidad entre competidores existentes:** Existen centros de salud públicos y privados en la misma área que ofrecen servicios de atención al parto, donde la competencia puede ser alta, dificultando la expansión de la cobertura; actualmente hay dos hospitales básicos públicos distribuidos de manera unitaria en el cantón Piñas y Zaruma, y dos entidades clínicas privadas en el cantón Piñas que constan con mayor personal operativo y médicos especialistas que brindan servicios de atención de parto las veinticuatro horas del día.

Es por ello que, las pacientes gestantes consideran o prefieren acudir a centros hospitalarios de mayor complejidad, entidades privadas, que se destacan por sus años de experiencia y renombre en el contexto salud. Lo cual condiciona a la UTPR a ser un servicio desplazado por los usuarios.

**Amenaza de nuevos competidores:** Hoy en día, funcionan cuatro servicios de atención de parto y recuperación en la parte alta de la provincia de El Oro. Por ende, si hay barreras de entrada bajas, como requisitos de licencias o regulaciones menos estrictas, puede haber una mayor amenaza, a que en este sector de la provincia aparezcan nuevos competidores que puedan ofrecer servicios de atención al parto y competir con el centro de salud pública. Esto puede afectar la capacidad del centro de salud pública para aumentar su cobertura si tiene que enfrentarse a la entrada de nuevos competidores, a más de los ya existentes actualmente.

**Poder de negociación de los proveedores:** El poder de convencimiento, la mejor comunicación del personal operativo, médicos, enfermeras especializadas en parto y otros profesionales de la salud con las pacientes en etapa de gestación, contribuyen a brindar una mejor atención a la usuaria.

Por otro lado, si las dos clínicas privadas que se encuentran ubicadas en el cantón Piñas, aproximadamente a veinte minutos del centro de salud de Portovelo, tienen un alto poder de negociación, pueden exigir condiciones y precios favorables que podrían captar la atención de los usuarios.

Esto quiere decir que, ellos al tener un personal operativo amplio con especialistas como ginecólogo y pediatra, lograrían incrementar su cobertura al disminuir costos de servicio y la población se inclinaría por entidades de salud privadas, en lugar de ocupar el servicio de parto público y sin costo económico que ofrece hoy el centro de salud de Portovelo.

**Poder de negociación de los pacientes:** Los pacientes tienen opciones u alternativas de atención al parto; están los centros de salud privados u opciones de parto

en el hogar, donde pueden ejercer un mayor poder de negociación y demandar servicios de mayor calidad o mayor accesibilidad en el centro de salud público. Esto puede afectar la capacidad del centro de salud pública para aumentar su cobertura y satisfacer las demandas de los pacientes.

**Amenaza de productos o servicios sustitutos:** Existe diversidad de asistencias en atención al parto fuera del centro de salud, como opciones de parto en el hogar o en centros de atención especializados, que de alguna u otra forma son amenazas para el servicio que se brinda en el centro de salud.

### **Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA)**

Tabla 2. Análisis interno FODA.

<b>ANÁLISIS INTERNO</b>	
<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura nueva y equipamiento básico.</li> <li>• Salas de parto equipadas y tecnología médica adecuada.</li> <li>• Experiencia y conocimiento del personal operativo.</li> <li>• Acceso a servicios de apoyo, como laboratorios y servicios de diagnóstico.</li> <li>• Atención médica eficaz a personas vulnerables y de escasos recursos económicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de respaldo distrital y apoyo gubernamental.</li> <li>• Limitaciones presupuestarias y financieras.</li> <li>• Escasez de personal médico, enfermería y especialistas.</li> <li>• Deficiente comunicación entre personal operativo y pacientes gestantes</li> <li>• Falta de programas y talleres de formación continua.</li> <li>• Barreras culturales, demográficas y socio económicas.</li> </ul>
<b>ANÁLISIS EXTERNO</b>	
<b>Oportunidades</b>	<b>Amenazas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la demanda de servicios de atención: sector demográfico.</li> <li>• Posibilidad de establecer alianzas estratégicas con organizaciones gubernamentales o no gubernamentales.</li> <li>• Mejora de la conciencia pública sobre la importancia de la atención al parto.</li> <li>• Posibilidad de acceder a fondos o subsidios.</li> <li>• Mejora de la colaboración con otros proveedores de atención médica en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia con otros centros de salud públicos o privados en la misma área.</li> <li>• Cambios en las políticas gubernamentales o en el financiamiento de la atención médica.</li> <li>• Cambios en la demanda de servicios: económicos, sociales o culturales.</li> <li>• Recorte de personal médico.</li> <li>• Resistencia o falta de aceptación por parte de la comunidad.</li> <li>• Problemas logísticos o geográficos para llegar a comunidades rurales.</li> </ul>

El análisis FODA es una herramienta utilizada para evaluar la situación actual de una organización o centro de salud y determinar su posición estratégica. Es por ello, que la presente tabla expresará un análisis interno y externo del centro de salud tipo B

Portovelo, y en base a este análisis se elaborará las estrategias para el incremento de partos en la UTPR.

Tabla 3. Variables internas y externas.

Variables internas Variables Externas	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
<b>Oportunidades</b>	<b>(FO) E. ofensiva</b>	<b>(DO) E. reorientación</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al contar con infraestructura nueva se busca aumentar la demanda de servicios de atención.</li> <li>• Aumento de la demanda de servicios, gracias a salas de parto equipadas con tecnología médica adecuada.</li> <li>• Con la posibilidad de acceder a fondos o subsidios se puede brindar una atención medica eficaz a personas de escasos recursos económicos.</li> <li>• Mejora de la conciencia sobre la importancia del parto por medio de la experiencia y conocimiento del personal médico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con la posibilidad de establecer alianzas estratégicas se podría cubrir las limitaciones financieras.</li> <li>• Con la mejora de la colaboración con otros proveedores médicos se puede establecer talleres y programas de formación continua.</li> <li>• La mejora de la conciencia sobre la atención al parto se logra con una correcta comunicación entre personal médico y gestantes.</li> </ul>
<b>Amenazas</b>	<b>(FA) E. defensiva</b>	<b>(DA) E. Supervivencia</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rediseñar la logística de acceso a comunidades rurales y poder brindar una atención medica eficaz.</li> <li>• La resistencia o falta de aceptación de la comunidad tendría mejora con la experiencia y conocimiento del personal médico.</li> <li>• Al contar con infraestructuras nuevas y salas de parto equipadas con tecnología adecuada disminuiría la competencia con otros centros de salud públicos o privados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignación de presupuesto para contratar personal operativo.</li> <li>• Gestión de ginecólogo y pediatra itinerante.</li> <li>• Conformar un comité para gestionar la asignación de plazas y un comité de auditoría médica</li> <li>• Evaluaciones de desempeño y talleres constantes al personal médico.</li> </ul>

Una vez que se ha identificado y evaluado las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del centro de salud tipo B, se ha utilizado esta información para desarrollar estrategias y planes de acción, encaminados a incrementar las metas mensuales de atención de partos en la UTPR.

### **Cadena de Valor de la organización**

**Infraestructura:** Comprende la gestión y mantenimiento de la infraestructura física del centro de salud, incluidas las salas de parto, áreas de descanso, equipos médicos y sistemas de tecnología de la información, para asegurar un entorno adecuado para la atención al parto.

**Gestión de recursos humanos:** Involucra las actividades relacionadas con la gestión del talento y el desarrollo del personal médico y de enfermería, incluyendo la capacitación, evaluación del desempeño, retención del talento y gestión del clima laboral, para asegurar un equipo de trabajo competente y comprometido en la atención al parto.

**Investigación y desarrollo:** Comprende las actividades de investigación y desarrollo de nuevos enfoques, técnicas o tecnologías en la atención al parto, la mejora continua de los procesos de atención y la innovación en la prestación de servicios de atención materna y neonatal.

**Administración y finanzas:** Involucra las actividades de gestión financiera, incluyendo la planificación y presupuestación de los recursos necesarios para el incremento de la cobertura de partos, la gestión de costos, ingresos y gastos, así como la gestión de los procesos administrativos y de gestión del centro de salud.

**Logística interna:** Incluye las actividades relacionadas con la planificación y gestión de los recursos necesarios para el incremento de la cobertura de partos, como la identificación y adquisición de equipos médicos, insumos y medicamentos necesarios para la atención al parto, así como la gestión de los recursos humanos, incluyendo la contratación y capacitación del personal médico y enfermería.

**Operaciones:** Comprende las actividades de atención directa al parto, incluyendo la evaluación y monitoreo del embarazo, el parto y el postparto, la administración de medicamentos y otros procedimientos médicos, así como la atención al neonato y la madre.

**Logística externa:** Involucra las actividades relacionadas con la gestión de la referencia y contrarreferencia de pacientes, la coordinación con otros servicios de atención médica, como laboratorios y servicios de diagnóstico, y la gestión de los recursos externos necesarios para el incremento de la cobertura de partos.

**Marketing y ventas:** Comprende las actividades de promoción y difusión de los servicios de atención al parto en la comunidad, la sensibilización sobre la importancia de la atención materna y neonatal, y la promoción de programas de salud materna y familiar para incrementar la demanda de los servicios de atención al parto en el centro de salud.

**Servicio al cliente:** Incluye las actividades de atención y satisfacción del paciente, la gestión de quejas y reclamos, y la retroalimentación del paciente para mejorar la calidad de los servicios de atención al parto.

### **Planificación Estratégica**

Toda institución de salud en el territorio ecuatoriano se rige por medio de principios básicos establecidos dentro de un ente rector sistemático, que se alinea a llevar a cabo un plan para lograr los objetivos y propósitos de una misma organización, tal como lo plantea el (Ministerio de Salud Pública , 2015, pág. 1) en su Misión, Visión, Valores y Principios ya establecidos:

### **Misión**

El Ministerio de Salud Pública es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral.

### **Visión**

El Ministerio de Salud Pública como ente rector será la institución referente de todo el Sistema Nacional de Salud que garantizará una atención sanitaria de calidad, inclusiva y equitativa, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para el pleno desarrollo de oportunidades de la población.

### **Valores**

**Respeto:** Entendemos que 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:** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

**Vocación del Servicio:** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

**Compromiso:** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

**Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.

**Justicia:** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

**Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

### **Principios éticos**

**Equidad:** Generar los mecanismos normativos, administrativos, técnicos y financieros que permitan el acceso a la atención integral de salud a toda la población, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades injustas y evitables.

**Igualdad y no discriminación:** Brindar una atención sanitaria integral y equitativa a todos los habitantes del país.

**Sostenibilidad:** Tomar las medidas de gestión del financiamiento y fondos necesarios para mantener o mejorar los logros de salud y la capacidad de atender las necesidades de salud pública a futuro.

**Suficiencia:** El Sistema Nacional de Salud generará, de manera paulatina, la capacidad de responder oportunamente ante las necesidades integrales de salud de los diversos grupos poblacionales.

**Universalidad:** El Sistema Nacional de Salud garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.

**Bioética:** La consideración del uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y en medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, enfocados en salud.

### **Objetivos institucionales**

De igual forma se plantean Objetivos estratégicos en el *Estatuto Orgánico Sustitutivo De Gestión Organizacional Por Procesos Del Ministerio De Salud Pública*, (Ministerio de Salud Pública , 2011, pág. 6):

**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, el control, la promoción y prevención de la salud.



**Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

**Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

**Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

**Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

**Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.

### **Plan de gestión gerencial**

#### **Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial**

##### **Gestión Gerencial de la Dirección**

En cuanto a gestión gerencial de la dirección se designaron cuatro actividades y se definió un indicador para cada actividad.

##### **Actividad 1. Conformación de un comité de gestión de plazas al distrito 07D03.**

Para ello es vital definir las actividades que realizarán:

1. Definir los objetivos y funciones del comité.
2. Seleccionar los miembros del comité.
3. Designar las funciones a cada uno de los miembros del presente comité.
4. Reuniones periódicas para constatar los avances del comité.

Tabla 4. Comité de gestión de plazas operativas.

<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Comité de gestión de plazas operativas.	Número	Conformación del comité/comité establecido	Acta de conformación del comité. Elaboración del informe técnico Acta de reuniones para verificación de avances.	1

Son los encargados de conformar el comité y elaborar el informe técnico y las solicitudes al director distrital exponiendo la problemática y necesidad de incremento de personal a la UTPR. Teniendo como indicador el comité de gestión de plazas operativas y una meta.

##### **Actividad 2. Conformación de un comité de auditoría médica a la unidad de trabajo de parto y recuperación.**

Incorporando las presentes actividades:

1. Definir los objetivos y funciones del comité.
2. Seleccionar los miembros del comité.
3. Designar las funciones a cada uno de los miembros del presente comité.
4. Presentación de informe inicial y trimestral.

Tabla 5. Comité de auditoría a la UTPR

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Comité de auditoría a la UTPR.	Número	Conformación del comité/ comité establecido	Acta de conformación del comité. Informe inicial y trimestral de auditoría del área.	1

Es una herramienta importante para evaluar y mejorar la calidad de la atención médica en una casa de salud. Con el indicador de establecer el comité de auditoría a la UTPR. Así mismo se indica un medio de verificación que este conformada por un acta de conformación del comité que realice un informe inicial y trimestral de auditoría del área.

### **Actividad 3. Capacitar a los médicos residentes, rurales, obstetras y personal de enfermería.**

Esto lo establecemos por medio de:

1. Establecer el cronograma anual de capacitaciones al personal del área de UTPR, emergencia y consulta externa.
2. Capacitar semanalmente en sala grupal o sala de espera de consulta externa.
3. Elaboración de evaluaciones escritas pre capacitación y posterior a la capacitación brindada.

Tabla 6. Número de residentes, médicos rurales, obstetras y personal de enfermería capacitado.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Número de residentes, médicos rurales, obstetras y personal de enfermería capacitado.	Número	Número de personal médico capacitado/ total de personal médico capacitado.	Informe técnico de charla brindada. Evaluación pre sesión. Evaluación posterior a la sesión.	10 mensuales.

La finalidad de esta actividad es brindar una atención de calidad y con ello disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal. Teniendo como indicador el número de residentes médicos, rurales, obstetras y personal de enfermería capacitado, colando con meta 10 mensuales.

**Actividad 4. Talleres prácticos al personal operativo del centro de salud en la unidad de trabajo de parto.**

Para esto se debe de establecer lo siguiente:

1. Establecer un cronograma para la realización de los talleres prácticos en el área de parto.
2. Solicitar al departamento distrital la colaboración del especialista en ginecología y pediatría para que sean los tutores en los talleres.
3. Realizar una evaluación de desempeño culminado el taller práctico.
4. Elaborar un informe y corregir las debilidades del personal operativo.

Tabla 7. Evaluación: mediante Talleres prácticos

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Evaluación: mediante Talleres prácticos	Número	Número de personal médico evaluado/ total de personal médico evaluado.	Cronograma de talleres. Evaluación de desempeño. Informe final de resultados.	1

Con ello se puede establecer un proceso claro y consistente para garantizar que se sigan las mejores prácticas en el cuidado de los pacientes, con un indicador de evaluación mediante talleres prácticos y teniendo una sola meta.

**Gestión Estratégica de Marketing**

**Actividad 1. Elaborar una campaña de información y comunicación sobre la oferta de servicios de la unidad de trabajo de parto y recuperación.** Para ello se han designado las siguientes tareas:

1. Identificar el objetivo público de la campaña.
2. Definir los objetivos de la campaña.
3. Identificar los canales de comunicación a utilizar en la campaña: Redes sociales, emisoras radiales y medios televisivos del cantón Portovelo.
4. Crear un mensaje claro y convincente, con materiales promocionales.
5. Planificar las actividades de campaña e invitar a la comunidad en general a conocer la unidad de trabajo de parto y que hagan eco desde su perspectiva.
6. Medir y evaluar el éxito de la campaña.

Tabla 8. Campaña de información y comunicación del servicio de parto del centro de salud.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Campaña de información y comunicación del servicio de parto del centro de salud.	Número	Campaña elaborada / Campaña en práctica.	Documento físico y digital de la campaña establecida.	1

Con el objetivo de mejorar la comunicación entre el personal médico y las gestantes, y con ello eliminar la percepción negativa de acudir a la unidad de parto y a su vez incrementar la cobertura de partos en el centro de salud, con el indicador de realizar una campaña de información y comunicación del servicio de parto del centro de salud.

### **Gestión política y social**

#### **Actividad 1. Establecer alianzas estratégicas con el Municipio del cantón**

**Portovelo.** Para lo cual se deben establecer los siguientes puntos:

1. Enviar informe técnico situacional al departamento médico del Municipio del cantón.
2. Solicitud de reunión con el Médico Municipal y Ministerio de inclusión económica y social.
3. Establecer alianzas acordes a la situación actual de la población gestante.
4. Firmar alianzas con el Municipio del cantón.

Tabla 9. Alianzas estratégicas con el Municipio de Portovelo

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Alianzas estratégicas con el Municipio de Portovelo	Número	Alianzas firmadas / Alianzas en negociación.	Informe técnico situacional. Acta de reunión. Acta de alianza establecida.	2

El objetivo de esta actividad es la de facilitar medios de transporte para controles prenatales y apoyo de ambulancia para aquellas pacientes que se encuentren a pre término de embarazo, y que por motivos de barreras geográficas se les dificulta acudir a la Unidad de trabajo de parto del centro de salud.

#### **Actividad 2. Establecer convenios con las empresas mineras del cantón**

**Portovelo.** Para ellos se deben establecer las siguientes actividades:

1. Definir el total de empresas mineras a las cuales se les enviara la solicitud.

2. Definir en base a un informe técnico las necesidades del centro de salud del cantón.
3. Establecer cooperación bidireccional entre el centro de salud y las empresas mineras.
4. Firma del convenio establecido.

Tabla 10. Convenios con las empresas mineras de Portovelo

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Convenios con las empresas mineras de Portovelo	Número	Convenios firmados / Convenios en negociación.	Informe técnico situacional. Acta de reunión. Acta de alianza establecida.	4

Se tiene la finalidad de solicitar apoyo en el programa de salud materno neonatal, que favorezca a la campaña de comunicación y el medio de transporte en aquellas gestantes con barreras geográficas o problemas socioeconómicos.

### **Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

En cuanto a gestión administrativa y de recursos humanos se designaron tres actividades y se definió un indicador para cada actividad.

**Actividad 1. Analizar la solicitud de dirección gerencial de incremento de plazas de personal operativo.** Es importante tener en cuenta lo siguiente:

1. Analizar el informe técnico enviado por el comité encargado de la solicitud.
2. Evaluar la situación actual.
3. Evaluar la solicitud.
4. Designar a gestión financiera una proyección de costos.
5. Tomar una decisión a la solicitud de asignación de plazas operativas.

Tabla 11. Asignación de plazas

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Asignación de plazas	Número	Número de plazas solicitadas / número de plazas asignadas	Acta de reunión para revisión de solicitud. Resultados de la solicitud.	1

Su finalidad es garantizar que las soluciones sean efectivas y sostenibles y brindar un servicio de calidad a toda la comunidad del cantón. Con un indicador de asignación de plazas mediante medios de verificación.

**Actividad 2. Evaluar el informe final de resultados de auditoría médica, evaluaciones de capacitaciones y talleres prácticos.** Se lo ejecutará de la siguiente manera.

1. Revisar el informe final de resultados de auditoría médica, evaluaciones y talleres.
2. Definir la problemática principal.
3. Establecer las alternativas de solución al problema identificado.
4. Definir una alternativa de solución.
5. Estimar la eficacia de la alternativa elegida y utilizada.

Tabla 12. Evaluación del informe final

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Evaluación del informe final	Porcentaje	Número de acciones evaluadas / número de acciones implementadas	Acta de reunión para revisión de informe final. Resultados de las evaluaciones establecidas.	%

Esta actividad se la realizara con la finalidad de establecer las problemáticas y en base a estas, definir las medidas correctivas que se tiene que realizar en el personal operativo que labora en la unidad de trabajo de parto y recuperación.

**Actividad 3. Designar médico ginecólogo y pediatra de forma itinerante al área de unidad de trabajo de parto del centro de salud.** Para ello es necesario establecer los siguientes puntos:

1. Analizar el informe técnico enviado por el comité encargado de la solicitud.
2. Evaluar la situación actual.
3. Evaluar la solicitud.
4. Tomar una decisión a la solicitud de asignación de plazas itinerantes.

Tabla 13. Numero de personal itinerante

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Número de personal itinerante	Número	Número de personal solicitado / número de personal asignado	Acta de reunión para revisión de solicitud. Resultados de la solicitud.	1

Esto se tomará como medida a corto plazo la asignación de los especialistas de manera itinerante ayudaría a satisfacer las necesidades de las usuarias gestantes que

acuden al centro de salud hasta que gestión financiera realice la proyección de costos y defina si se asignan las plazas solicitadas.

### **Gestión Financiera**

En cuanto a gestión financiera del centro de salud se han definido cuatro actividades, que se describen a continuación.

**Actividad 1. Asignar presupuesto para contratar personal operativo en el centro de salud.** Para ello se deben gestionar las siguientes tareas:

1. Determinar la cantidad de personal operativo a asignar.
2. Establecer un presupuesto total.
3. Establecer un plan de acción.
4. Monitorear y ajustar el presupuesto designado.

Tabla 14. Presupuesto para nuevo personal operativo

<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Presupuesto para nuevo personal operativo.	Porcentaje	Presupuesto asignado para personal operativo / Total de presupuesto asignado a la UTPR.	Informe de necesidad de personal operativo. Partida presupuestaria asignada.	%

La asignación de plazas con su respectiva partida presupuestaria beneficia directamente a la comunidad gestante del cantón Portovelo y a la unidad de parto generando un incremento en la producción de partos diarios. Con un indicador que resalta el presupuesto para nuevo personal operativo.

**Actividad 2. Asignación de presupuesto para auditorías médicas.** Para ello se designan las siguientes actividades:

1. Determinar la cantidad de personal que realizará las auditorías.
2. Establecer un presupuesto total.
3. Establecer un plan de acción.
4. Monitorear y ajustar el presupuesto designado.

Tabla 15. Presupuesto para auditores de la UTPR

<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Presupuesto para auditores de la UTPR.	Porcentaje	Presupuesto asignado para auditores / Total de	Informe de necesidad de auditores.	%

		presupuesto asignado a la UTPR.	Cotización y Facturas.	
--	--	---------------------------------	------------------------	--

Es útil para el personal encargado de las auditorías, que la unidad de parto no puede actuar como juez y parte; por ende, es necesario encargar un comité que se encargue netamente de este proceso, por ello se solicita un presupuesto destinado para auditores de la UTPR.

**Actividad 3. Asignación de presupuesto para formación continua a los médicos residentes, rurales, obstetras y personal de enfermería.** Esto lo establecemos por medio de:

1. Establecer un listado del total de personal a capacitarse.
2. Guiarse en el cronograma de capacitaciones.
3. Definir que capacitaciones requieren contratación de personal externo al distrito.
4. Cotizar y seleccionar acorde a presupuesto asignado.

Tabla 16. Presupuesto para formación continua.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Presupuesto para Formación continua	Porcentaje	Presupuesto asignado para capacitaciones / Total de presupuesto asignado a la UTPR.	Informe de capacitaciones. Asistencia a las capacitaciones. Cotización y proveedores. Facturas.	%

Esta tabla presenta un indicador que solicita el presupuesto para una formación continua mediante capacitaciones y talleres prácticos, con la finalidad de brindar una atención de calidad.

**Actividad 4. Asignar presupuesto para una campaña de información y comunicación sobre la oferta de servicios de la unidad de trabajo de parto y recuperación.** Para lo cual se necesita:

1. Definir los objetivos de la campaña.
2. Identificar los canales de comunicación a utilizar en la campaña: Redes sociales y medios locales de Portovelo.
3. Cotizar con las emisoras radial y medios televisivos del cantón Portovelo y cantones aledaños como Piñas y Zaruma.



4. Seleccionar aquel proveedor que se ajuste al presupuesto asignado y adquirir el servicio seleccionado.

Tabla 17. Presupuesto para campaña de información

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Presupuesto para campaña de información	Porcentaje	Presupuesto asignado para comunicación / Total de presupuesto asignado a la UTPR.	Informe de estrategia de Marketing. Cotización y Facturas. Proveedores.	%

En esta tabla se presenta las actividades a realizar con la finalidad de dar a conocer la oferta de servicios de la unidad de parto y su funcionamiento, mediante el indicador de un presupuesto para campaña de información.

El presupuesto requerido para la Unidad de trabajo de parto y recuperación es el siguiente:

Tabla 18. Presupuesto: unidad de trabajo de parto y recuperación

<b>PRESUPUESTO: UNIDAD DE TRABAJO DE PARTO Y RECUPERACIÓN</b>			
RUBROS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>Personal operativo</b>			
Médicos Residentes	4	\$1.300	\$5.200
Ginecólogo	1	\$2.500	\$2.500
Pediatra	1	\$2.500	\$2.500
Enfermera	2	\$900	\$1.800
<b>Subtotal de personal médico</b>			\$12.000
<b>Auditoría médica</b>			
Médico auditor	1	\$500	\$500
<b>Subtotal de auditoría médica</b>			\$500
<b>Formación continua</b>			
Capacitaciones	20	\$80	\$1600
Talleres prácticos	20	\$80	\$1600
<b>Subtotal de formación continua</b>			\$3200
<b>Información y comunicación</b>			

Campaña de comunicación (Redes sociales, emisora radio y medios televisivos)	1	\$3000	\$3000
<b>Subtotal información y comunicación</b>			\$3000
<b>Presupuesto total</b>			\$18.700

Se establece esta tabla detallando un presupuesto referente a la unidad de parto y recuperación, en la misma se muestran costos estimados asociados con la operación y el funcionamiento de dicha unidad en un centro de salud. Además, se proporciona un desglose detallado de los gastos esperados en diferentes categorías relacionadas con el parto y la atención postnatal, las mismas que hacen referencia desde el personal encargado hasta las diferentes actividades acorde al plan de gestión.

#### **CAPITULO IV**

#### **EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL**

El monitoreo y evaluación de un plan de gestión gerencial para el incremento de partos en el centro de salud de Portovelo, hace referencia al proceso de seguimiento y análisis del progreso del plan estratégico de gestión, con el fin de identificar las fortalezas y debilidades en la unidad de trabajo de parto y recuperación de la casa de salud, y tomar medidas correctivas o de mejora.

#### **Monitoreo**

El monitoreo implica la recolección y análisis de datos en tiempo real, de esta manera poder identificar cualquier desviación en el progreso del plan y permitir una respuesta oportuna.

#### **Monitoreo de Indicadores**

Tabla 19. Monitoreo de indicadores

<b>ÁREA DE GESTIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MONITOREO</b>	<b>PLAZO</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>Gestión gerencial de la dirección</b>	Comité de gestión de plazas operativas	Semanal	1 mes	Comité designado de gestión de plazas
	Comité de auditoría	Semanal	1 mes	Comité designado de auditoría médica

	médica a la UTPR			
	Número de residentes, médicos rurales, obstetras y enfermeras	Semanal	1 mes	Departamento de Recursos Humanos: Designación de ginecólogo y pediatra. Proveedores externos.
	Evaluación: Talleres prácticos	Semanal	1 mes	Departamento de recursos humanos: designación de ginecólogo y pediatra. Proveedores externos.
<b>Gestión estratégica y Marketing</b>	Campaña de información y comunicación	Semanal	3 meses	Director Administrativo y financiero
<b>Gestión política y social</b>	Alianzas estratégicas con el Municipio de Portovelo	Trimestral	6 meses	Director del centro de salud y financiero
	Convenios con Empresas Mineras de Portovelo	Trimestral	6 meses	Director del centro de salud y financiero
<b>Gestión administrativa y Recursos Humanos</b>	Asignación de plazas	Semanal	1 mes	Departamento de Recursos humanos y director financiero
	Evaluación del informe final	Mensual	1 mes	Departamento de Recursos humanos y director financiero
	Número de personal itinerante	Semanal	1 mes	Recursos humanos
<b>Gestión financiera y económica</b>	Presupuesto para contratar personal operativo	Semanal	1 mes	Director financiero
	Presupuesto para auditoría médica	Semanal	1 mes	Director financiero

	Presupuesto para formación continua	Semanal	1 mes	Director financiero
	Presupuesto para campaña de información	Semanal	1 mes	Director financiero.

El presente plan busca incrementar la cobertura de partos en la UTPR del centro de salud, por lo cual las actividades que se establecieron pretenden encontrar resultados a corto plazo, y que los mismo se fortalezcan a mediano y largo plazo. Para ello, el monitoreo se tiene que realizar de manera semanal, mensual y trimestral en cada una de las actividades que se establecieron en cuanto a gestión gerencial de la dirección, gestión estratégica, gestión política y social, gestión administrativa, gestión financiera.

### **Evaluación**

En el presente plan de gestión gerencial para el incremento de partos en la unidad de trabajo de parto y recuperación del centro de salud tipo B Portovelo, la evaluación se la realizará en base a 4 factores descritos durante la formulación del plan de gestión gerencial, los cuales son: indicador de la actividad, el medio de verificación, designado del proceso y el plazo.

En base a la tabla de Monitoreo de indicadores, se tiene que realizar una evaluación al culminar los plazos establecido para garantizar que se estén logrando los objetivos establecidos en la actividad que planteamos tanto en gestión gerencial, estratégica, política social, administrativa y financiera con la finalidad de realizar los ajustes necesarios en caso de que sea necesario, lo que contribuirá a mejorar la eficiencia y eficiencia de la UTPR.

La evaluación se realizará en base a la siguiente semaforización:

### **Semáforo de metas**

Tabla 20. Semaforización de metas

	<b>Interpretación</b>
	100% de la meta
	50% a 99.99% de la meta
	1 % a 49.99% de la meta

En base a esta semaforización de metas realizadas se evalúa la eficiencia y eficacia de un plan de interpretación que es porcentual en valores establecidos acorde a cada color,

en el mismo que se podrá identificar de mejor manera donde se ubica el proyecto establecido, la gestión del mismo y sus actividades afines.

En base a los resultados anuales, el director del centro de salud, está en la obligación de realizar un informe técnico que refleje los resultados de las metas y convocar a una reunión con las áreas que desarrollaron el plan y presentar los resultados del plan de gestión gerencial, y en base a ellos, fortalecer el plan o replantear nuevas estrategias en beneficio de la comunidad gestante del cantón Portovelo y de la unidad de trabajo de parto.

### **Limitaciones**

Aunque el plan de gestión gerencial puede ser efectivo para incrementar el número de partos en el centro de salud, hay varias limitaciones que deben ser consideradas:

- Aceptación del plan que estamos implementando por el área distrital.
- Limitaciones de recursos a nivel distrital, es decir, que los recursos solicitados no estén disponibles lo cual complica la implementación del plan de manera efectiva.
- En caso de que existan cambios políticos o administrativos, puede afectar la implementación y el éxito del plan.
- Resistencia al cambio para la implementación del plan establecido, debido a que algunos miembros del personal pueden sentirse cómodos con los procesos actuales y no estar dispuesto a cambiar.
- No contar con apoyo Municipal para aquellas mujeres con limitaciones geográficas puedan acceder a los servicios de atención médica, lo que puede limitar el éxito del plan.
- Las prácticas culturales y las creencias de las pacientes gestantes pueden ser barreras para la implementación del plan de gestión gerencial que busca aumentar el número de partos. Por ejemplo, algunas mujeres pueden preferir dar una luz en casa, en entidades privadas, en un lugar de en un centro de salud.

Estas limitaciones en conjunto, conforman varias aristas que se van categorizando en limitantes dentro del ámbito presupuestario, tiempo, personal, tecnológico, infraestructuras, legalidad y en la participación del personal encargado que influyen de manera directa para que un plan de gestión gerencial se lleve a cabo de manera eficaz. Por lo tanto, estas limitaciones pueden afectar la implementación y el éxito del proyecto, por lo que, es importante tenerlas en cuenta y planificar estrategias para superarlas o mitigar su impacto.

## **Conclusiones**

Al desarrollar el presente proyecto para la elaboración de plan de gestión gerencial para el incremento de partos en la unidad de trabajo de parto y recuperación del centro de salud de Portovelo, se concluye que:

A partir de una revisión situacional y análisis bibliográfico, se determina que el factor principal que limita la cobertura actual de atención de parto es por la falta de personal operativo como ginecólogo y pediatra, además de un reducido número de médicos residentes, médicos rurales, obstetras y personal de enfermería, que son los encargados de cubrir las necesidades de la UTPR, es decir, durante las guardias de veinticuatro horas el manejo tanto del servicio de parto como del área de emergencia, está a cargo de un médico residente y una licenciada de enfermería. De tal forma que, al funcionar las dos áreas de manera conjunta y no independientemente, conlleva a que los encargados de la guardia den resolución a todo tipo de patologías, limitando una atención centrada e independiente para la mujer embarazada.

Por otro lado, tomando como referencia la auditoria correspondiente al cuarto trimestre del año dos mil veintidós, realizada por el comité de calidad del centro de salud de Portovelo se establece que, no existen limitaciones en cuanto a la infraestructura de la UTPR; destacando que el área cuenta con dos camas para trabajo de parto y dos camas de hospitalización para la recuperación posterior al parto, tanto para la mujer y el recién nacido, así como un equipamiento óptimo; lo cual permite expandir las metas actuales y proyectarlas a tener la capacidad de atender dos partos diarios en dicha unidad.

Además, gracias a las encuestas semiestructuradas realizadas vía telefónica donde se tomó una muestra representativa de 50 usuarias de la población total de 177 mujeres embarazadas, se logró delimitar los factores determinantes por los cuales la población gestante del cantón Portovelo no acude al proceso de parto en el Centro de salud. Estableciendo que, existen limitaciones geográficas debido a que, un número considerable de pacientes gestantes tienen su residencia domiciliaria en el casco rural, con vías de difícil acceso al centro de salud. Así mismo, en la mayoría de esta población se destacan amas de casa y estudiantes, con un nivel socio económico medio-bajo. A pesar de que, el total de mujeres gestantes tienen conocimiento de la existencia de un centro de salud en Portovelo, la mitad de ellas no conoce la existencia de la unidad de parto y recuperación. A su vez, un poco más de la mitad de la muestra llevan el control de su embarazo en clínicas privadas y hospitales de mayor capacidad. Finalmente, con las encuestas realizadas se precisó que solo diez mujeres de cincuenta, tienen planificado

finalizar su etapa de gestación en el servicio que brinda esta unidad, mientras que, el resto lo realizará en otras casas de salud; debido a, la falta de ginecólogo y pediatra, falta de información y comunicación por parte del centro de salud, poco personal operativo en las atenciones y en una escasa proporción por una mala atención médica.

Es importante mencionar que, a través del análisis de cada unidad de gestión responsable se obtuvo las estrategias del presente plan. Por medio de, la dirección gerencial se estableció la conformación de un comité de gestión de plazas al área distrital, un comité de auditoría médica, un cronograma de capacitaciones y talleres en formación continua al personal de esta casa de salud. Así mismo, se planteó realizar una estrategia de marketing basada en una campaña de información y comunicación, por medio de las redes sociales, emisoras radiales y medios televisivos de Portovelo. Además, mediante una gestión política social se dispone crear alianzas y convenios estratégicos con el municipio y empresas mineras. Para finalizar, se estableció un análisis presupuestario en base a todas las gestiones, donde se determina un valor presuntivo para dar inicio al plan gerencial de este proyecto.

Todo esto con el objetivo de, identificar los factores limitantes para realizar medidas correctivas que ayuden a expandir la cobertura de partos, dar uso a las instalaciones de la unidad, evitar que a largo plazo la unidad de partos cierre y cause complicaciones materno neonatales a mujeres gestantes del cantón.

### **Recomendaciones**

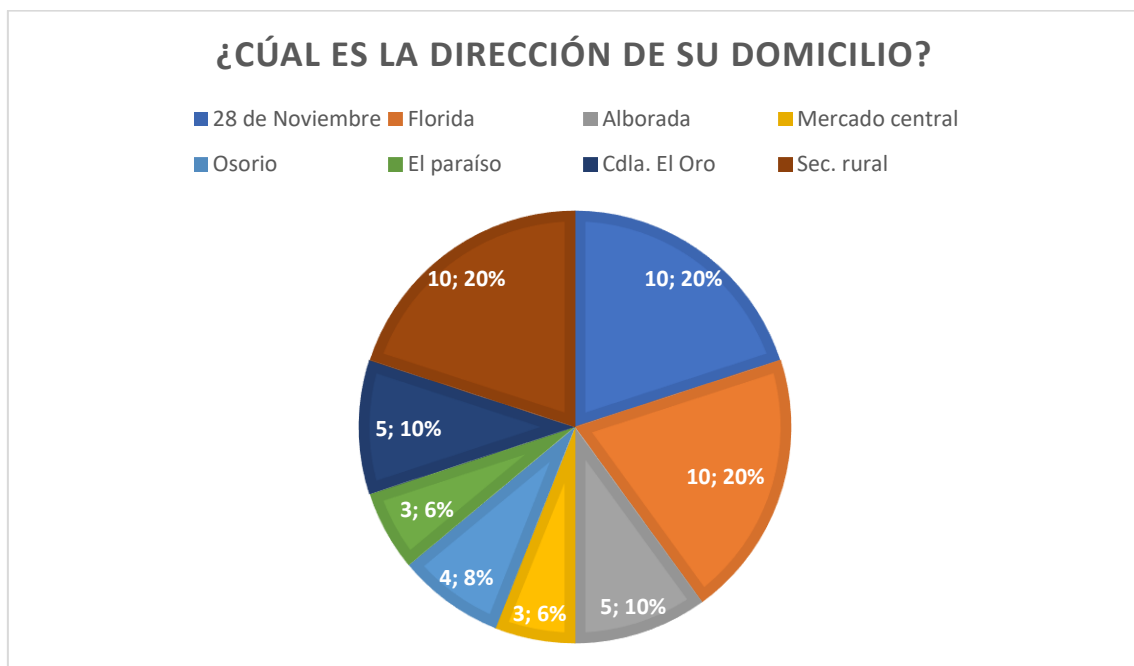
- Realizar los monitores establecidos en el presente plan de manera semanal, mensual y trimestral para cumplir las metas planteadas.
- Implementar una campaña de información y comunicación, cuya estrategia de marketing este enfocada a: dar a conocer el servicio de unidad de parto y recuperación del centro de salud, concientizar a la comunidad a llevar todos sus controles en las áreas de consulta externa y que la etapa de finalización de gestación se de en la misma.
- Brindar capacitaciones y talleres al personal abarcando un enfoque práctico y un enfoque humano, que refleje la aplicación desde la información hasta la resolución del parto.
- Reuniones periódicas con el personal operativo y administrativo para verificar los avances del plan de gestión.
- Es importante que se asignen los presupuestos establecidos en el presente plan para que se lleven a cabo las gestiones que nos ayuden a fortalecer dicha unidad,

y así brindar una atención de calidad a toda mujer embarazada que acuda por un control de embarazo o por la finalización de la etapa de gestación.

Con el presupuesto establecido en el plan es necesario que este sea permanente, para continuar incrementando la cobertura de partos. A medida que, se vaya proyectando a expandir la unidad y así se consolide como una unidad de parto reconocida a nivel de la parte alta de la provincia de El Oro.

## ANEXOS

### Anexo 1

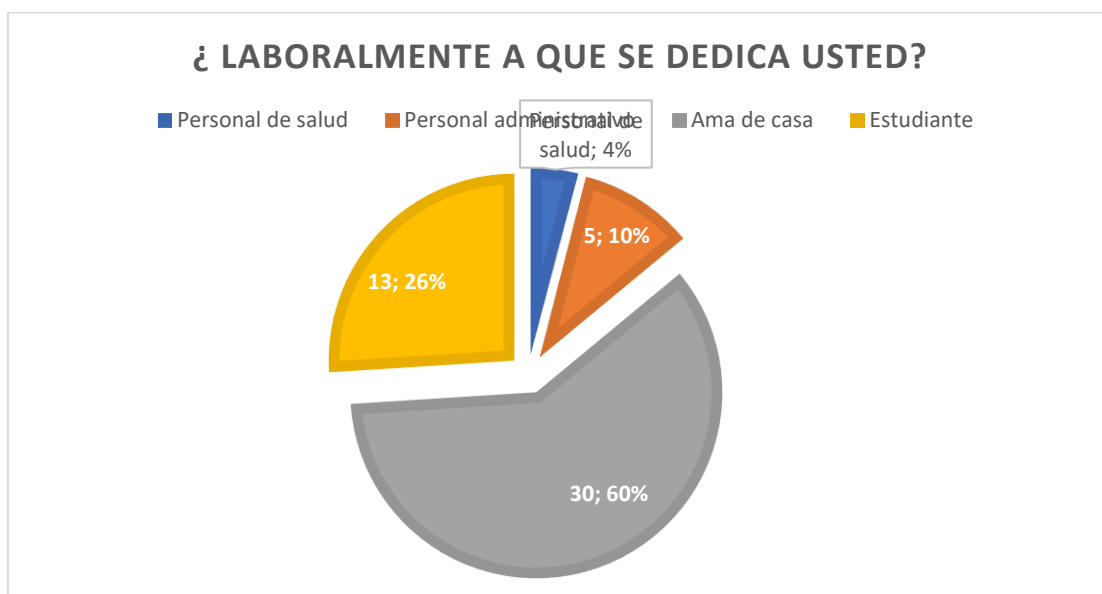


Elaborado por: Md. Héctor Daza

Se muestran el número de pacientes gestantes referentes a la ubicación de su domicilio. La entrevista semiestructurada se realizó a un total de 50 mujeres en diferente etapa de gestación, la cual determina que el 60% de la población se establece en dos ubicaciones del casco urbano del cantón siendo estas, Cdla. 28 de noviembre y Florida, con un total de 10 embarazadas por ciudadela; y 10 embarazadas que habitan en el sector rural; mientras que el 40% restante se distribuyen en menor cantidad en los barrios Alborada, Cdla. El Oro, Osorio, Mercado Central y El Paraíso.



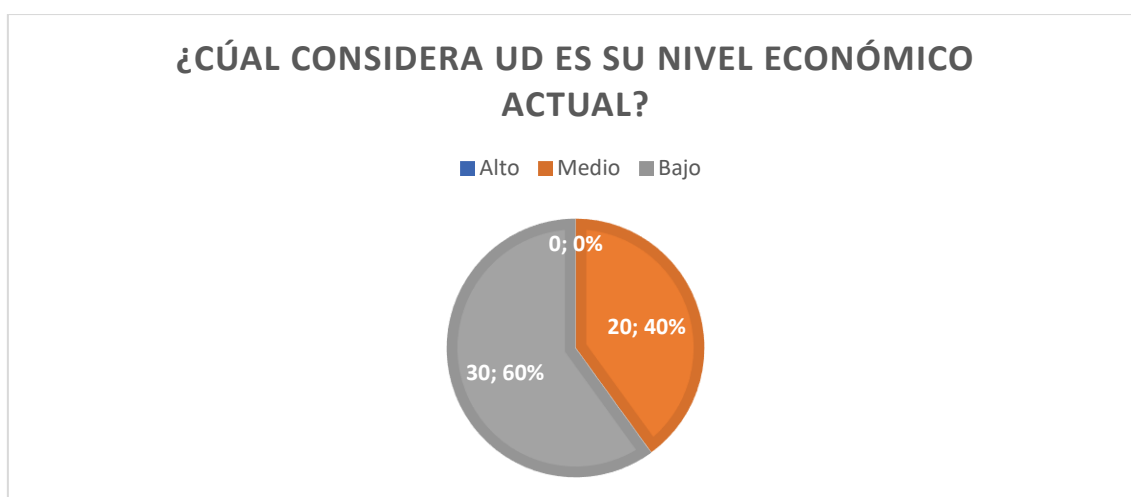
## Anexo 2



Elaborado por: Md. Héctor Daza

Se muestra el porcentaje de acuerdo con la actividad laboral que realizan las mujeres gestantes encuestadas. Con lo cual se ha determinado que, el mayor porcentaje correspondiente a un 60% son mujeres que se dedican al que hacer del hogar; seguido de un 26% siendo estas mujeres que se encuentran en etapa educativa. Y el menor porcentaje abarca a mujeres dedicadas a la actividad administrativa y de salud con un 14%.

## Anexo 3

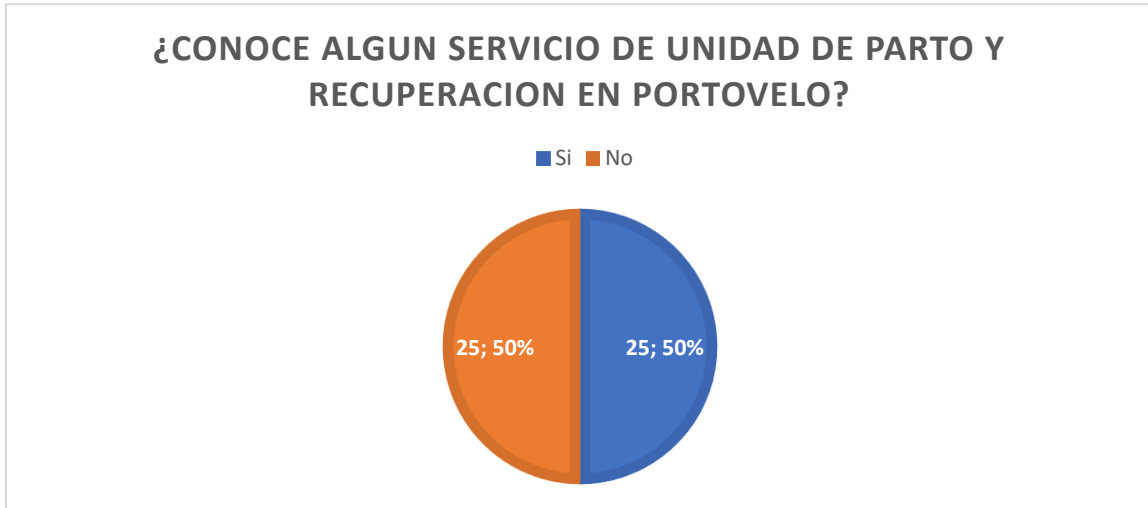


Elaborado por: Md. Héctor Daza

La muestra indica el nivel económico actual de las mujeres embarazadas, donde el mayor porcentaje se ubica en un nivel económico bajo con un 60% de 30 gestantes

encuestadas, dejando al 40% en un nivel económico medio de 20 embarazadas, haciéndose evidente que en la población encuestado no existe un nivel económico alto.

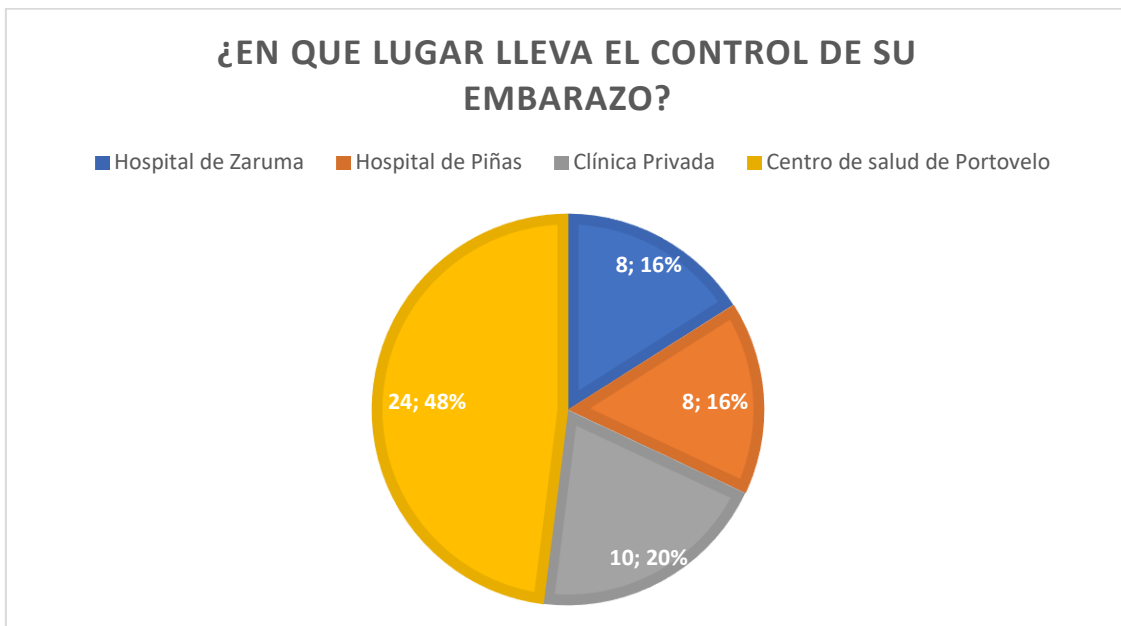
#### Anexo 4



Elaborado por: Md. Héctor Daza

La muestra señala que la población encuestada se divide en un 50% y 50% en conocimiento y desconocimiento de un servicio de unidad de parto y recuperación en Portovelo.

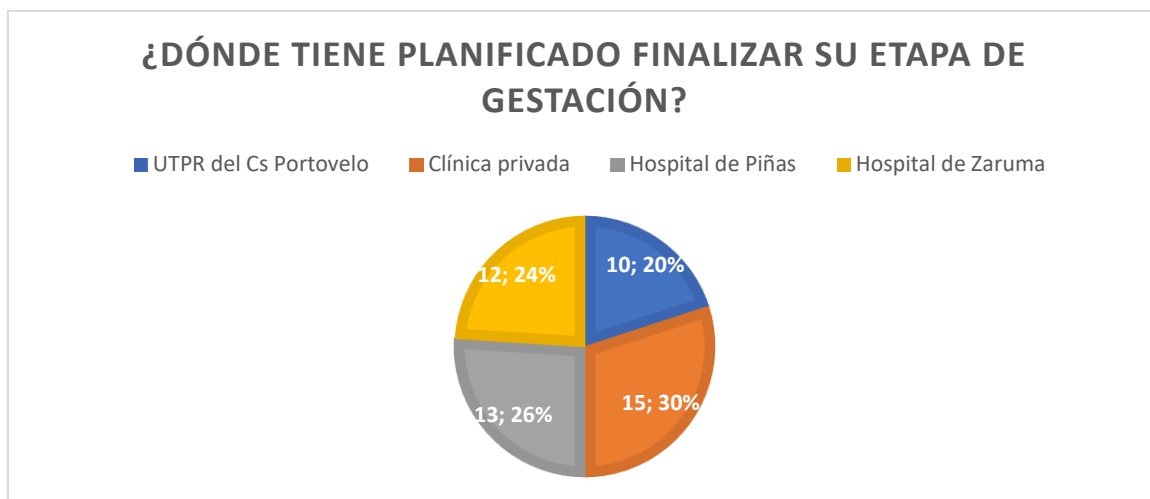
#### Anexo 5



Elaborado por: Md. Héctor Daza

La muestra señala que el mayor porcentaje en donde llevan el control las mujeres gestantes se ubica en el centro de salud de Portovelo con un 48% siendo 24 embarazadas las que acuden a control, estableciendo el otro porcentaje del 20% es decir, 10 mujeres en clínica privada, y a los otros centros hospitalarios con un porcentaje igualitario de 8 mujeres y un 16% correspondiente a cada uno.

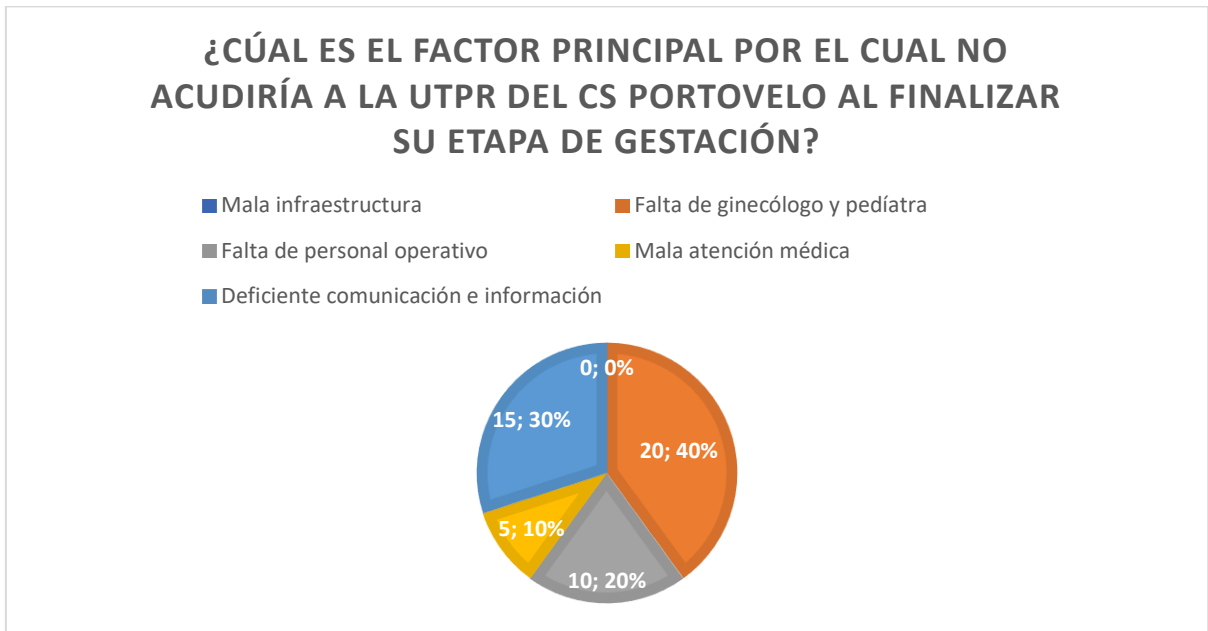
#### Anexo 6



Elaborado por: Md. Héctor Daza

La muestra tomada indica que, de las 50 mujeres gestantes encuestadas, el 80% del total tiene planificado finalizar su etapa de gestación en clínica privada y en hospitales de mayor complejidad, posicionando al centro de salud de Portovelo con un bajo porcentaje de elección que representa el 20%. Esto quiere decir que, 10 mujeres prefieren clínica privada, 25 optan por hospitales de mayor complejidad y solo 10 pacientes tienen pensando dar a luz en la UTPR del Centro de salud.

## Anexo 7



Elaborado por: Md. Héctor Daza

La presente muestra determina el factor principal por el cual las mujeres gestantes no acudirían a la UTPR del Cs Portovelo, logrando establecer que un 40% es por falta de ginecólogo y pediatra en el área, el 30% indica una deficiente comunicación e información del personal, y finalmente el otro 20% y 10% se dividen en falta de personal operativo y mala atención médica

## Bibliografía

- Comisión de Legislación y Codificación. (12 de septiembre de 2014). *Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. Registro N°523*. Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_maternidad\\_gratuita\\_atencion\\_infancia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf)
- Constitución de la República de Ecuador*. (2008). Quito: Ecuador: Registro Oficial N°449.
- GAD Municipal Portovelo. (2019-2023). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial, cantón Portovelo 2019-2023*. Obtenido de Plan de desarrollo y ordenamiento territorial, cantón Portovelo 2019-2023: [https://www.portovelo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/PDYOT\\_GADM\\_PORTOVELO\\_2019-2023.pdf](https://www.portovelo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/PDYOT_GADM_PORTOVELO_2019-2023.pdf)
- González, I. (2016). *Ruta Turística Cultural del Cantón Portovelo de La Provincia de El Oro. Tesis previa a la obtención del Grado de Ingeniera en Administración Turística*. Obtenido de [file:///C:/Users/User/Downloads/Ivette%20del%20Cisne%20Gonzalez%20Sandoval%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Ivette%20del%20Cisne%20Gonzalez%20Sandoval%20(3).pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México. D.F: Mc Graw Hill Education.
- INEC. (2021). *Boletín Técnico N° 01-2022-RENV. Registro Estadístico de Nacidos Vivos*. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/5.%20Boletin%20tecnico.pdf>
- INEC. (Abril de 2022). *Instituto Nacional de Estadísticas y cifras*. Obtenido de Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Migracion/2021/Documentos\\_ESI\\_DIREJ/Principales%20Resultados%20ESI%202021.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Migracion/2021/Documentos_ESI_DIREJ/Principales%20Resultados%20ESI%202021.pdf)
- Jiménez, W; et al. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. *Universidad y Salud*, 19(1), 126-139. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072017000100126#B1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000100126#B1)
- Lavanderos, S., & Díaz, C. (2021). Recomendaciones basadas en la evidencia para lograr un parto respetuoso. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología.*, 86 (6), 563-572. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000034>
- MAIS-FCE. (2012). *Manual del Modelo de atención integral de salud. Familiar, comunitario e intercultural*. Obtenido de [https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf)

- MEF. (2023). *Banco Central del Ecuador. Justificativo de la proforma Presupuesto General del estado 2023*. Obtenido de [https://www.finanzas.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2022/11/Anexo-1\\_Justificativo-Proforma-2023.pdf](https://www.finanzas.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2022/11/Anexo-1_Justificativo-Proforma-2023.pdf)
- Ministerio de Salud Pública . (2011). *Estatuto Orgánico Sustitutivo De Gestión Organizacional Por Procesos Del Ministerio De Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
- Ministerio de Salud Pública . (2015). *Ministerio de Salud Pública. Misión, Visión, Principios y Valores*. . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>
- MSP. (s.f.). *Ministerio de Salud Pública - Centro de Salud Tipo B Portovelo*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/centro-de-salud-tipo-b-portovelo/>
- OPS-OMS. (1999). *Organización Panamericana de la Salud Relatoría del Encuentro sobre Gestión de Calidad, publicada en la serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud N° 10*.
- PRAS. (2022). *Plataforma de registro de atención en salud. Distrito 07D03*. Portovelo: Enero a Diciembre.
- SENPLADES. (2012). *Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Niveles administrativos de planificación*. Obtenido de <http://www.planificación.gob.ec/3-niveles-administrativos-de-planificacion>.
- Unzaga, E. (2023). *Estructura operativa del centro de salud Tipo B*. Portovelo.