



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD**

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DEL  
ADULTO MAYOR CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD  
DE YANAHURCO EN EL PERIODO 2023

**Profesor:**

Ing. Mónica Moncayo Robles.

**Autor:**

Christian Rafael Medina Urquizo.

2023

## RESUMEN

El presente trabajo corresponde a un Plan de Gestión Gerencial que busca mejorar la cobertura de atención de los pacientes adultos mayores que no se puede movilizar al Centro de Salud de Yanahurco localizado en la Provincia de Tungurahua.

A través de la investigación se estableció la problemática de la gestión en esta institución correspondiente al sistema público de salud, en la cual se experimenta una decreciente atención de la población de adultos mayores, ocasionado principalmente por las dificultades que presenta esta población para moverse a la unidad de salud, lo que ha ocasionado que la asistencia del centro de salud no sea oportuna y cuando se han establecido los tratamientos estos terminan teniendo una falta de adherencia, provocando un deterioro acelerado y progresivo de sus enfermedades.

Una vez priorizado el problema, mediante la aplicación de la metodología de investigación cualitativa se recolectó la información y los datos necesarios que permitieron el análisis de las causas que predisponen esta problemática, una de las principales debilidades identificadas es la ausencia de una planeación estratégica y formulación de protocolos de atención dirigidos a estos pacientes, por lo cual se han propuesto las acciones encaminadas al fortalecimiento de la salud de los adultos mayores desde el principal objetivo que es la prevención de enfermedades, así mismo se implementa un sistema de monitoreo y evaluación de las diferentes estrategias y acciones para el cumplimiento de las metas.

**Palabras claves:** Plan de Gestión Gerencial, Adulto Mayor, Envejecimiento Positivo, Cartera de Servicios, Red Pública de Salud.

## **ABSTRACT**

The present work corresponds to a Plan Management that seeks to improve the care coverage of elderly patients who cannot be mobilized to the Yanahurco Health Center located in the Province of Tungurahua.

Through the research, the problem of management in this institution corresponding to the public health system was established, in which a decreasing attention of the elderly population is experienced, mainly caused by the difficulties that this population presents in mobilizing to the health unit, which has caused the health center's assistance to be not timely and when the treatments have been established, they end up having a lack of adherence, causing an accelerated and progressive deterioration of their diseases.

Once the problem was prioritized, through the application of qualitative research methodology, the necessary information and data were collected that allowed the analysis of the causes that predispose this problem. One of the main weaknesses identified is the absence of strategic planning and formulation of care protocols aimed at these patients, for which actions have been proposed aimed at strengthening the health of older adults from the main objective which is the prevention of diseases, likewise a monitoring and evaluation system of the different strategies and actions to achieve goals.

**Keywords:** Plan Management, Older Adult, Positive Aging, Service Portfolio, Public Health Network.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	2
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
1.1 Introducción	2
1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial	5
1.2.1 Estructura administrativa, financiera y operativa	5
1.2.1.1 Administrativa	5
1.2.1.2 Financiera	7
1.2.1.3 Operativa	8
1.3 Oferta y demanda de servicios	10
1.3.1 Caracterización de la demanda	10
1.3.2 Análisis geoespacial y geopolíticos	10
1.3.2.1 Geoespacial:	10
1.3.2.2 Geopolítico:	11
1.3.3 Caracterización de la Oferta	12
1.3.4 Población atendida	14
1.3.5 Demanda de servicios insatisfecha	15
1.4 Planteamiento del problema	16
1.5 Justificación del planteamiento del problema	17
1.6 Objetivos generales y específicos del plan para la prestación de servicios.	18
1.6.1 Objetivo general	18
1.6.2 Objetivos específicos.	18
1.7 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	19
1.8 Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución	19
1.9 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas	20
1.10 Cuadro de análisis de Factibilidad	21
CAPÍTULO II	22
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.	22
2. Justificación y aplicación metodologica	22

2.1	Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del Plan de Prestación de Servicios	22
2.2	Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud	23
2.2.1	Gestión Gerencial de la Dirección	23
2.2.2	Gestión Estratégica de Marketing	24
2.2.3	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	24
2.2.4	Gestión Financiera	24
2.2.5	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	25
2.2.6	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones	25
2.2.7	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	26
2.3	Diseño de estrategias CAME para corregir la situación evidenciada en el diagnóstico del FODA	29
CAPÍTULO III		30
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL		30
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL		30
3.	Planeamiento estratégico	30
3.1	Análisis del Entorno Social	30
3.1.1	Político	30
3.1.2	Económico	30
3.1.3	Social	31
3.1.4	Tecnológico	31
3.1.5	Ecológico	31
3.2	Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	31
3.2.1	Rivalidad entre competidores	31
3.2.2	Entrada de nuevos competidores	32
3.2.3	Productos y servicios sustitutos	32
3.2.4	Proveedores	32
3.2.5	Negociación con clientes	32
3.2.6	Análisis FODA	34
3.3	Cadena de valor de la organización	35
3.4	Planificación Estratégica	35
3.4.1	Misión	35

3.4.2	Visión	36
3.4.3	Valores	36
3.4.4	Objetivos Institucionales	36
3.4.5	Principios Éticos	37
3.4.6	Políticas	37
3.5	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	37
3.5.1	Propuesta de Solución	37
3.5.1.1	Gestión Directiva	38
3.5.1.2	Gestión Directiva y Gestión Logística	39
3.	Gestión Directiva y Gestión Logística	40
3.5.1.4	Gestión Administrativa	42
3.5.1.5	Gestión Directiva/Administrativa/Logística	43
3.5.2	Cronograma de Actividades	45
3.5.3	Presupuesto	48
CAPÍTULO IV		49
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN		49
4.	EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	49
4.1	Monitoreo Semaforizado	49
4.2	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	50
4.2.1	Tiempo	50
4.2.2	Costos	50
4.2.3	Alcance	51
4.3	Conclusiones y Recomendaciones	51
4.3.1	Conclusiones	51
4.3.2	Recomendaciones	52
GLOSARIO		53
BIBLIOGRAFÍA		54
ANEXOS		57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Recursos Humanos del Centro de Salud Yanahurco. _____	8
Tabla 2 Servicios del Centro de Salud _____	13
Tabla 3 Diez primeras causas de Morbilidad General _____	14
Tabla 4 Principales Enfermedades Crónicas atendidas 2023 _____	15
Tabla 5 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas _____	20
Tabla 6 Análisis de Factibilidad CUADROS BAJAR A TAMAÑO 9 _____	21
Tabla 7 FODA de la Gestión Gerencial de la Dirección _____	23
Tabla 8 FODA de la Gestión Administrativa y de Recursos Humanos _____	24
Tabla 9 FODA de la Gestión Financiera _____	25
Tabla 10 FODA de la Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística _____	25
Tabla 11 FODA de la Gestión de las Tecnologías de la información y Comunicación _____	26
Tabla 12 FODA de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización _____	26
Tabla 13 FODA consolidado análisis interno y análisis externo _____	27
Tabla 14 MATRIZ DE ESTRATEGIA CAME _____	29
Tabla 15 Actividades para mejoramiento de la atención del paciente adulto mayor _____	38
Tabla 16 Actividades para la planificación estratégica de visitas domiciliarias a los adultos mayores. _____	39
Tabla 17 Actividades para la planificación estratégica de visitas domiciliarias a los adultos mayores. _____	40

Tabla 18 Actividades programadas para el registro de visitas domiciliarias para los adultos mayores. _____	41
Tabla 19 Validacion de la experiencia del paciente en los procesos de atención _____	41
Tabla 20 Estrategias para la movilización del personal _____	42
Tabla 21 Actividades para la dotacion de equipamiento _____	43
Tabla 22 Acciones para el cumplimiento de las actividades _____	44
Tabla 23 Cronograma de actividades _____	45
Tabla 24 Presupuesto para el desarrollo de las actividades. _____	48
Tabla 25 Matriz de semaforización _____	49
Tabla 26 Acciones preventivas y correctivas _____	50



# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles Jerarquicos del MSP.	6
Figura 2 Organigrama estructural red pública de Salud	7
Figura 3 Organigrama del Centro de Salud de Yanahurco.	9
Figura 4 Grafica de la ubicación del centro de salud	11
Figura 5 Árbol de Problemas	17
Figura 6 Las 5 Fuerzas de PORTER	33
Figura 7 Modelo de la cadena de valor de Porter	35

# INTRODUCCIÓN

La gestión gerencial consiste en la formulación, ejecución y evaluación de estrategias, con la finalidad de obtener objetivos claros, ventajas competitivas y resultados satisfactorios para las instituciones, utilizando los recursos que dispongan las organizaciones.

El realizar un plan de gestión gerencial para los adultos mayores es fundamental para alcanzar objetivos en torno a la calidad de vida establecidos por el Ministerio de Salud Pública, permitiendo atender las necesidades de este grupo etario a través del trabajo efectivo del personal de salud.

El presente trabajo presenta varias capitulaciones que permiten el desarrollo integral de esta propuesta gerencial, dentro del capítulo I se realizó un análisis del ambiental situacional, donde se describe los procesos de cambio de la estructura poblacional determinada por el incremento de los adultos mayores, además se plantea el problema y los objetivos del Plan.

En el capítulo II se encuentra la justificación y metodología del plan de gestión gerencial, se realiza el análisis y diagnóstico de las capacidades de la unidad de salud mediante el análisis FODA de cada gestión existente en el centro de salud y poder así elaborar estrategias que permitan el cumplimiento de los objetivos propuestos.

En el capítulo III se establece la formulación del planteamiento de las propuestas de solución que formularan el plan de gestión gerencial con la respectiva programación para su ejecución y la necesidad financiera para su cumplimiento del mismo.

Por último, en el capítulo IV se encuentra descritas las conclusiones y recomendaciones encontradas en el desarrollo del mismo

# CAPÍTULO I

## REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

#### 1.1 Introducción

En la actualidad el proceso de cambio de la estructura poblacional está determinada por el incremento de los adultos mayores, esto amplía la necesidad de crear acciones que fortalezcan los programas de atención de este tipo de pacientes, se conoce que el envejecimiento es el resultado de una variedad de cambios que van desde la estructura celular de las personas, que ocasionan una disminución de las capacidades físicas y mentales, aumentando el riesgo de padecer enfermedades y problemas de disfunción orgánica lo que los traslada a la muerte, pero también son otros factores los que los conducen a padecimientos no orgánicos que los predisponen a los padecimientos ejemplo de ello es el abandono familiar, el aislamiento social.

A nivel mundial se puede observar que las personas viven más años que en el pasado, y que hoy en día la población tiene una esperanza de vida mucho mayor, originando que los países experimentan un crecimiento de esta población; la Organización Mundial de Salud (OMS, 2022) para el 2030, estima que una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más y para entonces, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1000 millones en el 2020 a 1400 millones, y para el 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2100 millones). Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre el 2020 y el 2050, hasta alcanzar los 426 millones.

En América latina y el caribe la esperanza de vida para ambos sexos ha aumentado de 48,6 años en 1950 a 75,1 años en 2019, pese al retroceso de 2,9 años en 2021 respecto de 2019 por el impacto de la pandemia de COVID-19, se espera que la esperanza de vida continúe aumentando en el futuro y llegue a 77,2 años en 2030. (CEPAL, 2022).

El Ecuador no está exento al proceso de envejecimiento poblacional que se observa a nivel mundial según las proyecciones poblacionales, presentadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2010) al 2023 tendría 18,2 millones de habitantes, mientras que para el año 2050 se llegaría a contar con 23'4 millones de personas, y por ello durante la última década ha experimentado un proceso de fortalecimiento de sus políticas de protección social haciendo de esta población un grupo de atención prioritaria.

Es por esta situación estadística y epidemiológica que los países deben adecuarse rápidamente al impacto de este fenómeno en la seguridad social y la salud pública y se dé inicio a programas para alcanzar una visión integral de la salud de las personas mayores. Ya que el conocimiento de sus necesidades y la atención que reciben no es uniforme, muestra desigualdades e inequidades, y muchos sistemas de salud en la Región aún no cuentan con indicadores para el seguimiento y análisis del impacto de las medidas sanitarias (Paz, 2011).

El Ecuador no dispone de una cifra actual del número de establecimientos de atención de salud públicos y privados, se considera que Ministerio de Salud Pública concentra 47% de las unidades y el IESS otro 23 %, y una pequeña proporción (10%) pertenece a municipios, ministerios diferentes al MSP, ISSFA, ISSPOL y otras entidades. El sector privado agrupa alrededor del 20% de los establecimientos de salud de los cuales, 14% son instituciones con fines de lucro y el restante 6% corresponden a organismos que ofrecen atención a la salud sin fines de lucro (Lucio y otros, 2011).

En la Provincia de Tungurahua se registra un número de 88 unidades prestadoras de salud pertenecientes al MSP regentados por 6 distritos, el presente estudio y plan de intervención centra su trabajo en el centro de salud tipo A Yanahurco, establecimiento de salud que se localiza en el cantón Mocha, el cual es una unidad de atención de salud de primer nivel perteneciente al distrito 18D04 de la coordinación zonal 3, ofertando servicios de salud en base al Acuerdo Ministerial 5212 y lo indicado en el Respectivo Permiso de Funcionamiento.

El Centro de salud de Yanahurco fue creada en el 2 de octubre de 1971, lleva laborando alrededor de 52 años, inicialmente funcionaba como puesto de salud posteriormente se consolida como

centro de salud tipo A, prestando servicios de atención integral de medicina general, promoción y recuperación de la salud, prevención de enfermedad, actividades de participación comunitaria.

En la unidad concurre una problemática a resolver, que consiste en la disminuida capacidad de atención a los pacientes adultos mayores que por problemas de movilidad no pueden acudir al establecimiento de salud a recibir atención. En este sentido se propone la creación de un plan de gestión gerencial con el fin de mejorar la atención de los adultos mayores con problemas de movilidad del caserío Yanahurco.

La necesidad de contar con una planeación de actividades que faciliten la atención de estos pacientes, obteniendo como punto de partida esta observación, para poder alcanzar un estado saludable sin percances es necesario conocer los primeros signos y síntomas de las condiciones que puedan vulnerar el estado de salud de las personas mayores; detectarlas a tiempo y evitar su progresión en las principales patologías que afectan como es el caso diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer (Secretaría Salud de México, 2018), mejoran la calidad de vida.

Lo mencionado hace imprescindible el contar con estrategias de incremento de las atenciones de los adultos mayores en los diferentes establecimientos de salud para poder garantizar un control continuo del personal ofreciendo tratamientos adecuados y oportunos; sin embargo, actualmente un gran número de pacientes adultos mayores no son atendidos por el personal de salud por distintos conceptos principalmente por falta de acceso a los servicios de salud en diferentes circunstancias una de ellas lo consideramos la dificultad para moverse.

(Vasquez y otros, 2018) Consideran que “la accesibilidad y efectividad en los servicios de salud son componentes importantes de la calidad de la atención médica”, por consiguiente, el no acceso a los servicios de salud se convierte en uno de los principales factores generadores de la disminución del estado de salud.

## **1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial**

La búsqueda de la mejor condición de salud por parte de los servidores de salud, es un tema que continuamente se acierta como objetivos operativos y se ha constituido como un desafío y una primacía estratégica, para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), lograr una atención oportuna y de calidad, en los diferentes establecimientos de salud, sean éstos públicos o privados es prever que el paciente reciba de manera óptima los servicios de valoración, diagnóstico y tratamiento, teniendo en cuenta todos estos componentes, el estado Ecuatoriano debe garantizar el acceso a los servicios de salud para toda la población.

Nos centramos en la Salud pública y establecemos que en la Provincia de Tungurahua se registra un numero de 88 unidades prestadoras de salud pertenecientes al MSP regentados por 6 distritos; el centro de salud tipo A Yanahurco, es una unidad de atención de salud de primer nivel perteneciente al distrito 18D04, presta servicios de atención integral de medicina general, promoción y recuperación de la salud, prevención de enfermedad, actividades de participación social.

### **1.2.1 Estructura administrativa, financiera y operativa**

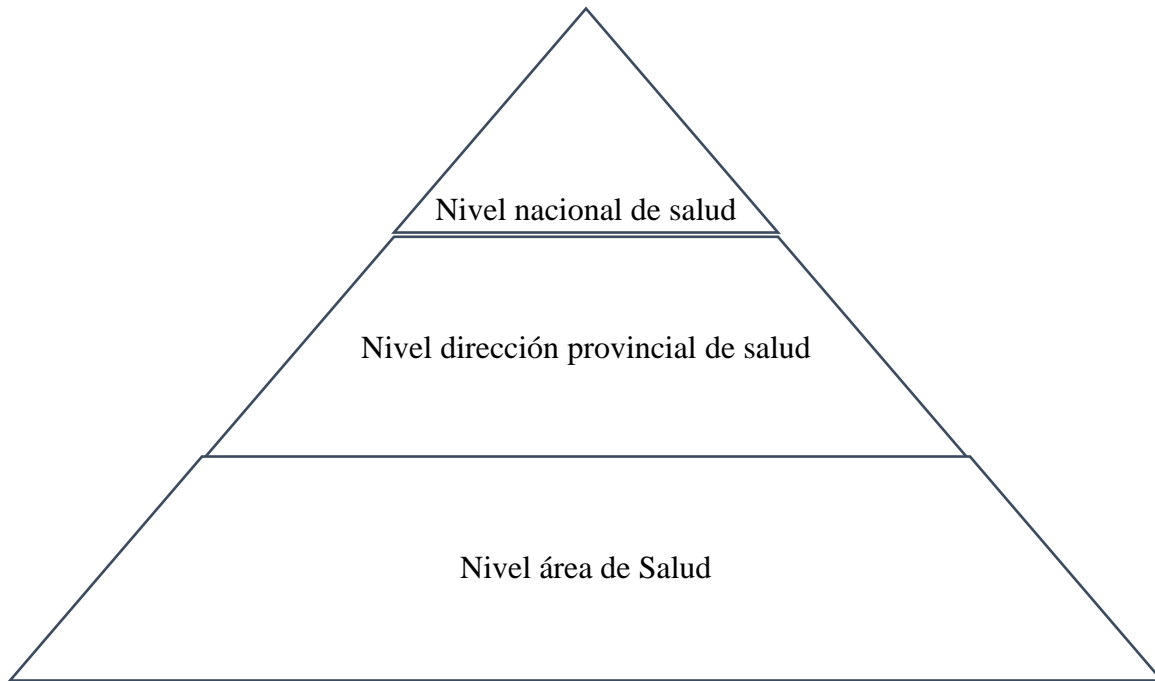
#### **1.2.1.1 Administrativa**

La estructura administrativa de las unidades de salud del MSP se encuentran regidos por la Constitución de la República del Ecuador a través de los artículo 361 que establecen que: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.” (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2019)

Emitiendo los lineamientos estructurales para organizar las unidades administrativas en los niveles de dirección asesoría, apoyo y operativo.

El Ministerio de Salud ha establecido tres niveles para ejecutar las actividades:

Figura 1 Niveles Jerárquicos del MSP.



El Nivel de área de Salud.- es responsable de promover el cuidado del estado de salud de la población a través de programas de la prevención, además establecen diagnósticos y tratamiento de enfermedades sin complejidad y promueven la participación social para mejorar de la calidad de la salud y recibe supervisión y asesoramiento del nivel provincial.

El Nivel Provincial.- se encarga de administrar eficientemente los recursos del Sistema de Servicios de Salud de la provincia con el fin de garantizar el cumplimiento de las políticas, objetivos y metas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y recibe asesoría de la dirección nacional de salud.

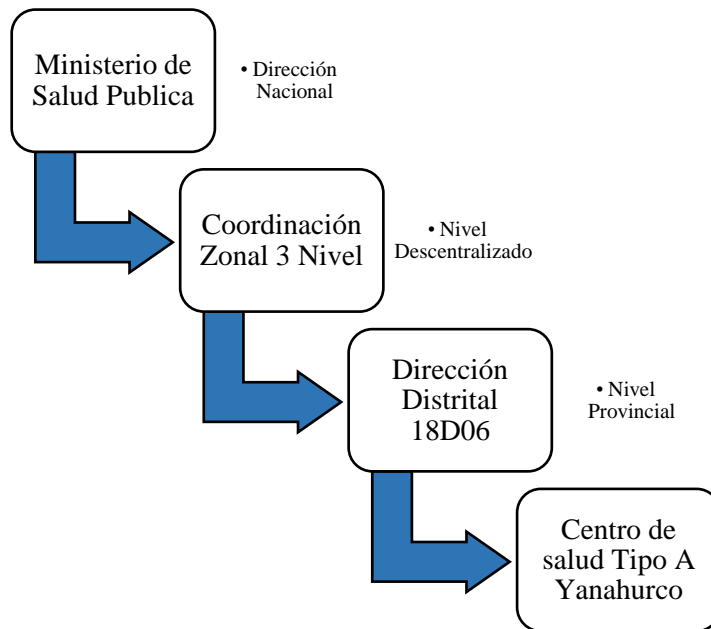
El Nivel Nacional de salud.- es la institución rectora de todo el sistema de salud, conformada por personal de la planta central del Ministerio de Salud, responsable de la elaboración y difusión de normas técnicas y administrativas de aplicación nacional

El Centro de Salud Tipo A Yanahurco pertenece a la Dirección Distrital 18D04, parte de la Coordinación Zonal 3 de Salud, instancia que coordinan y verifican el cumplimiento de las normas institucionales según la tipología a la que corresponden ejecutando acciones con el nivel

nacional, centrando esfuerzos en el desarrollo de actividades que permiten mejorar la salud de la población en general.

Actualmente, el Centro de Salud de Yanahurco figura como máxima autoridad representante quien direcciona la unidad el Medico Familiar encargada de la toma de decisiones en relación a la unidad, así como de informar sobre requerimientos y propuestas técnico - operativas del establecimiento al distrito.

Figura 2 Organigrama estructural red pública de Salud



Elaborado por: Christian Medina

### 1.2.1.2 Financiera

El Centro de Salud de Yanahurco es una entidad pública, creada por el estado Ecuatoriano bajo los principios de gratuidad y universalidad para todos los niveles de atención.

El financiamiento de la salud en las instituciones públicas del MSP toma de distintas fuentes los ingresos, generalmente son las contribuciones del gobierno mediante la recaudación de impuestos, las fuentes externas provenientes de la cooperación, y los hogares los que financian de manera directa los gastos de salud pública.



La unidad médica a la cual nos referimos al ser una unidad médica de primer nivel de atención, se financia sobre la base de presupuestos anuales elaborados por la Dirección Distrital, en este caso, el Centro de Salud, no recibe asignación presupuestaria, sino que depende financieramente del Distrito de Salud 18D04 instancia encargada de la entrega de bienes, dispositivos e insumos y talento humano para la gestión operativa de la unidad.

### 1.2.1.3 Operativa

El establecimiento de salud se encuentra conforme el nivel de atención y complejidad de la atención como unidad del primer nivel de atención, correspondiente a unidades de salud de primer contacto con la población que buscan satisfacer las necesidades de salud de la población de manera ambulatoria.

Actualmente la unidad está conformada por el médico especialista en Medicina Familiar, Médico general que labora mediante el programa de medicatura rural, Odontólogo general, Licenciada en Enfermería, y Auxiliar de Enfermería.

Tabla 1 Recursos Humanos del Centro de Salud Yanahurco.

<b>Centro de Salud Tipo A Yanahurco</b>	
Personal	Cantidad
Medicina Familiar	1
Médico general Rural	1
Odontólogo general	1
Licenciada en Enfermería	1
Auxiliar de Enfermería	1

Elaborado por: Christian Medina

El Médico Familiar brinda atención médica de consulta externa, urgencias y emergencias de los problemas agudos más frecuentes, así como de las enfermedades y problemas de salud crónicos más prevalentes en atención primaria, al ser el responsable de direccionar el establecimiento identifica oportunamente determinantes de la salud en la comunidad, cumple con los procesos administrativos y difunde la política pública en la población.

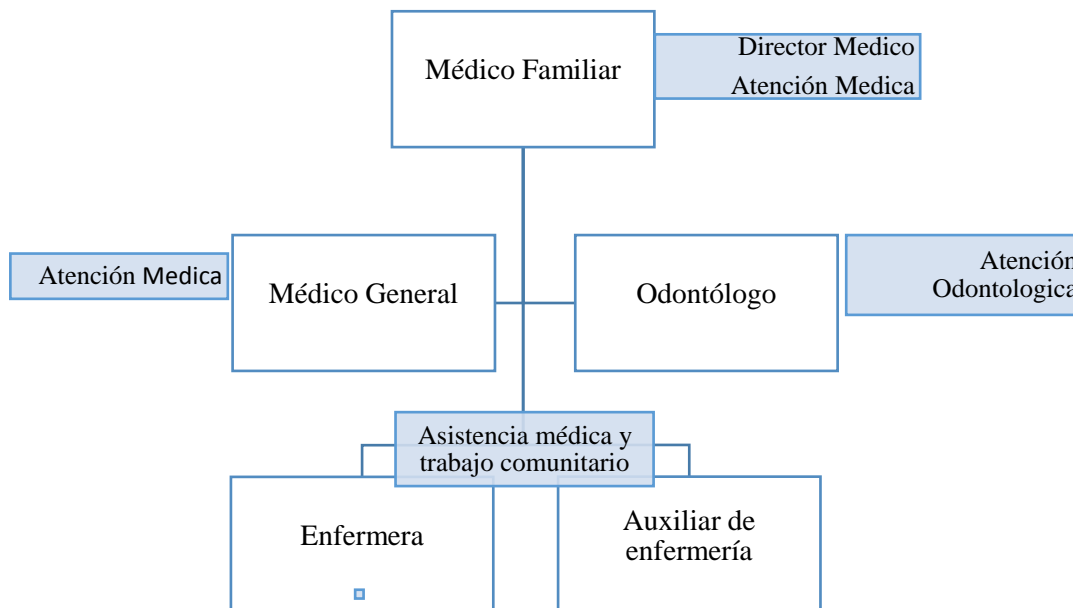
El Médico General ofrece atención médica de consulta externa, urgencias y emergencias; promueve y promociona hábitos de vida saludables, actúa en la prevención de la enfermedad, y elaborar informes solicitados por la dirección de unidad.

El Odontólogo proporciona atención a la población en programas para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, atiende urgencias odontológicas y educa entornos saludables de cuidado bucal.

La enfermera forma parte del equipo interdisciplinario que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades ayuda en la detección de grupos vulnerables, participa en el análisis y discusión de la situación de salud de la población, registrar información entorno a la atención de los pacientes, asiste a los médicos de acuerdo a las necesidades operativas de la unidad.

La Auxiliar de enfermería realiza actividades en función a agilizar el trabajo del personal médico y de enfermería, ayuda en la preparación de los pacientes, asiste en los requerimientos que personal de salud mejorando el tiempo de atención y asistencia a los usuarios.

Figura 3 Organigrama del Centro de Salud de Yanahurco.



Elaborado por: Christian Medina

### **1.3 Oferta y demanda de servicios**

El análisis de la oferta y la demanda de servicios sanitarios organiza los escenarios básicos que establecen la estructura del mercado así como la conducta de los factores que intervienen y finalmente los resultados que se alcanzan.

#### **1.3.1 Caracterización de la demanda**

La demanda de los servicios de salud es proporcional a la exposición de una población a factores de riesgo que influyen en la salud como factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios. (Acevedo y otros).

La población de Yanahurco y todo el cantón Mocha a pesar de contar con una importante población, tiene existente déficit de servicios básicos, lo que influye como determinante de la salud al incrementar la incidencia de patologías gastrointestinales, respiratorias o dermatológicas, a esto se asocia una población con bajo nivel de educación lo cual los vuelve vulnerable a padecimientos crónicos.

El centro de salud de Yanahurco es una unidad con alta demanda de atención de salud, recibe principalmente a la población que conforman el caserío y también a la población aledaña principalmente proveniente de las Acacias, y los Tres Juanes, está compuesto por familias mestizas en su totalidad, con una población total de 1890 habitantes de los cuales el 48.46% son hombres y el 51.48% son mujeres. (MSP, 2023)

Aspectos como la dificultad para la movilización a la unidad de salud han hecho que la oferta de los servicios de este establecimiento de salud resulte en ocasiones insuficiente y permanezcan libres, haciendo que su capacidad resolutive sea insatisfecha. Las principales patologías que se atienden en la unidad son enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, el EPOC, la obesidad. (Centro de Salud de Yanahurco, 2022)

#### **1.3.2 Análisis geoespacial y geopolíticos**

##### **1.3.2.1 Geoespacial:**

El Centro de Salud de Yanahurco se encuentra ubicado en el área rural a 10 minutos del Cantón Mocha, es un sector de difícil acceso, ubicado en las calles Juan Montalvo y los Capulies en la provincia de Tungurahua, las carreteras de acceso a la unidad son asfaltadas, y se puede acceder a través de transporte terrestre y por transporte público solo hasta la vía Interprovincial Tungurahua – Chimborazo para luego caminar por alrededor de 2 kilómetros a la unidad, en cuanto a la infraestructura esta casa de salud tiene un área 164.81m<sup>2</sup>, cuenta con un vestíbulo de acceso, dos consultorios médicos uno de ellos con baño, un consultorio odontológico, enfermería, vacunatorio, estadística, farmacia, bodega, baño para los pacientes y sala de espera.

Figura 4 Grafica de la ubicación del centro de salud



Fuente: Google Maps.

### 1.3.2.2 Geopolítico:

Art. 32. - La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2019)

En el aspecto de la atención de salud de las personas el estado garantiza la atención de los pacientes en cumplimiento del Art. 42. “El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física y asegurará el acceso universal, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, cuidados paliativos, funcionales e integrales”. (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2019)

Art. 4 de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, en donde, se dispone a estas instituciones generar espacios dirigidos a responder las necesidades de las personas adultas mayores, en el espacio colectivo e individual. (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2019)

Art 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2019)

En función a toda la normativa precedente el centro de salud de Yanahurco como establecimiento de salud de la Red Publica Integral de Salud (RPIS) viabiliza la atención a la población dependiente del MSP.

### **1.3.3 Caracterización de la Oferta**

Acorde con la información obtenida del Ministerio de Salud Pública, en el distrito 18D04 se registran alrededor de 25 unidades de salud, corresponde indicar que las unidades que conforman el distrito son pertenecientes a los cantones Quero, Cevallos, Mocha, Pelileo, Patate, Baños y Píllaro de ellos las unidades aledañas al centro de salud son las correspondientes al centro de salud de Mocha, Yanahurco, Pinguilí Santo Domingo, el Rosal y el centro de salud de Cevallos.

En el centro de salud de Yanahurco se ofertan atenciones en Medicina general, medicina familiar y/o comunitaria, odontología, enfermería, vacunación, atención de urgencias menores; su horario de atención para la consulta de medicina y consulta Odontológica es de 8 horas diarias desde las 08h00 hasta las 16h30 de Martes a Sábados, que incluye atención intramural, con acciones de promoción de la salud y prevención de patologías y también actividades extramural en instituciones educativas, y en domicilios respetando la aceptación y enfoque cultural de las personas.

El talento humano de la Unidad se encuentran debidamente calificados para brindar la atención de la población y se encuentra facultado para realiza actividades de educación al paciente en

temas de prevención de enfermedades, así como en el fomento y promoción de la salud para todas las edades pero también desempeña funciones propias a su Área de estudio como:

Tabla 2 Servicios del Centro de Salud

Oferta de Servicios	
Área Médica	Área de Odontología
Realiza acciones de medicina preventiva y visita domiciliaria	Elabora la programación local de atención, informando previamente de sus actividades al Director de la unidad operativa.
Asistencia médica curativa integral y cuidados de maternidad	Responsable del registro en el sistema de información, recolección y análisis de los datos de la unidad de todas las actividades odontológicas cumplidas.
Atención gerontológica y geriátrica	Garante del cuidado, conservación del instrumental, programación del mantenimiento de los equipo, y reposición oportuna de los biomateriales necesarios para la atención.
Cuidado del niño	Coordina con el sistema educativo programas de salud bucal en escolares.
Evaluaciones del desarrollo del niño y adolescente	Capacita a la población comportamientos saludables en salud bucal, técnicas de cepillado, alimentación que fortifica para los dientes.
Evaluación de estudios diagnósticos	Realiza trabajos de limpieza, restauración, aplicación de sellantes en los dientes, al contar con el instrumental e insumos necesarios.
Manejo de enfermedades crónicas (por ejemplo, diabetes y presión sanguínea alta)	El odontólogo es el encargado de prevenir, diagnosticar y establecer tratamientos a las enfermedades bucales
Controles de embarazo y planificación familiar.	Trata las enfermedades periodontales y mal oclusiones, con el objetivo de conservar y rehabilitar el sistema estomatológico
Visitas de personas vulnerables	Restaura y reemplaza piezas faltantes
Tratamiento de enfermedades crónico degenerativas	Sugiere procedimientos para mantener la salud bucal

Elaborado por: Christian Medina

### 1.3.4 Población atendida

El centro de salud de Yanahurco atiende una población mixta con carácter rural, que predominantemente labora en la confección de calzado, cultivo de frutas y el comercio de animales, están acentuados en zonas donde los servicios básicos de agua potable y alcantarillado aun es carente, se caracterizan en su mayoría por ser de etnia mestiza, la población atendida por esta unidad médica se considera con tendencia al envejecimiento y con una esperanza de vida superior a los 65 años.

De acuerdo a información obtenida al personal de enfermería en la unidad se registró un total 1890 atenciones en el año 2022.

Tabla 3 Diez primeras causas de Morbilidad General

Causas de Morbilidad en General	
1	Caries de la Dentina
2	Alteración Visual, no especificada
3	Hipertensión esencial
4	Faringitis aguda
5	Amigdalitis aguda, no especificada
6	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)
7	Obesidad no especificada
8	Raíz dental retenida
9	Gastroenteritis y colitis de origen desconocido
10	Gastritis Crónica, no especificada

Elaborado por: Christian Medina

### 1.3.5 Demanda de servicios insatisfecha

Aspectos como la dificultad para la movilización a la unidad de salud han hecho que la oferta de los servicios de este establecimiento de salud resulte en ocasiones insuficiente y permanezcan libres, haciendo que su capacidad resolutive sea insatisfecha.

Las principales patologías crónicas que se atienden son:

Tabla 4 Principales Enfermedades Crónicas atendidas 2023

10 Causas de Morbilidad de Enfermedades Crónicas
Hipertensión Esencial
Obesidad, no especificada
Gastritis Crónica
Poliartrosis, no especificada
Policitemia Secundaria
Hipotiroidismo, no especificado
Insuficiencia Venosa Crónica Periférica
Trastorno de ansiedad, no especificada
Coxartrosis, no especificada
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Elaborado por: Christian Medina

Fuente: PRAS 2023



# **IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA**

## **1.4 Planteamiento del problema**

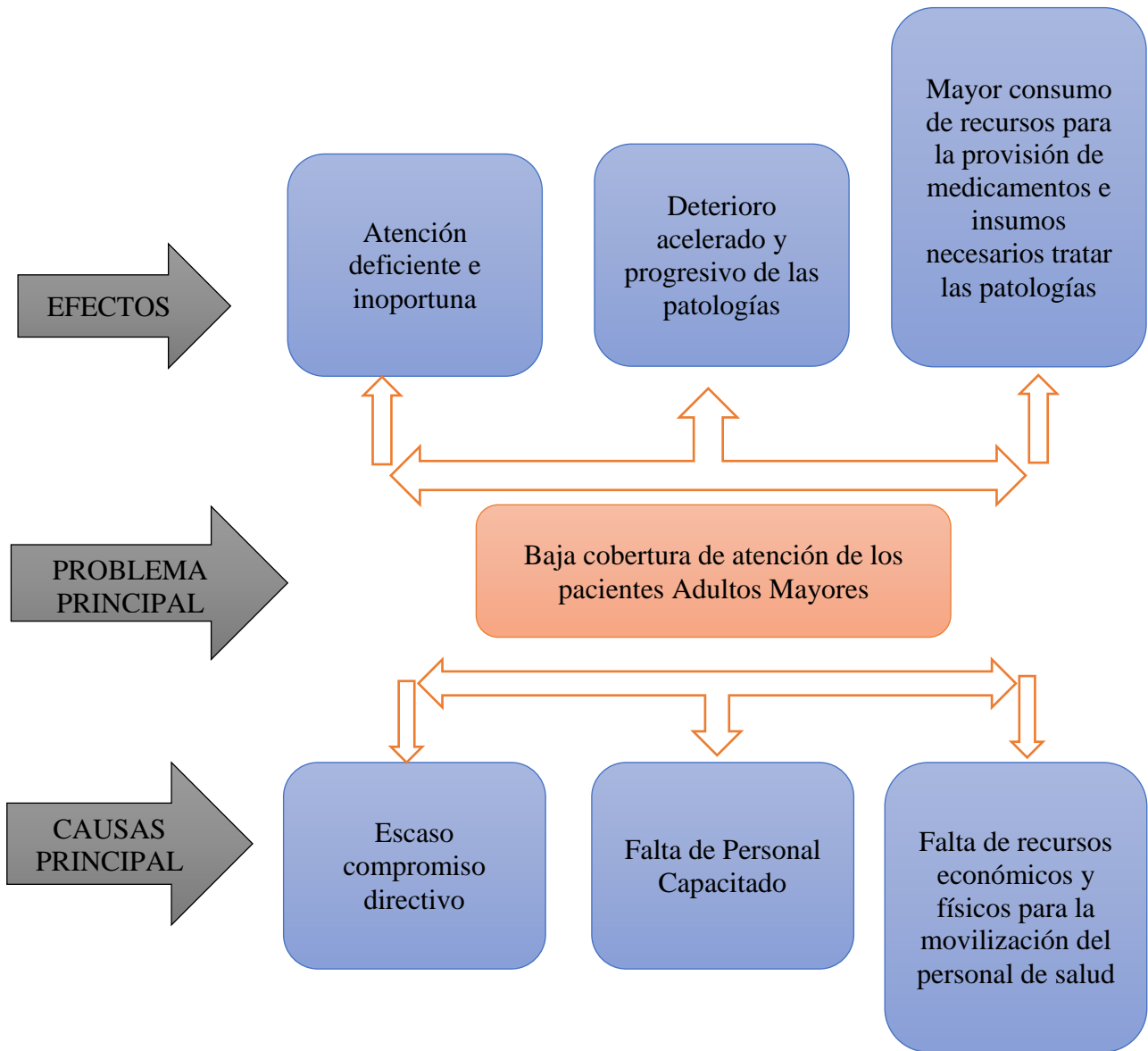
La atención oportuna del Adulto mayor pretende garantizar el bienestar y la recuperación total de su estado de salud, así como establecer recomendaciones de prevención de complicaciones a sus familiares o personas encargadas de su cuidado para lograr una vida plena sin complicaciones graves.

En el Centro de Salud Tipo A Yanahurco del Cantón Mocha se ha evidenciado una decreciente Atención de la población de adultos mayores, ocasionado principalmente por las dificultades que presenta esta población para movilizarse a la unidad de salud debido a múltiples factores que se ha podido identificar uno de ellos la falta de servicio público de transporte por lo que los adultos tendrían que caminar a la unidad, esto ha ocasionado que la atención de esta población no sea oportuna en cuestión de tiempo y cuando se establece los tratamientos estos terminan teniendo una falta de adherencia a los mismos, lo que ha ocasionado que un deterioro acelerado y progresivo de sus enfermedades, provocando incrementando del consumo de medicamentos e insumos.

Los pacientes adultos mayores de esta localidad hacen referencia a la dificultad para movilizarse a la unidad médica, otros no acuden a la unidad por falta de acompañamiento familiar, tiempos de espera para la atención en ocasiones prolongados lo cual se provoca por distintos factores que son: generalmente acuden sin previa cita y se atiende por el orden de llegada a los pacientes lo que en ocasiones exista alta demanda de atención, además se han identificado también dentro de las principales causas una falta de recursos económicos que permitan la movilización del personal de salud del establecimiento para las atenciones domiciliarias lo cual es complejo para poder visitar a todos los pacientes que presenten esta condición de salud.

Es importante que se genere las estrategias que permitan a la población de adultos mayores ser atendidos oportunamente, que la dirección de la institución planifique las visitas domiciliarias, así también las autoridades distritales gestionen los recursos que viabilicen la atención y el control de las enfermedades de esta población.

Figura 5 Árbol de Problemas



Elaborado por: Christian Medina

### 1.5 Justificación del planteamiento del problema

El estado ecuatoriano anticipa la atención de los adultos mayores incluyéndolos en el grupo de atención prioritaria con finalidad la prestación de servicios con un modelo de calidad de atención óptimo, y en el menor tiempo posible, mejorando la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud.

Es necesario que el centro de salud de Yanahurco gestione estrategias de atención al adulto mayor de su población ya que para el estado ecuatoriano representara un menor uso de recursos públicos destinados a la salud.

Al dar solución a esta problemática, la unidad médica mejora su aceptabilidad en cuestión de calidad de los servicios de la unidad, se predecirá posibles complicaciones de las enfermedades, reducirá la gravedad de las patologías y se gestionara mejor los recursos entregados a nivel distrital y nacional.

Entonces, el estudio se justifica a partir de los beneficiarios directos este grupo etario recibirá, debido a que, con la información encontrada, es posible realizar la propuesta de mejoramiento de la atención.

El Centro de salud de Yanahurco para mejorar la atención de los adultos mayores aplicará herramientas de análisis como el FODA, que es una herramienta que nos permitirá analizar e identificar las oportunidades competitivas de mejora para planificar correctamente las estrategias de mejora y solución a los problemas presentados. Además, es importante optimizar el sistema de atención domiciliaria a través de análisis de los pacientes que demanden de atención continua y solventar los desaciertos de la falta de control al fin de satisfacer las necesidades de los Adultos mayores.

## **1.6 Objetivos generales y específicos del plan para la prestación de servicios.**

### **1.6.1 Objetivo general**

Desarrollar un plan de gestión gerencial para mejorar la cobertura de atención de los pacientes adultos mayores que no se puede movilizar al centro de salud de Yanahurco.

### **1.6.2 Objetivos específicos.**

- Formular estrategias que permitan mejorar la atención de los pacientes Adultos Mayores con problemas de movilidad del centro de salud de Yanahurco para ello se realizara una capacitación al personal de salud que labora en el centro de salud y a la dirección con el fin de mejorar su compromiso directivo.

- Construir Propuestas para la atención extramural de los adultos mayores que por sus problemas de movilidad no pueden acudir a la unidad de salud.
- Establecer un cronograma para las visitas domiciliarias a los adultos mayores para asegurar la atención y seguimiento de sus enfermedades.

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

El Centro de Salud Tipo A de Yanahurco a través de su equipo multidisciplinario de profesionales se ha caracterizado por su labor abnegada y propensión de perfeccionar y realizar un trabajo eficaz al fin de alcanzar las necesidades de la población, es por esto que la unidad desde su creación ha tenido la acogida durante todos estos años por la población, por lo cual se considera necesario aplicar un plan de gestión gerencial para mejorar la cobertura de atención de los pacientes adultos mayores que no se pueden movilizar a la unidad, ofreciendo el servicio de atención de salud oportunamente y de acuerdo a los requerimientos de la población.

### **1.8 Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución**

Para la selección de alternativas de solución al problema se realizó un análisis con el representante de la unidad, para este caso se contó con la participación de la Directora, la enfermera de la institución y un representante de los adultos mayores, con los cuales se procedió a tomar nota de las ideas que se manifestaron como alternativas a la solución de la problemática presentada, los cuales se encuentran definidos de acuerdo a su factibilidad técnica, económica y operativa en las siguientes tablas.

### 1.9 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Tabla 5 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS					
Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud					
“Plan de gestión gerencial para el mejoramiento de la atención del adulto mayor con problemas de movilidad del centro de salud de Yanahurco en el periodo 2023”					
Problema	Causas	Efectos	Desafíos	Alternativas de solución	Unidad de gestión responsable
Baja cobertura de atención de los pacientes Adultos Mayores	Escaso compromiso directivo	Atención deficiente e inoportuna	Transmitir a la dirección la importancia de tener controles frecuentes a los adultos mayores	Generar un reporte de las necesidades de atención domiciliaria del adulto mayor.	*Área de Enfermería *Dirección Médica
	Falta de Personal Capacitado	Deterioro acelerado y progresivo de las patologías	Brindar atención domiciliaria oportuna de los adultos mayores cuando lo ameriten.	Capacitar al personal la importancia de la atención oportuna de los adultos mayores	*Dirección Médica
	Falta de recursos económicos y físicos para la movilización a las atenciones médicas del personal de salud	Mayor consumo de recursos para la provisión de medicamentos e insumos necesarios tratar las patologías	Planificación de atenciones domiciliarias	Elaborar un cronograma de atenciones médicas domiciliarias de forma semana.	

Elaborado por: Christian Medina

## 1.10 Cuadro de análisis de Factibilidad

Tabla 6 Análisis de Factibilidad

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		Factibilidad Técnica	Factibilidad Económica	Factibilidad Política	Puntaje Total
Baja cobertura de atención de los pacientes Adultos Mayores	Generar un reporte de las necesidades de atención domiciliaria del adulto mayor.	5	4	3	12
	Capacitar al personal la importancia de la atención oportuna de los adultos mayores	5	5	4	14
	Elaborar un cronograma de atenciones médicas domiciliarias de forma semana.	5	5	5	15

Elaborado por: Christian Medina

## **CAPÍTULO II**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

#### **2. Justificación y aplicación metodológica**

##### **2.1 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del Plan de Prestación de Servicios**

El presente estudio de investigación le corresponde un diseño metodológico cualitativo cuya implicación distintiva es ser interpretativa, inductiva, multimetódica. (Ñaupas Paitán y otros, 2014).

La Metodología de la investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales -entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos- que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. (Castillo Collado, 2005), es decir se estudia la realidad del problema de la forma tal cual sucede, esperando sacar sentido del porqué de las cosas.

Una de las características de este tipo de investigación es que no se requiere de datos numéricos, estadísticos o matemáticos, es decir no se enfoca en obtener resultados cuantificables como en el caso de las investigaciones cuantitativas, al contrario se debe tener en cuenta que este proceso desarrolla una técnica de observación, por lo tanto, los resultados que se obtienen son de tipo descriptivo. (Molano de la Roche y otros, 2021)

En la presente investigación se aplica el modelo cualitativo, al realizar el plan de gestión gerencial se intenta comprender la realidad del problema desde la perspectiva de los actores, es decir se ha de describir el contexto del problema que se esté analizando tomando en cuenta lo que se mencione por cada uno de los actores involucrados por lo cual se ha trabajado con un grupo focal de adultos mayores a través de conversatorios y con el personal que labora en el centro de salud a través de entrevistas, obteniendo la información necesaria para el análisis y comprensión de los procesos que puedan estar provocando la problemática del fenómeno que se está investigando.

Con esta propuesta se intenta fortalecer la asistencia a los adultos mayores ejerciendo procesos de atención domiciliaria cuando la circunstancia lo amerite, así de esta manera la atención será oportuna para los adultos

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

Mediante el uso de análisis FODA se procederá a identificar las capacidades y limitaciones del establecimiento de salud, esto permitirá diagnosticar su situación interna y externa, además obtener una perspectiva general de la situación estratégica de la unidad.

### 2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial directiva del Centro de Salud de Yanahurco está bajo la responsabilidad de una sola funcionaria, que además realiza funciones operativa en la especialidad de Medicina Familiar, tiene como funciones a su encargo la aplicación de los protocolos y estrategias para las unidades de salud de primer nivel de atención vigentes del Ministerio de Salud Pública, además se encarga de gestionar actividades para el cumplimiento de los objetivos y evaluar la ejecución de los programas y proyectos de mejora continua.

Tabla 7 FODA de la Gestión Gerencial de la Dirección

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
<p>F1. Dirección de la unidad por personal con formación médica que les permite entender de las necesidades de los pacientes y comprender la problemática para el personal de salud.</p> <p>F2. Trabaja de forma continua en la unidad y está al tanto de los por menores de la unidad</p>	<p>O1. Incremento en la aceptación de participación de la unidad con estos grupos etarios</p> <p>O2. Agilización en la toma de decisiones internas de la unidad.</p>
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
<p>D1. Inexperiencia en la administración de unidades de salud</p> <p>D2. limitado tiempo para el desenvolvimiento de todas las actividades que desarrolla.</p>	<p>A1. incumplimientos de los indicadores de gestión de atención en la unidad</p> <p>A2. Sobrecarga laboral</p>

Elaborado por: Christian Medina



### 2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing

Lleva a cabo el análisis del consumidor, la empresa y el entorno para crear una propuesta de valor que los identifique como marca y obtenga un beneficio mayor; cabe indicar que la unidad ni la dirección distrital dispone de este tipo de gestión.

### 2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Es la unidad responsable de gestionar la estructura y evaluación del talento humano, además monitorea las competencias y técnicas que poseen el personal de la unidad de salud, es necesario resaltar que el Centro de Salud Tipo A Yanahurco se encuentra en dependencia de las decisiones del Distrito 18D04, por lo que la unidad no tiene la capacidad para elaborar contratación del personal de forma directa, sino que es su distrito el encargado de solicitar el personal de acuerdo a la necesidad de talento humano de la unidad.

Tabla 8 FODA de la Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
F3. Experiencia del personal en contratación pública.	O3. Gran oferta de médicos para su contratación.
F4. Contratos de trabajo por concurso.	O4. Competitividad del personal para ser contratados.
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
D3. Carencia de plazas de trabajo.	A3. No escala salarial al personal.
D4. Desconocimiento de las necesidades de la unidad	A4. Pocas contrataciones anuales.

Elaborado por: Christian Medina

### 2.2.4 Gestión Financiera

La gestión financiera centra sus funciones en la asignación de presupuestos, asignación de recursos económicos, análisis de auditoría económica para cubrir las necesidades de la población a través de las unidades de salud, el Centro de Salud Tipo A Yanahurco, no tiene gestión financiera propia, ya que depende de la gestión financiera del Distrito de Salud 18D04.

Tabla 9 FODA de la Gestión Financiera

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
F5.Sistemas centralizado de financiamiento	O5.Estrategias de financiamiento gubernamentales
F6. Recursos económicos centralizados	O6.Asignacion directa del estado.
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
D5.Dependencia de asignación de recursos al presupuesto anual.	A5. Dificil situación financiera del país.
D6.Baja asignación financiera para la unidad	A6. Recursos deficientes por problemas de corrupción en el país.

Elaborado por: Christian Medina

### 2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Encargado de disponer el flujo de insumos, planificar y controlar el movimiento de bienes e información de las unidades para la producción del servicio.

Tabla 10 FODA de la Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
F7. Modelos de gestión estandarizados	O7.Tasas preferentes para las unidades de salud publicas
F8. Recursos adquisitivos dependientes del gobierno	O8. Procesos de contratación por concurso.
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
D7.recursos limitados para el cumplimientos de los procesos	A7.Disociacion entre unidades de atención del mismo nivel.
D8.procesos engorroso en los procesos adquisitivos	A8.Servicios de gestión operativa y logística con baja interacción institucional.

Elaborado por: Christian Medina

### 2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Consiste en la administración de los servicios de tecnologías de la información de las unidades de salud, alineados al cumplimiento del Plan Nacional de Gobierno Electrónico y las políticas y objetivos gubernamentales.

Tabla 11 FODA de la Gestión de las Tecnologías de la información y Comunicación

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
F9. Seguridad informática asociados al esquema gubernamental	O9.Existencia de recursos para la adquisición de nuevas tecnologías
F10. Soporte técnico, cambio y renovación continua de software y hardware, alineados a las políticas nacionales	O10. Personal joven con actualización de conocimientos.
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
D9. Carente gestión de tecnologías de la información y comunicaciones intersectoriales	A9.Inmadurez política del País.
D10. Equipos informáticos desactualizados	A10.Irregular Servicio de Internet en las Unidades.

Elaborado por: Christian Medina

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

Es la estructura organizativa destinada a realizar las acciones de seguimiento dirigidas a mejorar los procesos asistenciales y la calidad del servicio.

Tabla 12 FODA de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
F11. Oferta de ampliada cartera de servicios de Primer nivel de atención.	O11.Poblacion con demanda de acciones preventivas
F12. Alta aceptación de los servicios por parte de los usuarios	O12.Personal comprometido con el servicio a la comunidad
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
D11. Inexistencia de registro de visitas médicas programadas	A11.Falta de transporte público para movilización del personal
D12. Equipos de salud sin capacitaciones en cuidados a los adultos mayores	A12. Falta de control de estándares de calidad.

Elaborado por: Christian Medina

Tabla 13 FODA consolidado análisis interno y análisis externo

	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
Análisis interno	1) Dirección de la unidad por personal con formación médica que les permite entender de las necesidades de los pacientes y comprender la problemática para el personal de salud.	1) Inexperiencia en la administración de unidades de salud
	2) Trabaja de forma continua en la unidad y está al tanto de los por menores de la unidad.	2) Limitado tiempo para el desenvolvimiento de todas las actividades que desarrolla.
	3) Experiencia del personal en contratación pública.	3) Carencia de plazas de trabajo.
	4) Contratos de trabajo por concurso.	4) Desconocimiento de las necesidades de la unidad
	5) Sistemas centralizado de financiamiento	5) Dependencia de asignación de recursos al presupuesto anual.
	6) Recursos económicos centralizados	6) Baja asignación financiera para la unidad
	7) Modelos de gestión estandarizados	7) recursos limitados para el cumplimiento de los procesos
	8) Recursos adquisitivos dependientes del gobierno	8) Procesos engorrosos en los procesos adquisitivos
	9) Seguridad informática asociados al esquema gubernamental	9) Carente gestión de tecnologías de la información y comunicaciones intersectoriales
	10) Soporte técnico, cambio y renovación continua de software y hardware, alineados a las políticas nacionales	10) Equipos informáticos desactualizados
	11) Oferta de ampliada cartera de servicios de Primer nivel de atención.	11) Inexistencia de registro de visitas médicas programadas
	12) Alta aceptación de los servicios por parte de los usuarios	12) Equipos de salud sin capacitaciones en cuidados a los adultos mayores

	Oportunidades	Amenazas
Análisis externo	1) Incremento en la aceptación de participación de la unidad con estos grupos etarios	1) Incumplimientos de los indicadores de gestión de atención en la unidad
	2) Agilización en la toma de decisiones internas de la unidad.	2) Sobrecarga laboral
	3) Gran oferta de médicos para su contratación.	3) No escala salarial al personal.
	4) Competitividad del personal.	4) Pocas contrataciones anuales.
	5) Estrategias de financiamiento gubernamentales	5) Dificil situación financiera del país.
	6) Asignación directa de recursos del estado.	6) Recursos deficientes por problemas de corrupción en el país
	7) Tasas preferentes para las unidades de salud publicas	7) Disociación entre unidades de atención del mismo nivel.
	8) Procesos de contratación por concurso.	8) Servicios de gestión operativa y logística con baja interacción institucional.
	9) Existencia de recursos para la adquisición de nuevas tecnologías	9) Inmadurez política del País.
	10) Personal joven con actualización de conocimientos.	10) Irregular Servicio de Internet en las Unidades.
	11) Población con demanda de acciones preventivas.	11) Falta de transporte público para movilización del personal
	12) Personal comprometido con el servicio a la comunidad.	12) Falta de control de estándares de calidad.

Elaborado por: Christian Medina

Basado en el análisis de los datos obtenidos por FODA de la unidad

### 2.3 Diseño de estrategias CAME para corregir la situación evidenciada en el diagnóstico del FODA

Tabla 14 MATRIZ DE ESTRATEGIA CAME

CAPACIDADES Y LIMITACIONES		TIPO DE ESTRATEGIA	PERMITEN	ESTRATEGIA
VARIABLE INTERNA	VARIABLE EXTERNA			
F12	O12	OFENSIVA	CRECER	ADOPTAR UN REGISTRO DE VISITAS DOMICILIARIAS PARA LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES
F11	A2	DEFENSIVA	REACCIONAR	GESTIONAR TIEMPOS DE ATENCION DOMICILIARIA
D1	O4	ADAPTATIVAS	REORIENTACION	CAPACITAR AL PERSONAL SOBRE EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES
D7	A5	SUPERVIVENCIA	REVERTIR	PLANIFICAR ESTRATEGICAMENTE LOS CONTROLES DE LOS ADULTOS MAYORES QUE NO PUEDAN ACUDIR A LA UNIDAD DE ALUD

Elaborado por: Christian Medina

## **CAPÍTULO III**

### **PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

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

El presente capítulo determina los indicadores y las actividades necesarias para alcanzar los objetivos y entregar una solución al problema identificado.

### **3. Planeamiento estratégico**

#### **3.1 Análisis del Entorno Social**

El análisis del entorno social está diseñado para describir el macro entorno donde se desenvuelve la organización, para lo cual se ha realizado una investigación donde se describe los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales, que sirve para identificar el entorno sobre el cual se diseñará el futuro proyecto, de una forma ordenada y esquemática (Torres Arriaga, 2019).

##### **3.1.1 Político**

El centro de salud de Yanahurco es una unidad referente al sistema público de salud, el cual en el marco analítico de la gobernanza del país corresponde a unidades cuya gestión es brindar servicios de salud ambulatoria y/o de corta estancia, a través de profesionales de la salud con títulos de tercer nivel de grado, y con especialistas definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

##### **3.1.2 Económico**

Dentro de las principales amenazas que se presentan en las instituciones públicas de salud del país es la falta de presupuesto, el Centro de Salud Yanahurco depende enteramente del otorgamiento de los recursos que se direccionan desde el nivel Distrital, el MSP está caracterizado por mantener una ejecución presupuestaria (devengado/codificado) superior al 90%, siendo el gasto corriente en el que se evidencia el mayor porcentaje, principalmente enfocados para la dotación

de personal de salud, medicamentos y vacunas, servicios básicos, y pagos a la red pública y complementaria.

### **3.1.3 Social**

En el caserío Yanahurco el grado de convivencia social es muy alta, lo cual es una oportunidad debido a que la población se conoce y son muy cercanos esto afianza el conocimiento de los problemas en las familias, dentro de los datos poblacionales de la unidad se conoce que la población mayor de 64 años es 168 habitantes que representa el 10% de la población, corresponden dirigir medidas de aporte a la mejora de la atención a este grupo poblacional que de acuerdo a las estadísticas va a ir en aumento.

### **3.1.4 Tecnológico**

El Ministerio de Salud Pública a pesar de contar con su software de atención, este no permite la automatización en la asignación de controles subsecuentes y programación de visitas domiciliarias para los grupos vulnerables, otro de los problemas que se presentan en la unidad es la falta de acceso a los medios tecnológicos para agendamiento de citas por lo que la atención básicamente se lleva por demanda espontánea.

### **3.1.5 Ecológico**

En la comunidad de Yanahurco existen determinantes ambientales importantes que pueden influir en la salud de la población los cuales están ligados al uso y contaminación por productos insecticidas y herbicidas de los cultivos, también la inexistencia de los servicios básicos en ciertos sectores, el mal manejo de desechos y la producción de residuos orgánicos de los animales lo que ocasiona focos de contaminación ambiental.

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

### **3.2.1 Rivalidad entre competidores**

El Centro de Salud Tipo A de Yanahurco es la única institución de servicios médicos que presta atención en el caserío, existen otras instituciones de salud pública aledañas pero que



generalmente no cuentan con la cartera de servicios de la unidad u a su vez no están disponibles para atención por libre demanda, por lo que la población no se hace atender en estas unidades por lo que no se consideran competencia.

### **3.2.2 Entrada de nuevos competidores**

Se encontraría presente, si hubiese competencia por parte de servidores de salud privada pero al ser una comunidad rural no es considerado conveniente para los prestadores privados, por lo que no se cuenta con unidades de salud privados cercanos a la unidad.

### **3.2.3 Productos y servicios sustitutos**

El tipo de amenaza siempre está latente pero no genera presión competitiva ya que no se tiene competencia directa a la unidad Centro de Salud de Yanahurco ya que atiende la demanda de atención en el caserío.

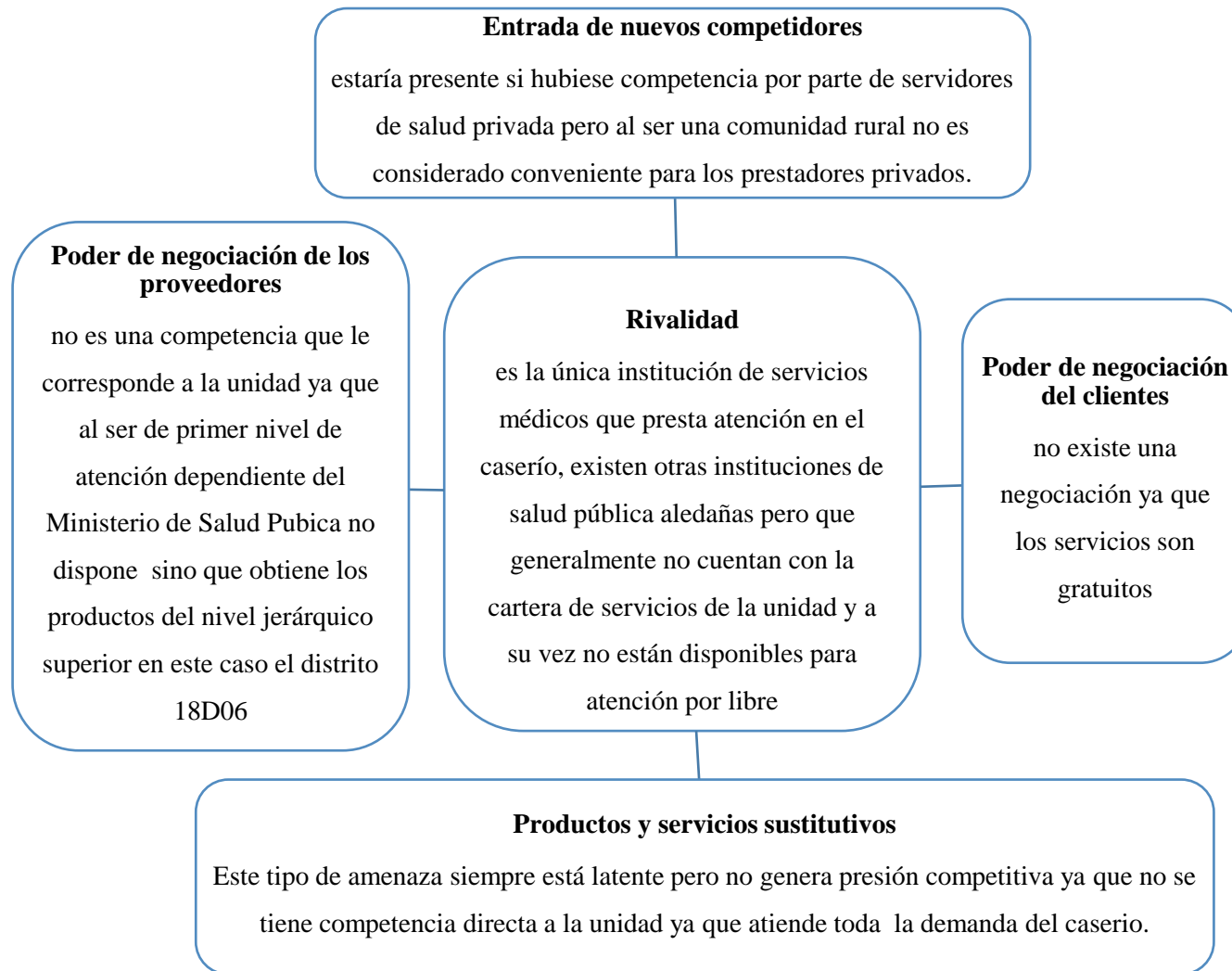
### **3.2.4 Proveedores**

No es considerada una de las competencias que le corresponde a la unidad, ya que al ser de primer nivel de atención dependiente del Ministerio de Salud Pública no dispone sino que obtiene los productos del nivel jerárquico superior en este caso el distrito 18D04.

### **3.2.5 Negociación con clientes**

No existe una negociación entre proveedor de servicio y clientes, ya que la unidad de salud corresponde a la salud pública donde los servicios son gratuitos.

Figura 6 Las 5 Fuerzas de PORTER



Elaborado por: Christian Medina

### **3.2.6 Análisis FODA**

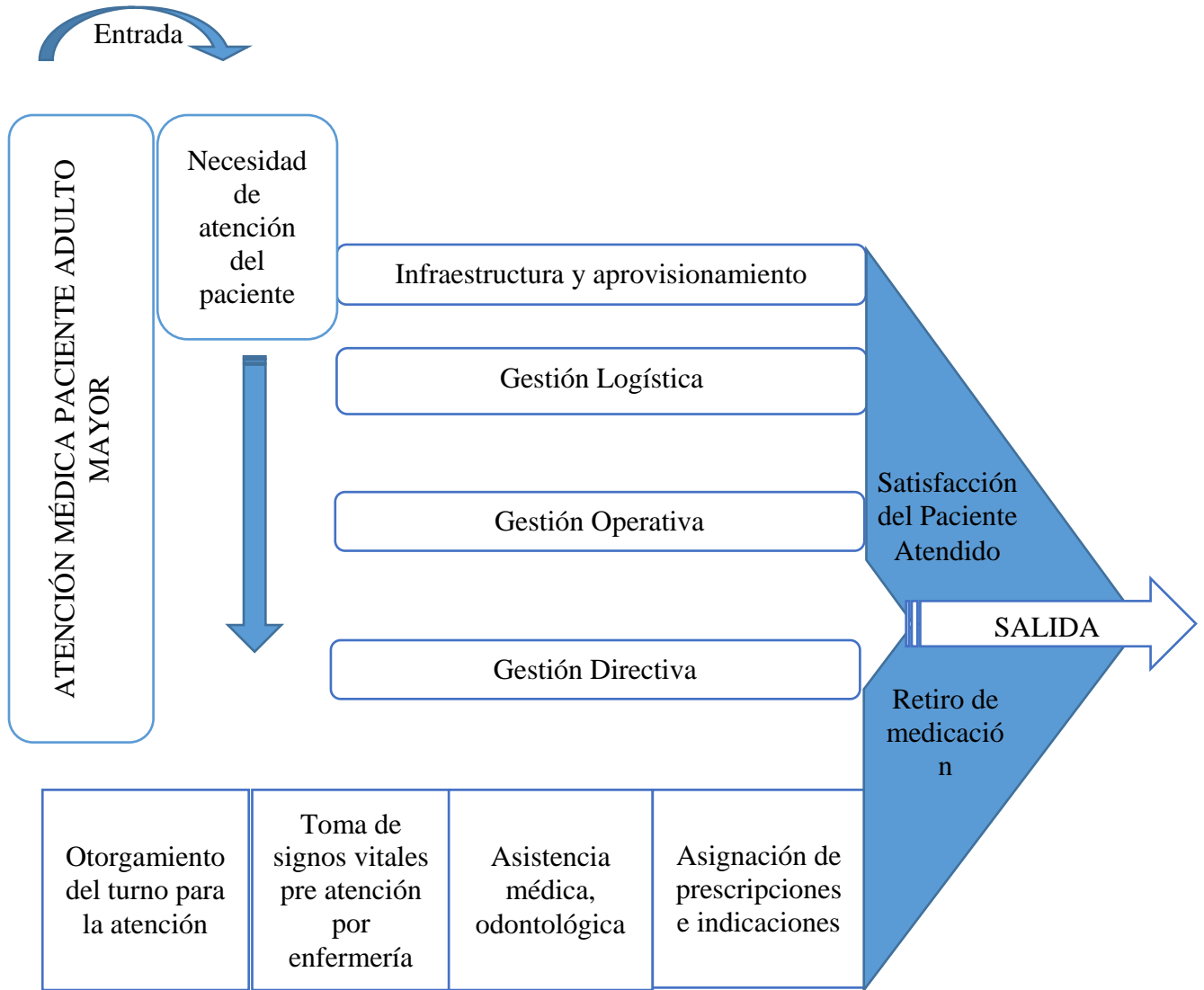
En el siguiente análisis FODA se ha podido observar que la unidad cuenta con personal joven capacitado que se encuentra comprometido con el servicio a la comunidad que entiende la problemática y las necesidades de la población, pero que se siente limitado en sus funciones por no disponer de las herramientas necesarias para llevar a cabo el trabajo extramural principalmente ligado a las visitas domiciliarias a falta de recursos para su movilización, como a la disposición de tiempos para este tipo de atención, además estas unidades dependientes de las normativas gubernamentales presentan una baja asignación de recursos, además se percibe por parte de la dirección la existencia de acciones engorrosas en los procesos adquisitivos por lo cual no se suele hacer este tipo de solicitudes; como unidad también existe debilidades asociadas a la gestión puesto que no existe un registro de visitas médicas programadas, su equipos de salud no ha recibido capacitaciones para el cuidado y seguimiento de los adultos mayores.

También se ha podido identificar que la dirección de la unidad no dispone de autonomía en la toma de decisiones ligadas a la experiencia adquirida de las necesidades de su población y la planeación estratégica se la realiza desde su dirección distrital por lo que los esfuerzos para mejorar la atención en este tipo de pacientes se los ha dejado secundariamente ya que en ningún concepto se evalúa la calidad de atención a este grupo de pacientes en consecuencia, las debilidades persisten.

Al analizar el ambiente externo la necesidad de un plan de gestión para la asistencia de los pacientes adultos mayores subsiste y esta provista por múltiples razones como el envejecimiento de la población, su dificultad para moverse a la unidad por falta de transporte público, factores propios del ambiente social como falta de acompañamiento familiar por lo que importa crear estrategias para mejorar la atención a estos grupos vulnerables.

### 3.3 Cadena de valor de la organización

Figura 7 Modelo de la cadena de valor de Porter



Elaborado por: Christian Medina.

### 3.4 Planificación Estratégica

#### 3.4.1 Misión

Garantizar 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. (MSP, 2023)

### **3.4.2 Visión**

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. (MSP, 2023)

### **3.4.3 Valores**

- Respeto: Entendiéndose que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio
- Inclusión: Reconociendo los distintos grupos sociales valorando sus diferencias.
- Compromiso: En el cumplimiento de todas las competencias que se ha confiado.
- Integridad: Garantizando sus acciones y su comportamiento.
- Justicia: Las mismas oportunidades y los mismo derechos para todos.

### **3.4.4 Objetivos Institucionales**

El Centro de Salud Tipo A de Yanahurco al ser un establecimiento de salud de la red de servicios del MSP acata los objetivos estratégicos planteados en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de las Unidades Operativas de Primer Nivel (MSP, 2012), tales como:

- Fortalecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo con las políticas establecida en el Modelo de Atención Integral de Salud.
- Actuar sobre los determinantes de la salud a través de la articulación intersectorial que permita mejorar las condiciones de vida y salud de la población del territorio de influencia.
- Fortalecer las capacidades y habilidades del Talento Humano a través de la formación, capacitación e investigación.

De los objetivos del Ministerio de Salud tales como:

- Incrementar el acceso de la población a los servicios de salud.
- Incrementar la vigilancia, regulación, control, promoción y prevención de la salud.
- Incrementar la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud que brinda el centro de salud.

### **3.4.5 Principios Éticos**

- Equidad: Acceso a la atención de la salud y ambientes saludables eliminando diferencias injustas, trato equitativo en el sistema de salud y otros servicios sociales.
- Igualdad: Brindar una atención médica inclusiva a la población en general.
- Continuidad: seguimiento del estado de salud de los pacientes, sus familias y control de riesgos y factores determinantes que afectan la salud y el entorno del usuario.
- Universalidad: es el respaldo del ejercicio a los derechos de la salud de la población en general, garantizando una entrada en el sistema de salud de manera imparcial, oportuna y de calidad.

### **3.4.6 Políticas**

El funcionamiento del Centro de Salud Tipo A Yanahurco se adhiere a las políticas públicas:

- De la Constitución de la República
- De la ley Orgánica de Salud del Sistema Nacional de Salud.

## **3.5 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **3.5.1 Propuesta de Solución**

El presente plan de gestión gerencial describe las herramienta y el marco de acción encaminados a ofrecer servicios de alta calidad, para lograr la satisfacción de las necesidades de la comunidad, mediante el cual para el presente plan se propone el mejoramiento de la atención de los adultos mayores para lo cual se han formulado objetivos de acuerdo a las necesidades

identificadas por la unidad de salud y posteriormente adoptar las estrategias que permitan la solución a la problemática mencionada.

### 3.5.1.1 Gestión Directiva

**Objetivo específico 1:** Formular estrategias que permitan mejorar la atención de los pacientes Adultos Mayores con problemas de movilidad del centro de salud de Yanahurco

**Estrategia:** Formación del equipo de atención domiciliaria para este grupo vulnerable.

**Estrategia:** Elaboración de Protocolos de atención para el adulto mayor que no pueda movilizarse a la unidad

**Estrategia:** Capacitación al personal del proceso de atención que se debe brindar a los adultos

Tabla 15 Actividades para mejoramiento de la atención del paciente adulto mayor

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Formación de equipos para atención domiciliaria	Acta de conformación de equipos de atención domiciliaria del adulto mayor/Acta equipos requeridos	Gestión directiva Gestión Operativa	100%	100%	100%	100%	100%
Elaboración de protocolos de atención del adulto mayor	Protocolos ejecutados/Protocolos Aprobados	Gestión directiva	75%	85%	100%	100%	100%
Capacitar al personal del proceso de atención que se debe brindar a los adultos mayores	Número de funcionarios que conforman el equipo de atención domiciliaria/ Número de funcionarios que conforman la unidad	Gestión directiva	80%	100%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

Como estrategia para la consecución de los objetivos se propone la formación de equipos de atención domiciliaria de adultos mayores y consecutiva capacitación, para ello es necesario el compromiso del personal así como de la dirección de la unidad.

### 3.5.1.2 Gestión Directiva y Gestión Logística

**Objetivo específico 2:** Construir Propuestas para la atención extramural de los adultos mayores que por sus problemas de movilidad no pueden acudir a la unidad

**Estrategias:**

- Planificar estratégicamente las visitas domiciliarias a los adultos mayores
- Fortalecer los procesos de requerimiento y adquisición de medicamentos.

Tabla 16 Actividades para la planificación estratégica de visitas domiciliarias a los adultos mayores.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Levantamiento de un procedimiento para la atención del paciente adulto mayor que no puede acudir a la unidad	Procedimiento de atención elaborado / Procedimiento de atención aceptado	Gestión directiva, Gestión operativa, Gestión Logística	100%	100%	100%	100%	100%
Evaluación del conocimiento de los Procedimientos de atención	Procedimientos de atención evaluados/Numero de procedimientos establecidos	Gestión operativa	50%	75%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.



Entre las estrategias propuestas se ha señalado realizar un procedimiento para la atención del paciente adulto mayor que no pueda acudir a la unidad, puesto que es primordial realizar actividades sin afectar el desarrollo de las actividades en la unidad.

Tabla 17 Actividades para la planificación estratégica de visitas domiciliarias a los adultos mayores.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Reconocer las necesidades de medicación de acuerdo a la morbilidades mas frecuentes	Numero de diagnosticos con necesidades identificadas /morbilidad enfermedades crónicas mas frecuentes	Gestion directiva, gestión Logistica	50%	75%	100%	100%	100%
Informe de requerimientos de insumos y medicación	Informe desarrollado y aprobado / Informe requerido	Gestión directiva y Gestión Logística	75%	85%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

Dentro de la propuesta señalada se ha consideramos estratégico el implementar un informe con los requerimientos de insumos y medicación para brindar una mejor atención a este grupo de pacientes, mismo que se derivara a la unidad gestora de la provisión de insumos en este caso el distrito de salud correspondiente a la unidad de forma mensual.

### 3.5.1.3 Gestión Directiva y Gestión Logística

**Objetivo específico 3:** Establecer un cronograma para las visitas domiciliarias a los adultos mayores para asegurar la atención y seguimiento de sus enfermedades.

**Estrategia:** Adoptar un registro de visitas domiciliarias para los adultos mayores que no pueden acudir a la unidad

Tabla 18 Actividades programadas para el registro de visitas domiciliarias para los adultos mayores.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Elaboración de matriz de seguimiento de controles subsecuentes del paciente adulto mayor atendido cuando se determine la necesidad	Registro de atenciones programadas/ número de visitas domiciliarias	Gestión operativa	75%	95%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

Mediante la estrategias propuestas se ha señalado la elaboración de una matriz de seguimiento para controles subsecuentes en los casos que sea necesario bajo criterio del equipo conformado, esta actividades permitirá mejorar la calidad de atención del paciente así como fortalecer el apego terapéutico que demanda el profesional para mejorar la calidad de salud del paciente.

**Estrategia:** Validación de la experiencia del paciente en los procesos de atención.

Tabla 19 Validación de la experiencia del paciente en los procesos de atención

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Elaboración de encuestas de satisfacción de la atención recibida	Número de encuestas realizadas/ número de pacientes adultos mayores atendidos	Gestión operativa	75%	85%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

Atraves de la estrategias propuestas se ha de evaluar el grado de satisfacción que percibe el paciente luego de su atención, esta actividades permite evaluar la calidad de atención que brinda el personal fuera de la unidad.

### 3.5.1.4 Gestión Adminisrativa

**Estrategia:** Facilitar la movilización del personal a los lugares donde se ha identificado adultos mayores con dificultad para su movilización.

Tabla 20 Estrategias para la movilización del personal

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Solicitud de la camioneta del distrito para la movilización del personal una vez por mes	Solicitud presentada/ solicitud aceptada	Gestión Administrativa-Directiva	75%	95%	100%	100%	100%
Asistencia del vehículo y chofer para la movilización del personal de la unidad una vez por mes	Visitas Programadas/visitas realizadas	Gestión Administrativa-gestión logistica	75%	85%	100%	100%	100%
Asignación de recursos para el mantenimiento y abastecimiento de combustible del vehículo	Visitas realizadas/Kilometraje recorrido	Gestion Administrativa-Mantenimiento	75%	85%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

En esta estrategia se consolida las principales actividades para facilitación del medio de transporte que asistirá en la movilización del personal a los domicilios de los adulto mayores.

### 3.5.1.5 Gestión Directiva/Administrativa/Logística

**Estrategia:** Dotar equipos de insumos y medicamentos para la movilización del personal

Tabla 21 Actividades para la dotacion de equipamiento

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Solicitud de requerimientos de insumos y medicación de la unidad a la dirección distrital	Solicitud presentada/ solicitud aprobada	Gestión Directiva- gestion administrativa	80%	95%	100%	100%	100%
Informe del consumo de insumos	Insumos y medicamentos entregados/visitas realizadas	Gestión operativa/gestión directiva	85%	90%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina.

Con estas actividades se prevee una dotación de los insumos y medicamentos con mayor rotación a medida que las atenciones se vayan realizando.

**Estrategia:** Evaluar el cumplimiento de las estrategias a desarrollarse

Tabla 22 Acciones para el cumplimiento de las actividades

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>GESTOR RESPONSABLE</b>	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
Elaboración de una matriz de cumplimiento de las actividades	Actividades realizadas/ Actividades programadas	Gestión Directiva- gestion operativa- gestion administrativa	80%	90%	100%	100%	100%

Elaborado por: Christian Medina

Todas las actividades requieren del seguimiento de las actividades que se vayan planificando por lo que es pertinente evaluar el cumplimiento de las actividades para solventar posibles dificultades que se vayan presentando así como incentivar las acciones que las corrijan.

### 3.5.2 Cronograma de Actividades

El cronograma de las actividades que se redacta detalla la planificación de las actividades, marcando un plazo establecido para el desarrollo de las mismas.

Tabla 23 Cronograma de actividades

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION												
				2023			2024									
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACION	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	AGO	SEP	OCT	
Formación de equipos para atención domiciliaria	Acta de conformación de equipos de atención domiciliaria del adulto mayor/Acta equipos requeridos	Gestión directiva y gestion Operativa	Acta de conformación de equipos de atención domiciliaria del adulto mayor	x												x
Capacitar al personal del proceso de atención que se debe brindar a los adultos mayores	Número de funcionarios que conforman el equipo de atención domiciliaria/ Número de funcionarios que conforman la unidad		pruebas de evaluación del conocimiento adquirido con obtencion puntaje superior al 80%	X		X		X		X		X		X		X
Elaboración de protocolos de atención del adulto mayor	Protocolos ejecutados/Protocolos Aprobados	Gestion directiva, Gestión operativa, gestion logitica	presentación del procedimiento de atención de adultos mayores, visitas domiciliaria y cronograma de controles	X												x
Elaboración de matriz de controles subsecuentes del paciente adulto mayor atendido cuando se	Registro de atenciones programadas/ número de visitas domiciliarias	Gestión operativa, gestion directiva	Matriz de programación de atenciones subsecuentes del adulto mayor	x			x									x

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION												
				2023			2024									
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACION	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	AGO	SEP	OCT	
determine la necesidad																
Levantamiento de un procedimiento para la atención del paciente adulto mayor que no puede acudir a la unidad	Procedimiento de atención elaborado / Procedimiento de atención aceptado	Gestión directiva, Gestión operativa, Gestión Logística	Procedimiento de atención domiciliaria del adulto mayor	x			x									
Evaluación del conocimiento de los Procedimientos de atención	Procedimientos de atención evaluados/Numero de procedimientos establecidos	Gestión operativa	Evaluaciones de conocimiento de los procedimientos				x				x					x
Reconocer las necesidades de medicación de acuerdo a la morbilidades mas frecuentes	Numero de diagnosticos con necesidades identificadas /morbilidad enfermedades crónicas mas frecuentes	Gestión directiva, gestión Logística	Informe de morbilidad			X						x				
Informe de requerimientos de insumos y medicación	Informe desarrollado y aprobado / Informe requerido	Gestión directiva y Gestión Logística	Plan de adquisición de medicamentos e insumos				x			x				x		
Elaboración de matriz de seguimiento de controles subsecuentes del paciente adulto mayor atendido cuando se determine la necesidad	Registro de atenciones programadas/ número de visitas domiciliarias	Gestión operativa	Matriz calendario de atenciones domiciliarias subsecuentes		x		x									

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION											
				2023			2024								
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACION	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	AGO	SEP	OCT
Elaboración de encuestas de satisfacción de la atención recibida	Número de encuestas realizadas/ número de pacientes adultos mayores atendidos	Gestión operativa	Encuestas		x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Solicitud de la camioneta del distrito para la movilización del personal una vez por mes	Solicitud presentada/ solicitud aceptada	Gestión Administrativa-Directiva	Solicitud con firma de recepción	x			x								
Asistencia del vehículo y chofer para la movilización del personal de la unidad una vez por mes	Visitas Programadas/visitas realizadas	Gestión Administrativa-gestión logística	Medio fotográfico	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asignación de recursos para el mantenimiento y abastecimiento de combustible del vehículo	Visitas realizadas/Kilometraje recorrido	Gestión Administrativa-Mantenimiento	Seguimiento de kilometraje	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Informe del consumo de insumos	Insumos y medicamentos entregados/visitas realizadas	Gestión operativa/gestión directiva	Recetario médico	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración de una matriz de cumplimiento de las actividades	Actividades realizadas/ Actividades programadas	Gestión Directiva-gestión operativa-gestión administrativa	Check list de las actividades programadas	X			x								

Elaborado por: Christian Medina



### 3.5.3 Presupuesto

El presupuesto de una organización expresa la forma en que se van a aplicar los recursos disponibles en el futuro para conseguir los objetivos fijados en la estrategia (Muñiz Gonzales, 2020).

Tabla 24 Presupuesto para el desarrollo de las actividades.

RECURSOS	TALENTO HUMANO		DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL
	Comité de implementación		Medico Directivo	8	12	96	20	1920
			Médico Rural	12	12	144	8	1152
			licenciada en enfermeria	10	12	120	8	960
			auxiliar de enfermería	12	12	144	4	576
	Otros de apoyo		Transporte	8	12	96	40	3840
			Capacitadores	2	6	12	30	360
			Chofer	8	12	96	3	288
	MATERIALES		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
		Material de oficina	Hojas de papel bond	100	12	1200	0.01	12
		Material de oficina	Lápices	5	12	60	0.25	15
		Material de oficina	Carpetas	4	3	12	0.9	10.8
		material de oficina	Organizadores	3	3	9	2.3	20.7
		Material de oficina	Esferos	10	12	120	0.75	90
	EQUIPAMIENTO		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
		Equipo de computo	Lapto	3			600	1800
		Muebles de oficina	Escritorio	3			150	450
		Equipo de computo	Impresora	2			200	400
	OTROS		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
		Imprevistos						1189.45
<b>TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b>							<b>13083.95</b>	

Elaborado por :Christian Medina

## CAPÍTULO IV

### EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN

#### 4.5.1.3 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La evaluación y el monitoreo del Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la atención del paciente adulto mayor con problemas de movilidad del Centro de Salud Tipo A Yanahurco, es un componente que permite a la institución obtener una recopilación de las acciones propuestas, analizar su avance, con la finalidad de demostrar el trabajo desarrollado en cada uno de sus estrategia.

#### 4.1 Monitoreo Semaforzado

El monitoreo semaforizado consiste en el proceso continuo y sistemático mediante el cual se puede contrastar el cumplimiento de los indicadores y en consecuencia establecer medidas preventivas o correctivas para resolver los problemas encontrados.

Tabla 25 Matriz de semaforización

MATRIZ DE SEMAFORIZACIÓN			
	VERDE	AMARILLO	ROJO
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES	80%-100%	60-79%	< 60%
	Objetivos Cumplidos	Objetivos en Proceso	Objetivos Incumplidos

Elaborado por Christian Medina

Tabla 26 Acciones preventivas y correctivas

ACCIONES PREVENTIVAS	ACCIONES CORRECTIVAS
<p>Cuando la actividad haya puntuado en este rango se solicitara al líder directivo se convoque a una reunión para determinar las acciones correspondientes para mitigar el problema</p>	<p>Se levantar un llamado de atención a los responsables del incumplimiento de las actividades</p>
<p>Se reajustar el tiempo para el cumplimiento de las actividades en consenso con los responsables.</p>	<p>Se reestructura el cronograma de actividades para sanear inmediatamente los incumplimientos</p>

Elaborado por: Christian Medina

## 4.2 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

El plan de gestión gerencial analiza la situación en el contexto interno y externo del Centro de Salud Tipo A Yanahurco, en este contexto cabe indicar que las estrategias propuestas son elementales y no tienen mayor influencia por la administración distrital ya que su acaecimiento es directa en el desempeño de la unidad, sin embargo existe la posibilidad de apareamiento de factores no predecibles que escapan del control los que conllevarían a la prórroga de plazos o a la suspensión parcial o total del plan entre los cuales se describen:

El proyecto está realizado entorno al análisis situacional de la comunidad, normativas públicas y direccionamiento vigente, por lo cual ante los cambios que pueden efectuarse en estas esferas, directa o indirectamente influenciarían en los tiempos, costos y alcances del presente plan de gestión gerencial.

### 4.2.1 Tiempo

El plan de gestión se encuentra diseñado para la actual condición que vive la unidad en torno a las políticas gubernamentales, en tanto por razón de los cambios políticos que vive el país pudiera existir transformación en los procesos que requieran el aplazamiento del plan afectando los tiempo para su puesta en marcha.

### 4.2.2 Costos

Se debe realizar una correcta socialización de los objetivos y metas del presente plan con

los distintos gestores, priorizando la atención de los pacientes que cumplan con el criterio de vulnerabilidad debido que una de las limitantes es el factor económico lo que podría influenciar en su desarrollo, además esta limitación económica se puede presentar al momento de la adquisición de medicamentos, materiales e insumos médicos a nivel distrital lo que influiría en su correcta ejecución.

#### **4.2.3 Alcance**

La unidad de salud no tiene autonomía de gestión por ser una unidad pública la cual está direccionada directamente por el Distrito de Salud al que pertenece que es la instancia donde se avalan los procesos y aplicación de estrategias, lo que pudiera extender o reducir su alcance.

### **4.3 Conclusiones y Recomendaciones**

#### **4.3.1 Conclusiones**

- El Plan de Gestión Gerencial está realizado para mejorar la atención del paciente adulto mayor con problemas para movilizarse a la unidad de salud, lo que ha generado una atención médica insuficiente e inoportuna a este grupo vulnerable de pacientes.
- El Centro de Salud de Yanahurco tiene la capacidad en su talento humano para la aplicación del Plan de Gestión Gerencial, lo que permitiría perfeccionar y realizar un trabajo eficaz a la unidad al fin de alcanzar las necesidades de la población.
- El compromiso de los funcionarios de la unidad así como los de la comunidad, es trascendental ya que debe propiciarse una corresponsabilidad para el mantenimiento y mejora del servicio a este grupo vulnerable que no ha podido recibir la atención necesaria del Centro de Salud, para que de esa manera puedan alcanzarse los objetivos propuestos.
- Es necesario ir actualizando el plan en medida de la manifestación de los obstáculos que se puedan presentar a fin de ir puliendo las estrategias para que estas sigan generando resultados satisfactorios que generen una mejora en la calidad de la atención propuestas.
- La aplicación del plan es replicable a las demás unidades de salud de primer nivel ya que son la puerta de ingreso al sistema sanitario y tiene un impacto alto a nivel

socioeconómico, epidemiológico, y productivo del país, mediante la prevención complicaciones, prolongamiento de tratamiento o desarrollo de enfermedades costosas.

#### **4.3.2 Recomendaciones**

- Realizar el proceso de capacitación al personal en base a los estándares de calidad de la atención extra mural, que permitan alcanzar un adecuado diagnóstico y tratamiento semejante a la atención dentro de Centro de Salud.
- Mejorar la atención del adulto mayor requiere de la asistencia del personal en sus domicilios, por lo que es importante mantener una buena actitud de los servidores de salud, lo que conlleva a ser empático y no establecer criterios en el contexto de etnias, cultura o condición de vida.
- Socializar los resultados obtenidos con el desarrollo del plan de gestión a la comunidad así como a la dirección distrital para el ajuste, replicamiento y/o acreditación de recursos que se hagan necesarios en el avance.
- El presente plan puede generar discrepancias o conflictos en los actores internos de la institución por lo que se debe mejorar la comunicación interna, la colaboración, el liderazgo a fin de mantener una cultura organización
- Ejecutar monitoreo periódicos en el cumplimiento de plan ya que de ello depende la prestación de un servicio eficiente, eficaz y de calidad.
- En la ejecución del presente plan es necesario contar con los recursos detallados, en este sentido los recursos deben mantenerse indelebles y no desestimarse una vez que se alcance los objetivos, al contrario una vez que se ejecute la asistencia posiblemente se hagan visibles las necesidades a futuro.

## **GLOSARIO DE TERMINOS**

**ADULTO MAYOR:** ciudadanos que cumplen con una edad igual o mayor a 65 años de edad.

**CALIDAD DE ATENCION:** grado de satisfacción del paciente que se manifiesta después de recibir la atención.

**TALENTO HUMANO:** es el recurso más importante en una organización conformado por personas que apoyan con sus conocimientos y capacidades en la producción de un servicio.

**PLANEACION ESTRATEGICA:** conjunto de proceso documentados que concentran los objetivos de la organización y las gestiones necesarias para lograrlos.

**GRUPO VULNERABLE:** grupos poblacionales que presentan una mayor posibilidad al daño o ser violentados lo constituyen las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad.

## **GLOSARIO DE SIGLAS**

**MSP:** Ministerio de Salud Publica del Ecuador

**PGG:** Plan de Gestión Gerencial

**RPIS:** Red Pública Integral de Salud

**PRAS:** Plataforma de Registro de Atención en Salud

## BIBLIOGRAFÍA

- Castillo Collado, M. (2005). Aprendiendo con el corazón: el tejido andino en la educación quechua. PINSEIB.
- Ñaupas Paitán , H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E., & Villagómez Paucar, A. (2014). Metodología de la Investigación. Ediciones de la U.
- Acevedo, G., Martinez, D., & Utz, L. (s.f.). LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. En *Manual de Medicina Preventiva y Social* (págs. 3,4).
- Analisis CAME. (2012). En D. Martinez Pedros, & A. Milla Gutiérrez, *La elaboracion del Plan estratégico y su implantación a través de mando integral* (págs. 114-115). Diaz de Santos.
- Centro de Salud de Yanahurco. (2022). *Morbilidad* . PRAS.
- CEPAL. (13 de diciembre de 2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. Recuperado el 23 de agosto de 2023, de <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030>.
- Constitucion de la Republica del Ecuador. (2019). *Ley Orgánica de las Personas adultas mayores*. Quito.
- INEC. (2010). *Poblacion y Demografía* . Recuperado el 23 de agosto de 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. En *Salud pública Méx vol.53* (pág. 12). Cuernavaca: Scielo. Obtenido de Scielo.
- MIES. (2014). Norma Tecnica Poblacion Adulta Mayor.
- MIES. (2023). *Atencion a Personas Adultas Mayores* . Recuperado el 24 de AGOSTO de 2023, de <https://www.inclusion.gob.ec/atencion-a-personas-adultas-mayores/>

- Molano de la Roche, M., Valencia Es, A. M., & Apraez Pulido, M. (2021). *Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica*. Semillas del Saber Vol. 1.
- MSP. (2012). *Estatuto Organico Gestion Organizacional*. Edición Especial 339.
- MSP. (06 de OCTUBRE de 2023). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20P%C3%BAblica%20como%20ente%20rector%20ser%C3%A1%20la,de%20oportunidades%20de%20la%20poblaci%C3%B3n>.
- MSP. (2023). *Sala Situacional*. Direccion Distrital de salud .
- Muñiz Gonzales, L. (2020). El presupuesto. En L. Muñiz, *Control presupuestario: Planificación, elaboración, implantación y seguimiento del presupuesto* (pág. 17). Profit editorial.
- OMS. (11 de agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS. (2022, octubre 01). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el agosto 22, 2023, de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=En%20ese%20momento%2C%20el%20grupo,habr%C3%A1%20duplicado%20\(2100%20millones\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=En%20ese%20momento%2C%20el%20grupo,habr%C3%A1%20duplicado%20(2100%20millones)).
- Paz, L. (2011). *La salud de los adultos mayores: una visión compartida*. 2ª Edición. En OPS. Washington.
- Secretaria Salud de Mexico. (9 de abril de 2018). *XXXII Congreso Internacional de Gerontología y Geriatria*. Recuperado el 24 de agosto de 2023, de <https://www.gob.mx/salud/prensa/147-enfermedades-cronicas-degenerativas-principales-causas-de-muerte-en-adultos-mayores#:~:text=Diabetes%2C%20enfermedades%20cardiovasculares%20y%20c%C3%A1ncer,en%20la%20poblaci%C3%B3n%20adulto%20mayor>.
- Temporelli, K. (2020). Oferta y demanda en el sector sanitario: un analisis desde. *Scielo*, 26(53), 2.



Torres Arriaga, M. G. (25 de 10 de 2019). *Análisis PESTEL*. Obtenido de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2973>

Vasquez, e., Sotomayor, J., González, A. M., Montiel, Á., & Gutierrez, t. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Scielo*, Parrafo 1 seccion conclusiones. <https://doi.org/ISSN 0124-0064>

# ANEXOS

## Anexo 1

Fotografía del Permiso de Funcionamiento del Centro de Salud de Yanahurco



Elaborado por: Christian Medina

## Anexo 2

Fotografía de la unidad de salud



Tomada por Christian Medina

## Anexo 3

Fotografía del Personal del Centro de salud de Yanahurco



Tomada por: Christian Medina.

**Anexo 4**

Fotografía con el grupo focal



Tomada por Christian Medina

**Anexo 5**

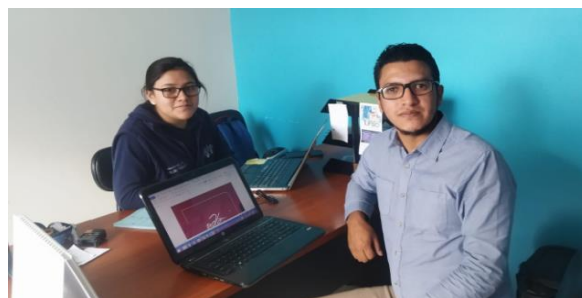
Entrevista con el grupo focal de adultos mayores



Tomada por Christian Medina

**Anexo 6**

Entrevista con la directora del Centro de Salud de Yanahurco



Tomada por: Christian Medina

## Anexo 7

### Entrevista dirigida a la dirección de la unidad

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA DIRECTORA DE LA UNIDAD
1. ¿Cómo se realiza la atención del paciente adulto mayor?
2. ¿Cómo se realiza la atención del paciente que presenta dificultad para acudir a la unidad?
3. ¿Considera que el personal cuenta con el conocimiento necesario en temas de calidad de atención hacia el paciente adulto mayor?
4. ¿Estaría dispuesta a ejercer un trabajo en equipo para fortalecer la atención en este grupo vulnerable?
5. ¿Cree en la importancia de la atención oportuna y su efecto a nivel socioeconómico?
6. ¿Considera importante realizar visitas domiciliarias a este grupo vulnerable? ¿Por qué?
7. ¿Cómo involucraría al personal para realizar una atención efectiva y oportuna?
8. ¿Cómo Directora tiene autonomía en la toma de decisiones a nivel gerencial?
9. ¿Cómo se establece al adquisición de recursos para el funcionamiento de la unidad?
10. ¿A nivel de la unidad que elementos considera viables y de impacto para realizar la atención de los adultos mayores que no pueden acudir a la unidad?
11. ¿Con que talento humano cuenta la unidad?

Elaborado por: Christian Medina.

## Anexo 8

### Guía de preguntas para grupo focal

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA DIRECTORA DE LA UNIDAD
1. ¿Cómo se realiza la atención del paciente adulto mayor?
2. ¿Cómo se realiza la atención del paciente que presenta dificultad para acudir a la unidad?
3. ¿Considera que el personal cuenta con el conocimiento necesario en temas de calidad de atención hacia el paciente adulto mayor?
4. ¿Estaría dispuesta a ejercer un trabajo en equipo para fortalecer la atención en este grupo vulnerable?
5. ¿Cree en la importancia de la atención oportuna y su efecto a nivel socioeconómico?
6. ¿Considera importante realizar visitas domiciliarias a este grupo vulnerable? ¿Por qué?
7. ¿Cómo involucraría al personal para realizar una atención efectiva y oportuna?
8. ¿Cómo Directora tiene autonomía en la toma de decisiones a nivel gerencial?
9. ¿Cómo se establece al adquisición de recursos para el funcionamiento de la unidad?
10. ¿A nivel de la unidad que elementos considera viables y de impacto para realizar la atención de los adultos mayores que no pueden acudir a la unidad?
11. ¿Con que talento humano cuenta la unidad?

Elaborado por: Christian Medina