



ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL DESEMPEÑO  
OPERATIVO DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL CENTRO DE SALUD  
SANBUENAVENTURA

AUTOR

Katherine Johana Puruncajas Pila

AÑO

2023



ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA DEL DESEMPEÑO  
OPERATIVO DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL CENTRO DE SALUD SAN  
BUENAVENTURA

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos  
establecidos para optar por el título de Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud.

Profesora Guía

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autora

Katherine Johana Puruncajas Pila

Año

2023

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Katherine Johana Puruncajas Pila

## RESUMEN

A través de un proceso de investigación y análisis de la gestión operativa del Centro de Salud San Buenaventura, se identificó que, en el Servicio de Laboratorio Clínico, existe una problemática que repercute en la calidad de la atención proporcionada a los usuarios.

Identificado y priorizado el problema se aplicó una metodología cualitativa a través de la observación directa que permitió recolectar información y los datos necesarios para aplicar conceptos y modelos.

Posterior a lo cual se proponen alternativas de solución u opciones de mejora, que se evalúan y se determina la factibilidad de su implementación a través de un plan de gestión gerencial que contempla estrategias con el desarrollo de actividades a llevarse a cabo en las diferentes áreas estratégicas del establecimiento de salud para el beneficio y mejoramiento del Servicio de Laboratorio Clínico. Para medir el cumplimiento de este plan se han establecido indicadores de rendimiento clave que permitirán una evaluación precisa del progreso, lo que permitirá ajustar el enfoque y garantizar el alcance de los objetivos institucionales establecidos.

En consecuencia, a través de la implementación del plan de gestión gerencial, el Laboratorio Clínico buscará mejorar su desempeño operativo, lo que a su vez contribuirá a mejorar la calidad y la efectividad de la atención brindada a los pacientes del Centro de Salud San Buenaventura.

## ABSTRACT

Through a process of investigation and analysis of the operational management of the San Buenaventura Health Center, it was identified that, in the Clinical Laboratory Service, there is a problem that affects the quality of care provided to users.

Once the problem was identified and prioritized, a qualitative methodology was applied through direct observation that allowed the collection of information and data necessary to apply concepts and models.

After which alternative solutions or improvement options are proposed, which are evaluated and the feasibility of their implementation is determined through a managerial management plan that contemplates strategies with the development of activities to be carried out in the different strategic areas. of the health establishment for the benefit and improvement of the Clinical Laboratory Service. To measure compliance with this plan, key performance indicators have been established that will allow an accurate evaluation of progress, allowing the focus to be adjusted and ensuring the achievement of established institutional objectives.

Consequently, through the implementation of the management plan, the Clinical Laboratory will seek to improve its operational performance, which in turn will contribute to improving the quality and effectiveness of the care provided to the patients of the San Buenaventura Health Center.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>1</b>
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL .....	1
1.1.1 Introducción.....	1
1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial .....	2
1.1.4 Oferta y Demanda de Servicios: .....	5
1.1.4.1 Oferta (Red).....	5
1.1.4.2 Demanda de Servicios .....	5
1.1.5 Análisis geoespacial y geopolítico .....	6
1.1.6 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	8
1.1.7 Población atendida.....	9
1.1.8 Demanda de servicios insatisfecha .....	9
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA .....	10
1.2.1 Planteamiento del Problema .....	10
1.2.2 Justificación del planteamiento del problema .....	10
1.2.3 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios. ...	11
1.2.3.1 Objetivo General.....	11
1.2.3.2 Objetivos Específicos .....	11
1.2.4 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	11
1.3 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN....	13
1.3.1 Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución .....	13
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>15</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ...</b>	<b>15</b>
2.1 METODOLOGÍA.....	15

2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD .....	16
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	16
2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing.....	17
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	17
2.2.4 Gestión Financiera.....	17
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....	18
2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	19
2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	19
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>19</b>
<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>19</b>
3.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO .....	19
3.1.1 Análisis del Entorno Social .....	19
3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	21
3.1.3 Análisis FODA .....	22
3.1.4 Cadena de Valor de la Organización .....	24
3.1.5 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA .....	24
3.1.5.1 Misión.....	24
3.1.5.2 Visión .....	25
3.1.5.3 Valores.....	25
3.1.5.4 Objetivos Institucionales .....	26
3.1.5.5 Principios Éticos.....	26
3.1.5.6 Políticas .....	26
3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	27
3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	27
3.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección.....	27

3.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	29
3.2.3.1 Prestación de Servicios, Indicadores de Gestión .....	30
3.2.4 Gestión Financiera .....	31
3.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....	32
3.2.5.1 Capacidad Instalada .....	33
3.2.5.2 Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años) .....	34
3.2.5.3 Evaluación de Movimiento de Inventarios .....	35
3.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones .....	36
3.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	37
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>38</b>
<b>EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>38</b>
4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial .....	38
4.2 Conclusiones y Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS .....	44



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	21
Tabla 2 Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 1.....	27
Tabla 3 Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 2.....	28
Tabla 4 Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 3.....	28
Tabla 5 Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 4.....	29
Tabla 6 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos – Indicador de la Actividad 1 .....	29
Tabla 7 Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 2.....	30
Tabla 8 Prestación de Servicios – Indicador de la Actividad 1 .....	30
Tabla 9 Prestación de Servicios – Indicador de la Actividad 2 .....	31
Tabla 10 Gestión financiera – Indicador de la Actividad 1 .....	31
Tabla 11 Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 1	32
Tabla 12 Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 2	32
Tabla 13 Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 4	33
Tabla 14 Capacidad Instalada– Indicador de la Actividad 1 .....	33
Tabla 15 Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos – Indicador de la Actividad 1 .....	34
Tabla 16 Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos – Indicador de la Actividad 2 .....	35
Tabla 17 Evaluación de Movimiento de Inventarios – Indicador de la Actividad 1 .....	35
Tabla 18 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones – Indicador de la Actividad 1 .....	36
Tabla 19 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones – Indicador de la Actividad 1 .....	36
Tabla 20 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la Actividad 1 .....	37
Tabla 21 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la Actividad 2 .....	37

Tabla 22 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la  
Actividad 3 ..... 38

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estructura Administrativa del Centro de Salud San Buenaventura. ....	3
Figura 2 Ubicación geográfica del Centro de Salud San Buenaventura.....	7
Figura 4 Análisis FODA.....	23
Figura 5 Cadena de Valor del Centro de Salud San Buenaventura.....	24

## CAPÍTULO I

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

#### 1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

##### 1.1.1 Introducción

Dentro de las instituciones de salud, el laboratorio clínico desempeña una función de vital importancia, ya que la realización de análisis de laboratorio es esencial en algunas patologías para contribuir a su diagnóstico. Los resultados de estos exámenes, en combinación con la evaluación clínica del paciente, son fundamentales para alcanzar un diagnóstico preciso y proporcionar una atención oportuna. Esta información resulta de gran importancia tanto en la toma de decisiones relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento, como en la evaluación del estado de salud de la comunidad. En consecuencia, es esencial que la calidad del laboratorio se ajuste a estándares rigurosos con el objetivo de analizar correctamente las muestras y de esta manera proporcionar resultados confiables. Estos componentes son de suma relevancia para realizar una evaluación detallada de los pacientes que utilizan una amplia gama de servicios de atención médica (ISO9001, 2015)

Para asegurar la calidad, un laboratorio debe cumplir con regulaciones internacionales, como las establecidas por la Organización Internacional de Normalización y el Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio. Estas organizaciones reguladoras desempeñan una función crucial al determinar que el sistema de gestión de la calidad coordine sus operaciones de manera eficaz, con el propósito de supervisar y regular un área específica en lo que respecta a la calidad y el funcionamiento de este servicio. (ISO9001, 2015)

Para garantizar el eficaz funcionamiento del laboratorio clínico, resulta fundamental abordar todos los elementos vinculados a su estructura organizativa, procesos y procedimientos con el fin de asegurar la excelencia en los servicios ofrecidos. Los procedimientos realizados en este servicio deben llevarse a cabo de manera precisa, confiable y extremadamente cuidadosa para prevenir posibles errores en los resultados.

En consecuencia, es imperativo establecer un plan específico para el laboratorio clínico, de manera que todos los procedimientos se lleven a cabo de conformidad con las regulaciones internacionales vigentes. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

En este trabajo, se realizará un análisis detallado de la estructura del laboratorio clínico con el objetivo de establecer un plan de gestión gerencial para mejorar el desempeño operativo de este servicio y de esta manera obtener un beneficio para el Centro de Salud San Buenaventura y para la población en general.

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

El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura es un establecimiento de primer nivel de atención, parte del Distrito 05D01 Latacunga - Salud, que pertenece al Ministerio de Salud Pública, el cual se encuentra ubicado en la Parroquia San Buenaventura, en el barrio La Libertad, cantón Latacunga, provincia Cotopaxi.

Ofrece una amplia variedad de servicios que abarcan desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, dentro de su capacidad resolutive, proporciona atención de urgencia y emergencia, asegurando un adecuado proceso de referencia, derivación, contrarreferencia y referencia inversa. Su enfoque principal se centra en garantizar la continuidad de la atención médica. Además, promueve la implementación de acciones de salud pública de acuerdo con las regulaciones establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Se encuentra bajo responsabilidad de un profesional a cargo de la Administración Técnica, el cual es el encargado de la gestión administrativa y operativa de la Unidad Médica.

En este contexto, en el presente proyecto de investigación aplicada, se abordará la gestión operativa del Servicio de Laboratorio Clínico, el cual cuenta con un área para agendamiento de turnos, una para toma de muestra y otra para su procesamiento.

La cartera de servicios que ofrece un laboratorio clínico de primer nivel de atención de un Centro de Salud Tipo B incluye pruebas de hematología, hemostasia, química sanguínea, uroanálisis, coproparasitario, inmunoserología (VIH, VDRL, HB, CHAGAS), microbiología básica. Sin embargo, al momento el establecimiento de salud

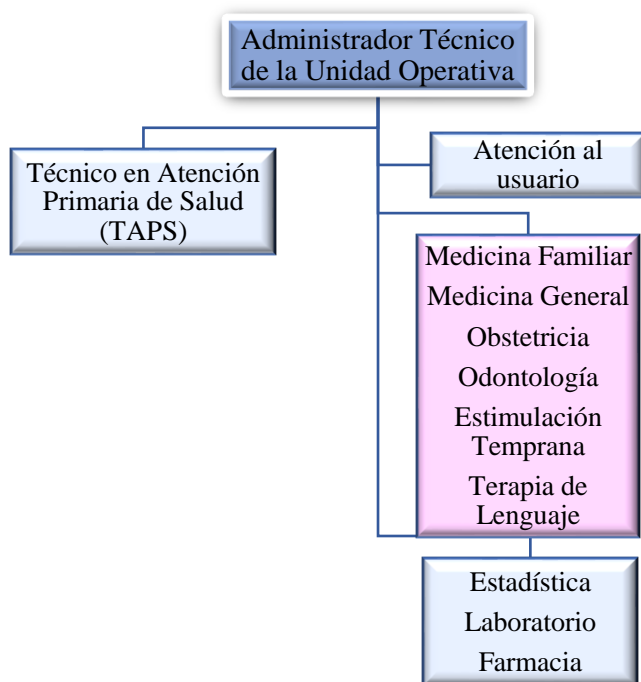
objeto de estudio no dispone de reactivos para química sanguínea e inmunoserología, por lo que se envían dichas muestras para procesamiento al Centro de Salud Tipo C Latacunga; y para procesamiento de otros exámenes de rutina que no se dispone en la cartera de servicios se envía al Hospital General Latacunga.

### 1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

#### Estructura Administrativa

**Figura 1**

*Estructura Administrativa del Centro de Salud San Buenaventura.*



*Nota.* El gráfico representa la estructura administrativa del Centro de Salud Tipo B San Buenaventura que se basa en la estructura orgánica de salud del primer nivel de atención establecida por el Ministerio de Salud Pública. (Ministerio de Salud Pública, 2018; Ruiz et al., 2023)

#### Estructura Financiera

El Centro de Salud San Buenaventura no es una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), por tanto, no recibe asignación presupuestaria, los recursos son

asignados al Distrito 05D01 Latacunga – Salud, instancia de la que depende administrativa y financieramente.

### **Estructura Operativa**

El Centro de Salud San Buenaventura ofrece a la comunidad todos los servicios definidos para los Centros de Salud Tipo B, que incluyen atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, laboratorio clínico, servicios de imagenología, farmacia y rehabilitación. Además, se ha ampliado tanto el personal de apoyo como el personal de atención médica para garantizar la prestación de estos servicios de manera efectiva. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

El Acuerdo Ministerial 00005212 - 2014 relativo a la “Tipología Sustitutiva para homologar los Establecimientos de Salud por niveles de atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud”, en el Art. 45 establece que el primer nivel de atención en salud debe disponer de un laboratorio de análisis clínico de baja complejidad (LAC1). Este laboratorio debe contar con secciones para análisis en hematología, hemostasia, química clínica, inmunoserología y microbiología básica (coloraciones), así como uroanálisis, coproanálisis y pruebas de diagnóstico rápido. La supervisión y gestión de este laboratorio deben estar a cargo de un profesional de la salud con formación de tercer o cuarto nivel en las áreas de análisis clínico según su complejidad, debidamente registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT) o entidad equivalente, y reconocido por la Autoridad Sanitaria Nacional. Este profesional será responsable de cumplir con las normativas emitidas por la Autoridad Sanitaria en este ámbito. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

El laboratorio clínico de la Unidad Operativa tiene un déficit de personal tanto operativo como administrativo ya que únicamente cuenta con un laboratorista clínico que realiza todas las actividades. Además, no se cuenta con todos los reactivos necesarios para el procesamiento de muestras por lo que no se cumple con la cartera de servicios de un laboratorio de análisis clínico de baja complejidad como lo establece la normativa vigente, situación que genera inconvenientes en la atención a los pacientes por lo que es necesario implementar un plan de gestión gerencial que ayude a mejorar notablemente la operatividad de este Servicio en el Centro de Salud.

## **1.1.4 Oferta y Demanda de Servicios:**

### **1.1.4.1 Oferta (Red)**

El primer nivel de atención se encuentra más próximo a la población y representa el punto inicial de contacto con los servicios de salud. Su estructura está diseñada para abordar las necesidades de atención más comunes y cuya respuesta incluye actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y procedimientos de recuperación y rehabilitación. Este nivel funciona como la entrada principal al sistema de atención médica y tiene la capacidad de resolver aproximadamente el 85% de los problemas de salud prevalentes. Su objetivo es garantizar una accesibilidad adecuada para la población y proporcionar atención de manera oportuna y efectiva. (Julio et al., 2011; Ministerio de Salud Pública, 2012)

Los establecimientos de primer nivel de atención que se encuentran dentro del Distrito 05D01 Latacunga – Salud son 13, de los cuales se dividen en: 9 establecimientos Tipo A, 2 establecimientos Tipo B y 2 establecimientos Tipo C. Los establecimientos de segundo nivel son 2 siendo el Hospital General Latacunga al cual generalmente se realiza las referencias y el Hospital General Pablo Arturo Suárez; dentro de las Unidades de Salud de tercer nivel de atención se encuentran el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. (Ruiz et al., 2023)

### **1.1.4.2 Demanda de Servicios**

Los pacientes que acuden al Centro de Salud son de sectores cercanos al mismo, al ser San Buenaventura una parroquia urbana cuenta con disponibilidad de transporte urbano, lo que facilita el acceso geográfico de la población a la unidad de salud.

La demanda de pacientes es muy alta ya que el Centro de Salud abarca algunos sectores, observándose que existe un mayor número de atenciones de adultos mayores, niños y embarazadas. En cuanto al género existe un mayor porcentaje de mujeres en comparación con hombres que acude para atención médica.

Es por ello, que al ser un Centro de Salud con un gran número de pacientes que acude cada día con diferentes patologías que en ocasiones ameritan exámenes de



laboratorio, en ese momento u otros exámenes que se envían de rutina, la mayoría de las veces el Servicio se satura ya que no se dispone de personal y de una organización adecuada.

Según el Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS) realizado en el periodo septiembre 2022 – junio 2023, se observó un alto porcentaje de parasitosis intestinal, obesidad, rinofaringitis aguda, enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes. Situación que tiene relación con los hábitos de la población ya que en su mayoría consume aguda entubada, no llevan un estilo de vida saludable y no acuden a controles subsecuentes. Es por ello que se ha trabajado arduamente con la población acerca de la promoción y prevención de salud, sin embargo, aún existen porcentajes muy altos de estas morbilidades. (Ruiz et al., 2023).

### **1.1.5 Análisis geoespacial y geopolítico**

#### **Análisis geoespacial**

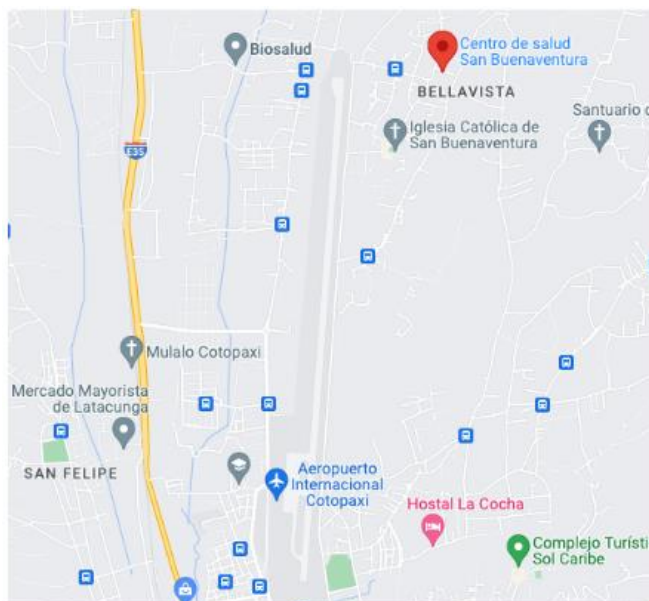
El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura forma parte de la Zona 3, actualmente bajo la administración del Distrito 05D01 Latacunga – Salud. Se encuentra ubicado en la provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, parroquia San Buenaventura, barrio La Libertad.(Ministerio de Salud Pública, 2023)

La parroquia de San Buenaventura está situada a una distancia de 10 kilómetros de la ciudad de Latacunga, y sus límites se describen de la siguiente manera:

- Al norte, los límites están marcados por una línea recta que va desde el oeste hasta el este, comenzando en el punto establecido por el Consejo Municipal en las orillas del río Cutuchi y extendiéndose hasta llegar a la Hacienda Monjas.
- Al sur, los límites se definen mediante una línea recta que va de oeste a este, partiendo desde el punto establecido por el Consejo Municipal en las orillas del río Cutuchi y continuando hasta la quebrada de Cuipila en las faldas de Colatoa, la cual conduce a la Hacienda Monjas.
- Hacia el este, los límites se trazan desde la quebrada de Cuipila en dirección sur a norte a lo largo del camino de la herradura.
- Al oeste, los límites son el río Cutuchi entre los 2 hitos colocados por el Consejo Municipal de Latacunga.

**Figura 2**

*Ubicación geográfica del Centro de Salud San Buenaventura*



Fuente: Google Maps

La propiedad rural en esta área se caracteriza por tener varias formas de asociación cercanas, que pueden ser descritas como campesinas en su esencia. Esto se debe a que todos los propietarios tienen parcelas de tierra que son trabajadas en un contexto familiar. La producción obtenida se destina principalmente al autoconsumo y cualquier excedente se vende para cubrir otros gastos familiares.

En este sentido, la propiedad privada es la forma de tenencia y uso de la tierra predominante en toda la región, es por ello que la fuerza productiva del sector está representada por la agricultura siendo casi el 70 %, seguida por las actividades del hogar como empleadores alcanzando un 5 % del total. (Ruiz et al., 2023)

### **Análisis geopolítico**

El Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador establece que el Estado garantizará el derecho a la salud, el cual está relacionado con otros derechos y se cumplirá a través de diversas políticas en ámbitos económicos, sociales, culturales, educativos y ambientales. Se asegurará el acceso sin exclusiones a programas y servicios integrales de salud, incluyendo salud sexual y reproductiva, de manera permanente y oportuna. (Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador, 2008)

El Art. 3 de la Ley Orgánica de la Salud determina que la salud abarca no solo la ausencia de enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social. Es un derecho humano que el Estado tiene la responsabilidad principal de proteger y garantizar, siendo resultado de la colaboración colectiva entre el Estado, la sociedad, la familia y los individuos para crear un entorno propicio y estilos de vida saludables. (Ministerio de Salud Pública, 2006)

### **1.1.6 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)**

Establecimiento: Centro de Salud Tipo “B” San Buenaventura

- Se cuenta con Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS): 8; y, Técnicos en Atención Primaria de Salud (TAPS): 3

Horario de atención: lunes a viernes de 7h00 a 18h00.

### **Cartera de servicios**

- Medicina General (atención intramural y extramural)
- Atención Integral en Medicina Familiar (atención intramural y extramural)
- Obstetricia
- Odontología
- Psicología
- Nutrición
- Terapia de lenguaje y psicorehabilitación
- Terapia ocupacional
- Estimulación temprana
- Enfermería
- Radiología convencional
- Farmacia
- Laboratorio

Al momento la unidad de salud cuenta con 7 médicos generales, 2 médicos familiares, 2 obstetras, 3 odontólogos, 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 profesional para terapia de lenguaje, 1 profesional para terapia ocupacional, 1 profesional para estimulación

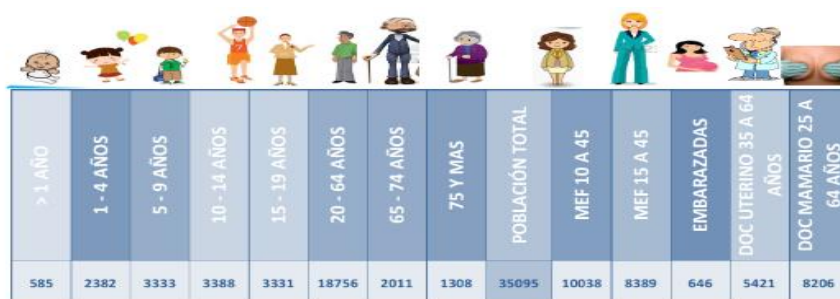
temprana, 4 profesionales de enfermería, 2 profesionales para farmacia, 1 profesional para laboratorio. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

### 1.1.7 Población atendida

El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura cuenta con una población asignada de 35095 habitantes, siendo el grupo etario más representativo entre las edades de 20 a 64 años, sin embargo, no toda la población acude a la Unidad Operativa para la atención.

**Figura 3**

*Distribución según grupos etarios de la población asignada al Centro de Salud Tipo B San Buenaventura.*



Fuente: Sala Situacional San Buenaventura 2023

La población que hace uso de las instalaciones del Centro de Salud San Buenaventura es generalmente aquella que habita en las áreas cercanas al establecimiento de salud, de igual manera acuden pacientes de sectores alejados o que pertenecen a otro centro de salud.

La Unidad Médica proporciona el servicio de laboratorio clínico a todos los pacientes que lo requieran, ya sea de emergencia o por consulta externa.

### 1.1.8 Demanda de servicios insatisfecha

En cuanto a los servicios que oferta el laboratorio clínico existe una evidente limitación ya que no se cumple con toda la cartera de servicios, al momento únicamente se dispone de biometría hemática, uroanálisis y coproparasitario, de esta manera el resto de exámenes en caso de ser de emergencia se envían al CS Tipo C Latacunga y en caso de exámenes de rutina de los cuales no se cuenta con los reactivos necesarios se envían de igual manera al CS Tipo C Latacunga y al Hospital General Latacunga, generando una

demora en los resultados e incomodidad de los pacientes al tener que transportarse a un sector lejano.

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

### **1.2.1 Planteamiento del Problema**

El Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura enfrenta actualmente un desafío crítico relacionado con su desempeño operativo. A pesar de su importancia en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, se ha identificado una serie de problemas que afectan su eficiencia y calidad de servicio. Entre estos desafíos se incluyen la falta de asignación de personal al Servicio de Laboratorio Clínico, deficiencias en la entrega de dispositivos médicos, reactivos y equipamiento, inadecuado triage de pacientes en emergencia, un flujo de trabajo ineficiente y la carencia de un sistema de control de calidad efectivo. Estos problemas tienen un impacto directo en la atención médica brindada a los pacientes y requieren una atención inmediata y una solución integral. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo principal desarrollar un plan de gestión gerencial que aborde estos problemas y mejore el desempeño operativo del Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura, garantizando así la entrega de servicios de salud de calidad a la comunidad.

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

El laboratorio clínico desempeña un papel fundamental en el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de enfermedades, lo que lo convierte en un componente esencial de la atención médica. Los resultados de laboratorio son vitales para tomar decisiones clínicas precisas, lo que significa que cualquier ineficiencia o problema en su funcionamiento tiene un efecto directo en la calidad de la atención médica brindada a los pacientes. (Contreras, 2019)

Es por ello la necesidad de abordar los problemas identificados en el laboratorio clínico del Centro de Salud San Buenaventura. Estos problemas van desde la falta de estándares de gestión hasta deficiencias en la distribución de recursos, los cuales

representan obstáculos significativos que deben superarse para garantizar un servicio de salud óptimo y seguro.

La falta de un enfoque sistemático y estratégico para abordar estos problemas podría resultar en una atención médica subóptima y en la ineficiencia de los recursos, lo que afectaría negativamente tanto a los pacientes como al personal médico y administrativo. (Calderón et al., 2023)

Por lo tanto, la investigación y desarrollo de este plan de gestión gerencial se presenta como una respuesta necesaria para mejorar el desempeño operativo del laboratorio clínico, lo cual, no solo beneficiará a los pacientes, sino que también optimizará los recursos y aumentará la eficiencia en el Centro de Salud, lo que es crucial en un entorno de atención médica cada vez más demandante y competitivo.

### **1.2.3 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios.**

#### **1.2.3.1 Objetivo General**

- Desarrollar e implementar un plan de gestión gerencial para la mejora del desempeño operativo del Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura.

#### **1.2.3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar un plan estratégico para la mejora del sistema operativo del laboratorio clínico de la Unidad Médica.
- Implementar un mecanismo de retroalimentación regular con pacientes y personal del Centro de Salud San Buenaventura respecto del desempeño de la gestión operativa del laboratorio clínico.
- Analizar a través de indicadores de desempeño el sistema de gestión gerencial del laboratorio clínico del establecimiento de Salud.

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

La propuesta de implementación de un plan de gestión que incluya estrategias que involucren alternativas de solución u opciones de mejora de la gestión operativa del Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura propiciará una mejora palpable en su eficiencia operativa, abarcando aspectos como la gestión de recursos

humanos, financiera, equipamiento, y la estructura organizativa del personal de salud. Este enfoque se traducirá en un mayor nivel de precisión y fiabilidad en el análisis de las muestras de laboratorio, asegurando la total adhesión a los procedimientos establecidos y, en consecuencia, garantizando resultados más exactos y confiables en todas las pruebas realizadas en dicho laboratorio.

## 1.2 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

### 1.3.1 Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución

<p style="text-align: center;"><b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b>  <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b>  <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“Plan de Gestión Gerencial para la mejora del desempeño operativo del Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura”</b></p> <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b></p>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
<b>Demora en la toma y procesamiento de muestras en el Servicio de Laboratorio Clínico</b>	Talento humano reducido para la gestión operativa del Laboratorio Clínico	No cumplimiento adecuado de fase preanalítica, analítica y postanalítica.	Incrementar personal de Laboratorio Clínico para un adecuado cumplimiento de protocolos.	Realizar capacitaciones continuas al personal de laboratorio clínico	Administrador Técnico Talento Humano
		Atención en un solo horario de 7h00 a 16h00 y no brinda atención en horario de 9h00 a 18h00.	Contratar personal para cubrir los dos horarios de atención	Reubicar personal de diferentes áreas que puedan desempeñar tareas administrativas en el Laboratorio.	Administrador Técnico Talento Humano
		Resultado de exámenes con valores no acordes con la clínica	Asignación de Laboratoristas Clínicos al establecimiento del Salud.	Validación de resultados en función de auditoría de la calidad del dato  Capacitaciones al personal de Laboratorio Clínico.  Análisis de resultados conforme clínica del paciente	Administrador Técnico Talento Humano



Reducida gestión administrativa del Distrito para mejora del Servicio de Laboratorio Clínico.	Cartera de servicios del Laboratorio Clínico limitada.	Incrementar la cartera de servicios del Laboratorio Clínico	Redistribuir presupuesto para mejorar la cartera de servicios.	Administrador Técnico Unidad Distrital Administrativa Financiera
	No se cuenta con un Plan de mantenimiento ni de adquisición de equipos para el Laboratorio.	Adquirir nuevos equipos o realizar mantenimientos preventivos o correctivos	Gestionar directamente con el Distrito a través de la Administradora del Centro de Salud para abordar el problema en cuestión.	Administración Técnica Laboratorio Clínico
Inadecuado triage de pacientes en el Servicio de Emergencia	Demora en la atención y saturación de pacientes que esperan resultados en el Servicio de Emergencia.	Aplicación adecuada de triage y de pertinencia de realización de exámenes de laboratorio (no de rutina)	Realizar capacitaciones continuas sobre triage al personal de emergencia y explicar a los usuarios acerca de la aplicación de triage y cómo funciona para la atención.	Administración Técnica Talento Humano
	Atención rápida del paciente y abordaje incompleto de la patología	Eficiencia en la fase preanalítica, analítica y postanalítica mediante el incremento de personal de laboratorio	Mejorar el triage para evitar saturación de pacientes y una atención rápida e incompleta del paciente	Administración Técnica Talento Humano
Falta de gestión para la entrega de equipos disponibles en bodega (hemoglobímetro)	Demora en la atención al paciente	Dotación de equipos para para todo el personal médico	Entrega de equipos disponibles	Administración Técnica
<p>Nota: Consideraciones realizadas por la Administradora Técnica del Centro de Salud, la investigadora - Maestrante y los encargados del Laboratorio Clínico con la finalidad de buscar mejoras en el desempeño operativo  Fuente: Datos obtenidos por el personal del Laboratorio Clínico.  Elaboración: Md. Katherine Johana Puruncajas Pila  Fecha: 12/09/2023</p>				

## CAPÍTULO II

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

#### **2.1 METODOLOGÍA**

En el presente proyecto se aplicará una metodología cualitativa la cual posibilita una comprensión a profundidad de las experiencias, perspectivas y contextos subyacentes de las personas involucradas. Mediante entrevistas, observaciones y análisis de contenido, es posible captar aspectos sutiles, motivaciones y dinámicas sociales que no pueden cuantificarse. (Hernández Sampieri et al., 2014)

Así, el instrumento utilizado para recopilar información es la observación directa, ya que proporciona datos precisos y sin filtros sobre las actividades llevadas a cabo en el Servicio de Laboratorio Clínico. Esto posibilita la validación de información, la detección de problemas en tiempo real, la evaluación del rendimiento y una comprensión más profunda del contexto. (Fernández Núñez, 2005)

Además, apoya a la toma de decisiones informadas y documenta visualmente el progreso, contribuyendo a la eficacia y éxito del proyecto al brindar una perspectiva objetiva y directa de lo que sucede en el área de estudio. Para la aplicación de esta herramienta se utilizó una Ficha de Observación (Anexo 1), en donde se colocó los parámetros de análisis, el mismo tiene las opciones de Si o No. Adicionalmente, se incluirá una concisa explicación e interpretación de lo que se haya observado, facilitando así la evaluación de los procesos íntimamente relacionados con el funcionamiento operativo del laboratorio clínico.

#### **Resultados**

Dentro de los resultados obtenidos al aplicar los diferentes parámetros de análisis en el Área de Laboratorio Clínico, se observó que existe una deficiencia de personal asignado a esta área ya que solo existe un profesional de Salud que realiza todas las actividades generando cierta desorganización que conlleva a una demora en el procedimiento de las muestras y en la entrega de resultados lo que ocasiona saturación de los pacientes que esperan los mismos. Además, se observó que existe Equipos

inoperativos por falta de mantenimiento además de que no se cumple con la cartera de servicios ya que no se cuenta con todos los reactivos necesarios.

### **Análisis**

De esta manera una vez obtenido los resultados se analizó que uno de los puntos críticos es la falta de personal en el Área de Laboratorio Clínico lo que conlleva a la mayoría de las problemáticas que se presentan en esta área como es la demora en la entrega de resultados y la saturación de pacientes, por otro lado, cabe mencionar que existe un inadecuado triage que de ser realizado de manera correcta se podría mejorar el flujo de atención a los usuarios. Además, llama la atención la falta de mantenimiento de ciertos equipos y la falta de reactivos que no permiten cumplir con la cartera de servicios. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar las deficiencias en el personal, el mantenimiento de equipos y la provisión de recursos para mejorar la eficiencia y la calidad en el laboratorio clínico.

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

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

El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura, es un establecimiento de primer nivel de atención que depende del direccionamiento estratégico de la Dirección Distrital 05D01 Latacunga - Salud. La gestión administrativa y operativa se encuentra a cargo de la Administración Técnica, instancia que supervisa y coordina todos los servicios que oferta este establecimiento de salud. Para el adecuado seguimiento de todos estos procesos, la autoridad aplica el plan estratégico emitido por la Dirección Distrital y envía informes para su evaluación constante.

Es así que en el Servicio de Laboratorio Clínico se identifican algunos nudos críticos como la falta de un plan estratégico propio del establecimiento de salud que permita la planificación y organización de las diferentes actividades.

### **2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing**

El centro de Salud San Buenaventura al ser un establecimiento de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, por estructura orgánico funcional no cuenta con una gestión de Marketing propia, ya que se encuentra a cargo del Distrito 05D01, el cual proporciona de manera general herramientas e instrumentos didácticos con el objetivo de brindar información a la comunidad acerca de los servicios que ofertan en el establecimiento, además de realizar diferentes actividades enfocadas principalmente en la promoción y prevención de Salud. En este sentido el establecimiento de Salud tiene una conexión directa con una estructura y organización superior, que ha a pesar de ciertas restricciones, se busca mejorar la calidad de atención al usuario.

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

En este apartado, se exponen algunos de los resultados recopilados a partir de la ficha de observación directa (ver Anexo 1) utilizada para evaluar el Servicio de Laboratorio Clínico, donde se evaluaron 10 parámetros específicos.

El primero tiene relación con la organización y optimización de tiempo en el agendamiento de turnos para toma de muestras, donde se observó que, a pesar de no contar con el personal administrativo suficiente para realizar esta actividad, si existe cierta optimización en el agendamiento de turnos, no obstante, si hubiera personal administrativo adicional para desempeñar esta función, se podría lograr una organización aún más efectiva.

En cuanto al segundo parámetro: limitación en la asignación de personal al Servicio de Laboratorio Clínico, en éste se observó que, al existir una sola licenciada para cumplir con todas las funciones de esta área, se producen limitaciones para una adecuada atención al usuario y en los diferentes procedimientos que deben llevarse a cabo, esto tiene relación con el parámetro ocho sobre el ambiente laboral ya que al ser un solo profesional que realiza todas las funciones del servicio se observa desorganización de esta área.

### **2.2.4 Gestión Financiera**

El Centro de Salud San Buenaventura no está catalogado como una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), por lo tanto, no recibe una asignación presupuestaria directa ya que los recursos se asignan al Distrito 05D01 Latacunga - Salud, del cual

depende administrativa y financieramente, lo que se traduce en una ineficiencia en la adquisición y mantenimiento de equipamiento, así como en la compra de suministros y reactivos necesarios para procesar las muestras. Esta situación genera importantes desafíos para una planificación efectiva de las necesidades críticas para mejorar el Servicio de Laboratorio Clínico. Además, se plantea un problema en lo que respecta a la asignación y contratación de mayor número de personal para potenciar la capacidad del Laboratorio Clínico.

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

En este apartado, se continuará con el análisis de los resultados recopilados a partir de la ficha de observación directa (ver Anexo 1) utilizada para evaluar el Servicio de Laboratorio Clínico, donde se evaluaron 10 parámetros específicos.

El tercer parámetro tiene relación con la toma de muestra de manera adecuada, mismo que sí se cumple, sin embargo, al no contar con suficiente personal operativo existe demora en el procedimiento.

Respecto del parámetro cuatro se observó que a pesar de que, sí se realiza un cumplimiento de las fases preanalítica, analítica y postanalítica, en ocasiones se evidencia resultados de laboratorios que no están acorde con el cuadro clínico del paciente generando duda en ciertos procedimientos.

En cuanto al parámetro cinco, demora en la entrega de resultados de los exámenes, se observó que, existe demora especialmente en la entrega de resultados de exámenes de emergencia, con un tiempo aproximado de 1 a 2 horas, lo que ocasiona saturación de pacientes en el Servicio de Emergencia e inconformidad de los usuarios internos y externos.

En el parámetro siete acerca de los equipos inoperativos por falta de mantenimiento, se observó que varios equipos no se encuentran operativos debido a la falta de presupuesto asignado para un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, lo que conlleva a un incumplimiento de la cartera de servicios.

En cuanto al parámetro nueve que tiene relación con el cumplimiento de la cartera de servicios de un Centro de Salud Tipo B, donde se observó que debido a la escasez de reactivos no se logra cumplir con la misma generando inconformidad con los usuarios que acuden al establecimiento.

Por último, el parámetro diez tiene relación con el triage de pacientes en el Servicio de Emergencia, donde se observó un inadecuado triage, ya que la mayor parte del tiempo es realizado por el personal Auxiliar de enfermería que desconoce su correcta aplicación.

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

Los dispositivos tecnológicos y de comunicación en el Servicio de Laboratorio Clínico se encuentran limitados en la actualidad, por lo que es esencial mejorar la infraestructura mediante la incorporación de equipos modernos y actualizados, lo cual, agilizaría el procesamiento de documentación de forma más efectiva, asegurando así una atención adecuada y eficiente a los usuarios de este establecimiento de salud.

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

El Centro de Salud San Buenaventura cuenta con el Servicio de Emergencia y Consulta Externa, donde se genera una alta demanda de pacientes que ameritan la realización de exámenes de laboratorio clínico observándose una saturación de pacientes debido a las problemáticas que enfrenta este Servicio, dentro de las cuales resalta el escaso personal operativo y administrativo, por lo tanto, es indispensable establecer un plan de gestión gerencial para mejorar la eficiencia y calidad para la atención en esta área.

## **CAPÍTULO III**

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

#### **3.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO**

##### **3.1.1 Análisis del Entorno Social**

El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura es un establecimiento de primer nivel de atención que pertenece al Ministerio de Salud Pública.

Para el análisis de los factores externos que influyen en la gestión del Centro de salud, se consideró la aplicación del instrumento PEST, lo que permitirá una comprensión más completa de cada aspecto: político, económico, social y tecnológico.

### **Político**

El Centro de Salud forma parte del Ministerio de Salud Pública y por lo tanto el aspecto político está determinado por la Autoridad Sanitaria Nacional, quien a través de lineamientos de gobernanza establece y desarrolla procesos asistenciales, con el objetivo de ejecutar políticas públicas que fortalezcan la atención adecuada al usuario, promoviendo estilos de vida saludable generando un desarrollo de cada individuo, sus familias y, como resultado, de las comunidades en su conjunto. Por tanto, lleva a la práctica, el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI), el cual dirige y coordina de manera efectiva el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional Por Procesos de Los Establecimientos de Salud Del Primer Nivel de Atención Del Ministerio de Salud Pública, 2022)

### **Económico**

El Centro de Salud San Buenaventura no opera como una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), lo que significa que no recibe un presupuesto asignado de manera directa. En cambio, depende económicamente de la administración llevada a cabo por el Distrito 05D01 Latacunga - Salud, de esta manera no le es posible hacer un uso directo de recursos económicos según requiera el establecimiento de salud para mejora y mantenimiento de equipos de Laboratorio clínico y adquisición de reactivos necesarios para cumplir con la cartera de servicios.

### **Social**

El Centro de Salud Tipo B San Buenaventura se encuentra ubicado en una parroquia urbana de la ciudad de Latacunga y cuenta con una población asignada de 35095. (Ruiz et al., 2023)

Es por ello que existe una gran afluencia de pacientes pertenecientes a este establecimiento de salud que acuden para su atención médica y en ocasiones también

pacientes de sectores alejados o que pertenecen a otro centro de salud que acuden debido a la disponibilidad de varios servicios que en otras instituciones no disponen, de esta forma, el Centro de Salud se esfuerza por ofrecer a los usuarios una atención de calidad, explorando opciones y estrategias para cumplir con su objetivo institucional de la mejor manera.

## Tecnológico

El Centro de Salud en el aspecto tecnológico recibe asesoramiento del personal del Distrito 05D01 Latacunga - Salud. El Servicio de Laboratorio Clínico cuenta con varios equipos tecnológicos que ameritan mantenimiento por parte de personal capacitado para su correcto funcionamiento con la finalidad de lograr un procesamiento correcto y oportuno de las muestras.

Además, cuenta con el asesoramiento del personal de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICS) igualmente del Distrito para manejo de programas informáticos y herramientas de comunicación que son necesarios en esta área.

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

**Tabla 1**

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

<b>Identificación de las 5 fuerzas de Porter</b>				
<b>Rivalidad entre competidores</b>	<b>Amenazas de entrada de nuevos competidores</b>	<b>Amenazas de desarrollo de entrada de productos sustitutos</b>	<b>Poder de negociación de los proveedores</b>	<b>Poder de negociación de los clientes</b>
El Centro de Salud pertenece al Ministerio de Salud Pública. Brinda atención médica gratuita por lo tanto no presenta competidores directos.  Se podría hablar de una	Los nuevos competidores serían instituciones del sector privado, sin embargo, no sería una gran amenaza ya que la atención en el Centro de Salud en gratuita por lo que existe una gran	Debido a la limitada asignación de recursos económicos para el campo de la Salud, la creación de nuevos establecimientos de salud es baja.  Sin embargo, se podría presentar que los pacientes acudan a Laboratorios clínicos privados para	El Centro de Salud no establece vínculos directos con los proveedores, ya que la gestión administrativa es llevada a cabo de forma directa por el	Los usuarios a quienes brinda atención el establecimiento de salud generalmente reciben una atención integral debido a que es un establecimiento Tipo B, sin embargo, en cuento al Servicio de Laboratorio Clínico existe una ineficiencia en la atención debido a la escasez de reactivos



<p>cierta competencia con otros Centros de Salud tipo C que se encuentran en la misma zona ya que presentan un Servicio de Laboratorio Clínico con una cartera de servicios completa.</p>	<p>afluencia de pacientes.</p> <p>En lo que respecta a otros centros de salud, existe la posibilidad de una amenaza relacionada con los diferentes exámenes de Laboratorio que ofrecen, sin embargo, cada una de las instituciones tienen su población asignada por lo que la amenaza sería mínima.</p>	<p>realización de los exámenes o accedan a Laboratorios Clínicos que acuden a los domicilios a la toma de muestras y realizan entrega de resultados a través de medios tecnológicos.</p>	<p>Distrito 05D01 Latacunga - Salud.</p>	<p>para cumplir toda la cartera de servicios, por lo que en ocasiones existe inconformidad en los usuarios tanto internos como externos.</p>
---	---	--	--	--

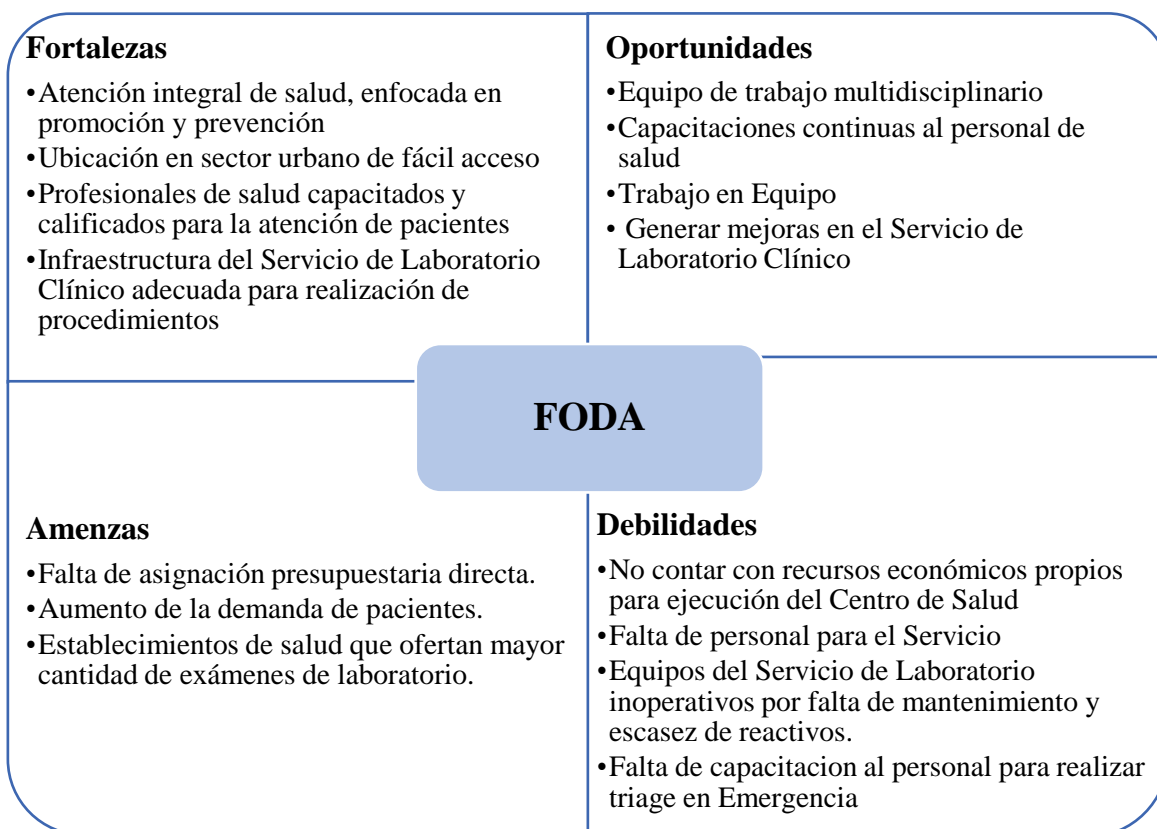
Elaboración propia

### 3.1.3 Análisis FODA

Se realiza el análisis de los factores internos y externos que influyen en la gestión del Laboratorio Clínico del Centro de Salud y que determinarán el logro de los objetivos institucionales.

**Figura 4**

*Análisis FODA*

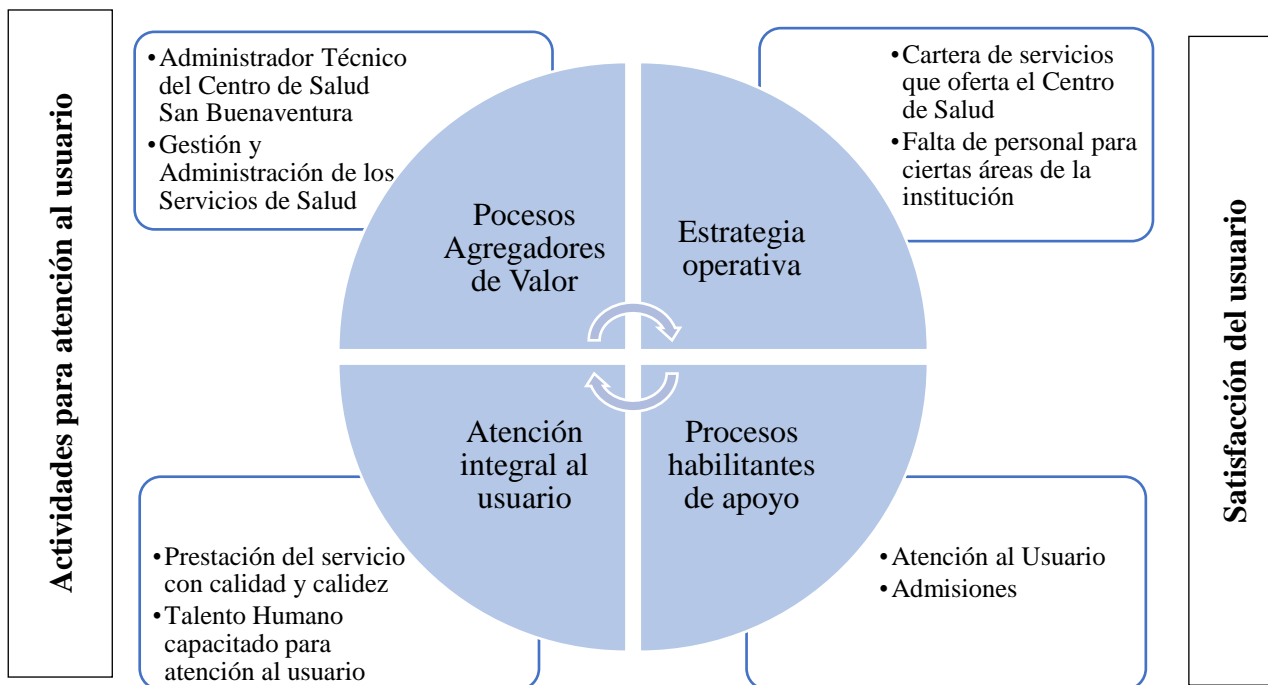


Elaboración propia

### 3.1.4 Cadena de Valor de la Organización

**Figura 5**

*Cadena de Valor del Centro de Salud San Buenaventura*



Elaboración propia

### 3.1.5 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

El Centro de Salud San Buenaventura es un establecimiento de primer nivel de atención dependiente del Distrito 05D01 Latacunga – Salud, cuya gestión se ejecuta en el marco del Estatuto de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de atención del Ministerio de Salud Pública

#### 3.1.5.1 Misión

El Centro de Salud San Buenaventura, perteneciente al primer nivel de atención y siendo parte del Ministerio de Salud Pública, garantizará condiciones de vida saludables y prestará servicios de salud a la población de acuerdo con la capacidad resolutiva establecida en el licenciamiento.

Orienta sus acciones en llevar a cabo el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud con un enfoque en la familia, la comunidad y la interculturalidad,

colaborando estrechamente con los diferentes niveles de atención en la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Complementaria del Sistema Nacional de Salud (RC), con propósito de brindar una atención integral, continua y de alta calidad, que se base en el derecho con equidad social, de género e intergeneracional y que sea cálida y comprensiva. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, 2022)

### **3.1.5.2 Visión**

Ser un nivel de atención que asegura la prestación integral de servicios de salud, actuando de manera directa en los factores que influyen en la salud y promoviendo prácticas saludables para contribuir a la mejora y el desarrollo de las condiciones de vida de la población. Además, ser el punto de entrada para la población al Sistema Nacional de Salud, colaborando estrechamente con los servicios de la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención a la población. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, 2022)

### **3.1.5.3 Valores**

- Liderazgo: Esencial para incentivar e inspirar a los colaboradores en la institución permitiendo alcanzar los objetivos previstos en un contexto desafiante y lleno de incertidumbres.
- Respeto: Mismo que se debe brindar en cada servicio tanto entre compañeros de trabajo como en la atención al paciente atendiendo sus necesidades de manera adecuada.
- Lealtad: Implica la creencia en y el ejercer los valores, principios y metas de la organización, asegurando la protección de los derechos tanto individuales como colectivos.
- Trabajo en equipo: colaboración y coordinación entre profesionales de la salud para brindar atención integral a los pacientes.
- Responsabilidad: Dentro del contexto del desempeño de las funciones y tareas que deben llevarse a cabo en el Centro de Salud. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de Los Establecimientos de Salud Del Primer Nivel de Atención Del Ministerio de Salud Pública, 2022)

#### **3.1.5.4 Objetivos Institucionales**

Bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública y del Distrito 05D01 Latacunga - Salud, el Centro de Salud San Buenaventura plantea los siguientes objetivos:

- Mejorar la calidad de la prestación
- Optimizar la cobertura de prestaciones de salud
- Incrementar la eficiencia y eficacia de la atención en la institución
- Incrementar la promoción de la salud
- Incrementar el acceso de la población a la atención de salud. (Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional Por Procesos. Quinto Suplemento, Número 160. Acuerdo Ministerial 00023, 2022)

#### **3.1.5.5 Principios Éticos**

- Equidad: Acceso a la población en base a sus necesidades y tratar a los pacientes con igualdad y justicia.
- Beneficencia: Brindar una atención adecuada a los pacientes e informar de manera completa y precisa, además tomar decisiones que favorezcan la salud y la calidad de vida de los individuos,
- No maleficencia: No causar daño intencionalmente a los pacientes y minimizar cualquier posible riesgo. Los profesionales de la salud deben tomar medidas para evitar daños, evaluar riesgos y beneficios de las intervenciones médica.
- Justicia: Distribución justa de recursos, oportunidades y acceso a atención médica para todos los individuos, sin importar su origen socioeconómico, género, raza u otras características
- Bioética: Respeto a la autonomía del paciente para la tomar de decisiones informadas que no infrinjan los valores y derechos de los individuos garantizando un equilibrio entre los intereses del paciente y el bienestar colectivo.

#### **3.1.5.6 Políticas**

El Centro de Salud San Buenaventura, como parte del primer nivel de atención y bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud Pública, se adhiere estrictamente a las

políticas institucionales y regulaciones dictadas por este organismo gubernamental, las cuales determinan que los servicios proporcionados deben estar completamente alineados a sus estándares, garantizando así la excelencia en la atención y el cumplimiento óptimo de las normativas que rigen el desempeño. De esta manera lograr brindar una atención integral y de excelencia a la población, lo que a su vez promueve el bienestar y la salud de los pacientes de acuerdo con las expectativas y regulaciones del Sistema Nacional de Salud.

### 3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

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

El actual plan de gestión gerencial pretende dar respuesta a las problemáticas identificadas en el Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Buenaventura para lograr una mejora en el desempeño operativo.

#### 3.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección

##### Actividad 1

Verificar el cumplimiento por parte del personal de Laboratorio Clínico de los protocolos, con el propósito de evaluar el conocimiento y prevenir posibles errores en los procedimientos.

**Tabla 2**

*Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Porcentaje de personal de laboratorio clínico que es evaluado respecto del cumplimiento de protocolos	Porcentaje	Número de personal evaluado / Total de personal que labora en el laboratorio clínico x 100	Test de evaluación de conocimientos	100	Administrador Técnico

Elaboración propia

## Actividad 2

Gestionar la colaboración entre el Laboratorio Clínico y otras áreas del Centro de Salud para una coordinación efectiva y una atención integral al paciente.

**Tabla 3**

*Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Proceso de colaboración entre diferentes áreas del Centro de Salud con el Laboratorio Clínico.	Número	Proceso documentado / Proceso planificado	Proceso de colaboración documentado	1	Administrador Técnico

Elaboración propia

## Actividad 3

Evaluar la satisfacción de los pacientes en relación a los servicios de laboratorio clínico, con el fin de emplear esa retroalimentación para efectuar mejoras continuas.

**Tabla 4**

*Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 3*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Pacientes encuestados acerca de la calidad de la atención del Laboratorio Clínico	Porcentaje	Número de pacientes encuestados / Total de pacientes que acuden al Servicio de Laboratorio clínico x 100	Lista de pacientes que fueron encuestados.  Encuesta tabulada	80	Administrador Técnico

Elaboración propia

#### Actividad 4

Planificación de las actividades del personal del laboratorio clínico para gestionar los correspondientes apoyos administrativos.

**Tabla 5**

*Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 4*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Planificación de las actividades del personal del laboratorio clínico	Número	Informe sobre actividades de laboratorio realizadas / Informe sobre actividades de Laboratorio planificadas.	Informe mensual donde se detalle las novedades de la planificación del Laboratorio Clínico	1	Administrador Técnico

Elaboración propia

### 3.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

#### Actividad 1

Distribución adecuada del personal administrativo del Centro de Salud para realizar actividades administrativas en el Servicio de Laboratorio Clínico y mejorar el desempeño operativo.

**Tabla 6**

*Gestión Administrativa y de Recursos Humanos – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal administrativo asignado al Laboratorio Clínico	Número	Personal asignado / Personal planificado	Registro de personal asignado al Laboratorio Clínico	2	Administrador Técnico Talento Humano

Elaboración propia



## Actividad 2

Asignación desde la Unidad Distrital de Recursos Humanos de personal operativo suficiente para el Servicio de Laboratorio Clínico para mejorar la calidad de la atención y ampliar la cobertura de los dos horarios establecidos en el Centro de Salud.

**Tabla 7**

*Gestión Gerencial de la Dirección – Indicador de Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal operativo asignado desde la Unidad Distrital de Recursos Humanos para el Servicio de Laboratorio Clínico	Número	Personal operativo asignado / Personal operativo solicitado	Asignación oficial de personal operativo para el Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud	3	Unidad Distrital Talento Humano

Elaboración propia

### 3.2.3.1 Prestación de Servicios, Indicadores de Gestión

## Actividad 1

Revisión de la cartera de servicios proporcionada por el Laboratorio Clínico con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes que utilizan este servicio.

**Tabla 8**

*Prestación de Servicios – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Cartera de servicios del Laboratorio Clínico	Número	Cartera de servicios que se oferta al usuario/ Cartera de servicios que debería ofertar un Centro de Salud Tipo B.	Informe Técnico con cartera de servicios oficializada	1	Administrador Técnico Personal responsable del Área de Laboratorio

Elaboración propia

## Actividad 2

Capacitar al personal del Laboratorio Clínico sobre la apropiada utilización de insumos y reactivos, con el fin de prevenir errores en los resultados de los exámenes de laboratorio.

**Tabla 9**

*Prestación de Servicios – Indicador de la Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal capacitado sobre la apropiada utilización de insumos y reactivos	Porcentaje	Personal de Laboratorio Clínico capacitado / Total de personal que labora en el Laboratorio Clínico x100	Listado de personal capacitado Informe de la capacitación	100	Administrador Técnico

Elaboración propia

### 3.2.4 Gestión Financiera

#### Actividad 1

Elaborar un informe de requerimientos del Laboratorio Clínico con el propósito de asegurar un inventario completo y lograr gestionar a través del Distrito asignación presupuestaria para evitar desabastecimiento de esta área.

**Tabla 10**

*Gestión financiera – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Requerimientos del Laboratorio Clínico con el propósito de asegurar un inventario completo	Número	Informe de requerimientos del Laboratorio Clínico generado / Informe de requerimientos del Laboratorio Clínico planificada	Informe de necesidades del laboratorio clínico para gestión con el Distrito.	1	Administrador Técnico Personal responsable del Área de Laboratorio

Elaboración propia

### 3.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

#### Actividad 1

Capacitación al personal del Laboratorio Clínico sobre la fase preanalítica, analítica y postanalítica para realizar un procedimiento adecuado con la finalidad de obtener resultados correctos de los exámenes de laboratorio.

**Tabla 11**

*Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal capacitado sobre la fase preanalítica, analítica y postanalítica del Laboratorio Clínico para realizar procedimientos adecuados	Porcentaje	Personal del laboratorio clínico capacitado / Total del personal que labora en el Laboratorio Clínico x 100	Listado del personal capacitado  Informe de la capacitación	100	Administrador Técnico

Elaboración propia

#### Actividad 2

Establecer un archivo que registre la capacidad funcional del Laboratorio Clínico con la meta de asegurar el cumplimiento de sus servicios y prevenir retrasos en la entrega de resultados de los análisis de laboratorio.

**Tabla 12**

*Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Capacidad operativa del Laboratorio Clínico	Número	Informe técnico de la capacidad operativa realizado / Informe técnico de la capacidad operativa planificado	Registro de la capacidad operativa del Laboratorio Clínico.	1	Administrador Técnico Personal responsable del Área de Laboratorio

Elaboración propia

### Actividad 3

Continuar monitoreando y evaluando los resultados de los exámenes de laboratorio para asegurar la mejora continua en la precisión y eficiencia de los procedimientos.

**Tabla 13**

*Gestión Operativa, Abastecimiento y logística – Indicador de la Actividad 4*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Monitoreo y evaluación de los resultados de exámenes de Laboratorio Clínico	Número	Informe técnico del monitoreo de los resultados de exámenes de laboratorio realizado / Informe técnico del monitoreo de los resultados de exámenes de laboratorio planificado	Informe técnico con matriz de los resultados de exámenes de Laboratorio realizados	1	Administrador Técnico Personal responsable del Área de Laboratorio

Elaboración propia

### 3.2.5.1 Capacidad Instalada

#### Actividad 1

Análisis estadístico para verificar la capacidad del laboratorio clínico con el propósito de mantener un registro completo y actualizado de esta área.

**Tabla 14**

*Capacidad Instalada– Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Estadística de la capacidad del Laboratorio Clínico	Número	Estadística de la capacidad registrada / Estadística de la capacidad planificada	Documento físico y digital del registro de la estadística de la capacidad del Laboratorio Clínico	1	Administrador Técnico Personal responsable del Área de Laboratorio

Elaboración propia

### 3.2.5.2 Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)

#### Actividad 1

Gestión mediante la Administración Técnica del Centro de Salud para adquisición y mantenimiento de equipos del laboratorio clínico para lograr cumplir con los estándares de éste.

**Tabla 15**

*Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Gestión para adquisición y mantenimiento de equipos para el Laboratorio Clínico	Número	Informe de Necesidad de equipos para adquisición y/o mantenimiento realizado / Informe de Necesidad de equipos para adquisición y/o mantenimiento planificados	Documento oficial dirigido al Distrito para gestión de adquisición y/o mantenimiento de equipos.	1	Unidad Distrital Administrador Técnico

Elaboración propia

#### Actividad 2

Gestionar la asignación de insumos y reactivos necesarios para cumplir con la cartera de servicios de un Centro de Salud Tipo B y realizar los exámenes de Laboratorio que ameritan los pacientes.

**Tabla 16**

*Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos – Indicador de la Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Gestión para asignación de insumos y reactivos para el Laboratorio Clínico	Número	Insumos y reactivos requeridos / Insumos y reactivos planificados	Documento oficial al Distrito para gestión de insumos y reactivos para el Laboratorio Clínico	1	Unidad Distrital Administrador Técnico

Elaboración propia

### 3.2.5.3 Evaluación de Movimiento de Inventarios

#### Actividad 1

Elaboración de un informe técnico que describa el inventario del laboratorio clínico, con la finalidad de asegurar la conformidad con los protocolos necesarios y prevenir demoras en las pruebas debidas a la carencia de suministros.

**Tabla 17**

*Evaluación de Movimiento de Inventarios – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Inventario del Laboratorio Clínico	Número	Inventario del Laboratorio Clínico elaborado / Inventario del Laboratorio Clínico planificado	Informe técnico	1	Personal responsable del Área de Laboratorio Clínico

Elaboración propia

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

#### Actividad 1

Gestionar la asignación de equipos de laboratorio actualizados para realizar los procedimientos de manera más rápida y con mayor eficiencia para así minimizar el tiempo de entrega de resultados.

**Tabla 18**

*Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Equipos de Laboratorio actualizados para el Laboratorio Clínico	Número	Equipos de Laboratorio entregados / Equipos de Laboratorio solicitados	Documento oficial dirigido al Distrito para la asignación de Equipos actualizados para Laboratorio Clínico	1	Administrador Técnico

Elaboración propia

#### Actividad 2

Elaborar documentos virtuales donde se lleve a cabo un registro adecuado de los resultados de exámenes que son procesados en el Laboratorio Clínico para evitar errores en su transcripción y pérdida de información

**Tabla 19**

*Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Registro virtual consolidado de resultados de exámenes de Laboratorio	Número	Registro consolidado de los resultados generados / Registro consolidado de los resultados planificados	Registro virtual consolidado	1	Personal responsable del Área de Laboratorio Clínico

Elaboración propia

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

#### Actividad 1

Evaluación de la calidad en la atención brindada a los usuarios que hacen uso de los servicios proporcionados por el laboratorio clínico, así como a otros servicios disponibles en el Centro de Salud

**Tabla 20**

*Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la Actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Calidad de la atención que brinda el Servicio de Laboratorio Clínico	Número	Aplicación de herramienta que permita establecer la Calidad de la atención del laboratorio clínico, así como del C.S.	Informe	1	Administrador Técnico

Elaboración propia

#### Actividad 2

Entrenamiento del personal del laboratorio en la correcta ejecución de los procedimientos establecidos para la toma de muestras, con el propósito de prevenir cualquier situación de riesgo o complicación en la salud de los pacientes.

**Tabla 21**

*Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la Actividad 2*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal capacitado sobre el correcto procedimiento para toma de muestras	Porcentaje	Personal del laboratorio clínico capacitado para la toma de muestras / Total de personal que labora en el Laboratorio clínico x 100	Listado del personal capacitado	100	Administrador Técnico

Elaboración propia



### Actividad 3

Capacitar al personal que se encuentra en el Servicio de Emergencia sobre el adecuado triage para evitar la saturación de pacientes en espera de resultados de exámenes de emergencia, que en ocasiones no ameritan.

**Tabla 22**

*Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización – Indicador de la Actividad 3*

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta	Instancia Responsable
Personal capacitado sobre la adecuada aplicación del triage	Porcentaje	Personal capacitado sobre triage / Total de personal del Servicio de Emergencia x100	Listado del personal capacitado	100	Administrador Técnico

Elaboración propia

## CAPÍTULO IV

### EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

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

Entre las limitaciones para implementar una gestión gerencial completa, se encuentra la falta de un presupuesto específico asignado directamente al Centro de Salud, esto se debe a que, al no ser una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), depende de la administración financiera del Distrito 05D01 Latacunga - Salud, por lo tanto, se generan desafíos para una planificación efectiva de las necesidades críticas para mejorar el Servicio de Laboratorio Clínico, lo que se traduce en una debilidad para la contratación de talento humano, adquisición y mantenimiento de equipamiento, así como en la compra de suministros y reactivos necesarios para procesar las muestras.

Otra limitante es el escaso personal de Laboratorio Clínico ya que únicamente se cuenta con una sola licenciada que realiza todos los procedimientos tanto administrativos

como operativos dentro de esta área, por lo tanto, resulta complicado cumplir con todas las estrategias de gestión gerencial para mejorar el Servicio.

También otra barrera es la falta de una comunicación efectiva entre el personal de salud y los usuarios. En algunas situaciones, no se logra comunicar de manera eficiente la escasez de personal para cumplir con todas las necesidades en el Servicio de Laboratorio, ni la carencia de reactivos, lo que dificulta la prestación completa de los servicios, generando insatisfacción en los pacientes.

## **4.2 Conclusiones y Recomendaciones**

### **Conclusiones**

- La implementación de un plan de gestión gerencial para mejorar el desempeño operativo del Laboratorio Clínico en el Centro de Salud San Buenaventura es fundamental ya que su implementación traería como beneficio una atención médica más eficaz y segura para los usuarios que acuden al establecimiento de salud.
- Este enfoque estratégico no solo optimiza la precisión de los resultados de laboratorio, sino que también impulsa la eficiencia de los procedimientos y promueve la satisfacción del personal, lo que en última instancia beneficia a la comunidad a la que se brinda el servicio.
- Dentro del plan de gestión gerencial para la mejora del desempeño operativo, al tener una brecha de recursos humanos y al ser uno de los principales problemas del desempeño se implementó como estrategia una redistribución del personal administrativo del Centro de Salud para que preste su contingente en colaboración con el Laboratorio Clínico.
- Además, se ha incorporado un proceso de retroalimentación permanente con los pacientes y el personal del Centro de Salud San Buenaventura en relación con el desempeño operativo del laboratorio clínico. Este enfoque es fundamental para mejorar de manera continua los servicios de atención médica, ya que promueve la comunicación abierta y la participación activa de todas las partes involucradas. De esta forma, se identificarán áreas de mejora, se abordarán preocupaciones y se fomentará un entorno colaborativo que se orienta hacia la excelencia en la atención al paciente.

- El Servicio de Laboratorio Clínico cuenta con una cartera de servicios limitada que no es acorde a un establecimiento de salud Tipo B, debido a la falta autonomía administrativa financiera.

### **Recomendaciones**

- Aplicar el plan de gestión gerencial dentro del tiempo establecido y promover un alto grado de adherencia ante lo propuesto para lograr con éxito los objetivos institucionales planteados, es decir lograr un nivel de compromiso y apoyo del personal de salud al cual va dirigido.
- Realiza una evaluación continua observacional por parte de la Administración Técnica del Centro de Salud al Servicio de Laboratorio Clínico con el objetivo de analizar el desempeño operativo y así realizar un mecanismo de retroalimentación constante ante las diferentes situaciones que se observen para brindar una atención de calidad a los usuarios.
- Gestionar con el Distrito 05D01 a través de la Administración Técnica del Centro de Salud para lograr un abastecimiento de insumos, reactivos y mantenimiento de los diferentes equipos del Servicio de Laboratorio Clínico.

## REFERENCIAS

- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- Calderon, K., Ochoa, E., & Suarez, Y. (2023). Plan de mejoramiento para entrega de resultados oportunos laboratorio clínico San Francisco [Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud]. <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/3244/PLAN%20DE%20MEJORAMIENTO%20PARA%20ENTREGA%20DE%20RESULTADOS%20OPORTUNOS%20LABORATORIO%20CLINICO%20SAN%20FRANCISCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Contreras, F. (2019). Sistema de gestión de la calidad en laboratorio clínico. Hospital de La Vega. <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/19.-SISTEMA-DE-GESTION-DE-LA-CALIDAD-DEL-LABORATORIO-CLINICO.pdf>
- Fernández Núñez, L. (2005). ¿Cuáles son las técnicas de recogida de información? Universidad de Barcelona. <https://www.ub.edu/idp/web/sites/default/files/fitxes/ficha3-cast.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- ISO9001. (2015). Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos Quality management systems-Requirements. [http://www.congresoson.gob.mx:81/Content/ISO/documentos/ISO\\_9001\\_2015.pdf](http://www.congresoson.gob.mx:81/Content/ISO/documentos/ISO_9001_2015.pdf)



Organización Mundial de la Salud. (2016). Sistema de gestión de la calidad en el laboratorio (LQMS) Manual Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252631/9789243548272-spa.pdf>

Ruiz, S., Chacon, S., & Puruncajas, K. (2023). Análisis situacional de Salud 2023 del Centro de Salud San Buenaventura.



## ANEXOS

## Anexo 1

### Ficha de Observación Directa

Fecha de Observación: 9 de octubre del 2023

Observador: Katherine Puruncajas

Objetivo de la Observación: Evaluar el flujo de trabajo y las prácticas operativas en el área de laboratorio clínico para identificar posibles áreas de mejora en la eficiencia y efectividad de los procesos.

Ficha de Observación Directa: Área de laboratorio Clínico				
	Parámetro de análisis	Resultado		Descripción e interpretación
		SI	NO	
1	Organización y optimización de tiempo en el agendamiento de turnos para toma de muestras	x		A pesar de no contar con el personal administrativo suficiente para realizar esta actividad, si existe cierta organización y optimización de tiempo en el agendamiento de turnos para realizar los exámenes de laboratorio.
2	Deficiencia en la asignación de personal al Servicio de laboratorio clínico	x		Se observa limitación en el personal para el laboratorio, ya que solo existe una licenciada para cumplir con todas las funciones del servicio.
3	Se realiza la toma de muestra de manera adecuada.	x		Se observa una adecuada toma de muestras en el área destinada para ello, sin embargo, al existir una sola persona si se presenta demora en el procedimiento.
4	Se realiza el procesamiento de las muestras de manera correcta.		x	A pesar de que se observa el cumplimiento de las fases preanalítica, analítica y postanalítica, en ocasiones se evidencia resultados de



				laboratorios no acordes con la clínica del paciente generando duda de los valores reportados.
5	Existe demora en la entrega de resultados de los exámenes	x		Se observa demora en la entrega de resultados de exámenes de emergencia aproximadamente 1 a 2 horas.
6	Saturación de pacientes que esperan resultados en el Servicio de Emergencia.	x		Debido al inadecuado triage.
7	Equipos inoperativos por falta de mantenimiento	x		Se evidencian varios equipos que no se encuentran operativos lo que ocasiona que no se cumpla con la cartera de servicios.
8	Ambiente laboral		x	Al existir una sola persona que realiza todas las funciones del servicio se observa desorganización de esta área.
9	Se cumple con la cartera de servicios del laboratorio clínico		x	Se observa escasez de reactivos lo que dificulta cumplir la cartera de servicios.
10	Existe un adecuado triage de pacientes en el Servicio de Emergencia		x	Se observa un inadecuado triage en el Servicio de emergencia, ya que la mayor parte del tiempo es realizado por el personal Auxiliar de enfermería que desconoce su correcta aplicación.

Elaboración propia

