



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

PLAN DE GESTIÓN PARA EL PROCESO DE BUSQUEDA Y CAPTACIÓN
COMUNITARIA DE MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN DENTRO DE
LAS PRIMERAS DOCE SEMANAS EN EL PUESTO DE SALUD “CAPULI”

Profesor

ECON. ANA CRISTINA MENA URETA MGS.

Autora

MARÍA FERNANDA CHIRIBOGA ARÉVALO

2022

RESUMEN

En el Cantón Montufar Parroquia San José, en el Caserío Capulí se ha detectado que existen una gran cantidad de mujeres gestantes, quienes no acuden a controles prenatales, por falta de motivación, conocimiento, situación económica, creencias socioculturales y de territorio tomando en cuenta el alto nivel de vulnerabilidad y casos de extrema pobreza de las familias de esta localidad; factores que influyen en la concurrencia al puesto de salud, lo cual ocasiona afectación en la salud de la gestante y el feto.

El riesgo de morir por una causa materna es 5.5 veces mayor si la mujer recibió < 3 consultas prenatales que cuando recibió de 3 a 5 consultas (OPS, 2016), por ello es necesario la implementación de un plan de gestión que considere la aplicación de estrategias dinámicas para lograr la captación comunitaria temprana de este grupo poblacional.

Este plan de gestión se basa en la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) cuyo objetivo prioritario es la acción proactiva útil para la detección temprana de casos que no fueron captados o no forman parte del sistema (Roldán, 2017).

Esta evaluación permite identificar a tiempo embarazos de riesgo y disminuir los efectos adversos o posibles desenlaces fatales, además llevar un control del embarazo adecuado.

Palabras clave: mujeres gestantes, búsqueda activa, controles prenatales

ABSTRACT

In the Canton Montufar Parroquia San José, in the Caserío Capulí it has been detected that there are a large number of pregnant women, who do not attend prenatal check-ups, due to lack of motivation, knowledge, economic situation, socio-cultural and territorial beliefs, taking into account the high level of vulnerability and cases of extreme poverty of the families of this locality; factors that influence attendance at the health post, which affects the health of the pregnant woman and the fetus.

The risk of dying from a maternal cause is 5.5 times higher if the woman received <3 prenatal consultations than when she received from 3 to 5 consultations (PAHO, 2016), therefore it is necessary to implement a management plan that considers the application of dynamic strategies to achieve early community uptake of this population group.

This management plan is based on the Community Active Search (BAC) whose priority objective is proactive action useful for the early detection of cases that were not caught or are not part of the system (Roldán, 2017).

This evaluation allows timely identification of risky pregnancies and reduction of adverse effects or possible fatal outcomes, as well as proper pregnancy control.

Keywords: pregnant women, active search, prenatal controls

ÍNDICE DEL CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
CAPITULO I.....	8
1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	8
1.1 Introducción.....	8
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	9
1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	10
1.4 Oferta y Demanda de Servicios.....	13
1.4.1 Análisis geoespacial y geopolíticos.....	13
1.4.2 Oferta de Servicios	16
1.4.3 Población atendida	20
1.4.4 Demanda de servicios insatisfecha.....	22
2 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	24
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.2 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	25
2.3 OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION.....	26
2.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	26
2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
2.4 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	26
CAPITULO II	29
3 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.....	29
3.1 Población	29
3.2 Recolección de datos	29
3.3 Identificación de unidades de muestreo.....	30
3.4 Delimitación de la muestra	30
3.5 Cálculo del tamaño de la muestra.....	30
3.6 Formularios	30
3.7 Procesamiento de datos	30
4 DIAGNÓSTICOS DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	31
4.1 Gestión Gerencial de la Dirección	31
4.2 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	31

4.3	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	32
4.4	Resultados de encuestas realizados:.....	33
CAPITULO III.....		38
5	PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	38
5.1.1	Análisis del Entorno Social.....	38
5.1.2	Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	40
5.1.3	Análisis FODA	42
6	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	46
6.1	Gestión Gerencial de la Dirección	46
6.2	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	48
6.3	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	49
6.4	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	50
6.5	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	50
CAPITULO IV.....		51
<input type="checkbox"/>	Escaso presupuesto para contratación de vehículos de transporte para brigadas de búsqueda activa de mujeres gestantes.....	51
<input type="checkbox"/>	Limitada difusión de información de nuestra cartera de salud por medios digitales.	52
<input type="checkbox"/>	El no apego a las indicaciones de mujeres gestantes.....	52
<input type="checkbox"/>	La falta de conocimiento y dificultad de transporte hacia el centro de salud .	52
7.2	Conclusiones y Recomendaciones	52
REFERENCIAS		53
ANEXOS.....		54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Actores Institucionales	15
Tabla 2: Isocronía-Isometría Entre Unidades De Salud.....	19
Tabla 3: Población por sectores del Puesto de Salud EL CAPULI	20
Tabla 4: Población por sectores del Puesto de Salud EL CAPULI	20
Tabla 5: <i>Morbilidad general. Enero – Diciembre, Capulí 2021</i>	21
Tabla 6: Población por características socioculturales.....	21
Tabla 7: Matriz FODA- Puesto de Salud Capulí	42
Tabla 8. Indicador.....	47
Tabla 9. Indicador.....	47
Tabla 10. Indicador.....	48
Tabla 11. Indicador.....	48
Tabla 12. Indicador.....	48
Tabla 13 Indicador.....	49
Tabla 14. Indicador.....	50
Tabla 15. Indicador.....	50
Tabla 16. Indicador.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: FACHADA PUESTO DE SALUD “CAPULI”	9
Figura 2: Estructura Ampliada de las Direcciones Distritales.....	11
Figura 3: Organigrama Estructural Puesto de Salud “Capulí”	12
Figura 4: Mapa Político Provincia Del Carchi	13
Figura 5: Mapa Político Provincia Del Carchi / Montufar.....	14
Figura 6: Arquitectura de PS EL CAPULI	18
Figura 7: Encuesta Digital De Satisfacción Del Usuario.....	23
Figura 8: Árbol de problemas	24
Figura 9: Resultados de encuestas.....	33
Figura 10: Resultados de encuestas	33
Figura 11: Resultados de encuestas	34
Figura 12: Resultados de encuestas	34
Figura 13: Resultados de encuestas	35
Figura 14: Resultados de encuestas	35
Figura 15: Resultados de encuestas	36
Figura 16: Resultados de encuestas	36
Figura 17. Fuerzas de Porter- Puesto de salud Capulí	41
Figura 18. Cadena de valor.....	44

CAPITULO I

1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

El diagnóstico de salud de la situación inicial se refiere al conjunto de acercamientos de la situación de salud – enfermedad de un grupo poblacional tomando en cuenta condiciones geográficas, condiciones de vida, factor económico y los problemas de salud propias del ambiente que se generan de la situación biológica, sanitaria, social, económica, demográfica, ambiental y cultural (PUBLICA, 2018).

El diagnostico en salud permite la identificación de las necesidades y cuáles de ellas son prioritarias para mantener un buen estado de salud, permite además la identificación de intervenciones y programas oportunos para evaluar el impacto que se produce en salud (Pereda, 2016).

El riesgo de morir por una causa materna es 5.5 veces mayor si la mujer recibió < 3 consultas prenatales que cuando recibió de 3 a 5 consultas (OPS, 2016), por ello es necesario la implementación de un plan de gestión que considere la aplicación de estrategias dinámicas para lograr la captación comunitaria temprana de este grupo poblacional.

En el Cantón Montufar Parroquia San José, en el Caserío Capulí se ha detectado que existen una gran cantidad de mujeres gestantes, quienes no acuden a controles prenatales, por falta de motivación, conocimiento, situación económica, creencias socioculturales y de territorio tomando en cuenta el alto nivel de vulnerabilidad y casos de extrema pobreza de las familias de esta localidad; factores que influyen en la concurrencia al puesto de salud, lo cual ocasiona afectación en la salud de la gestante y el feto.

Este plan de gestión se basa en la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) cuyo objetivo prioritario es la acción proactiva útil para la detección temprana de casos que no fueron captados o no forman parte del sistema (Roldán, 2017)

La Organización Mundial de la Salud cita que el seguimiento del proceso fisiológico que es el embarazo de forma temprana, periódica e integral, disminuye en gran medida

situaciones de riesgos, complicaciones e incluso disminuye los índices de muerte materna (MSP, 2015).

La atención de calidad a las embarazadas involucra el seguimiento eficiente del proceso, realizar visitas domiciliarias, ofrecer pruebas y procedimientos necesarios (MSP, 2015).

La captación y búsqueda de mujeres gestantes dentro de las primeras semanas es primordial para evitar desenlaces desagradables, ya que las primeras semanas son las más críticas en donde se debe recibir suplementos, control mensual, seguimiento médico socializar signos de alarma, es por eso que este proyecto se basa en como gerente institucional incrementar un programa de búsqueda activa de este grupo poblacional.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Figura 1: FACHADA PUESTO DE SALUD “CAPULI”



Fuente:

(Fotografía Personal), 2022

El Puesto de Salud “Capulí” fue fundado por la comunidad en el año 2004 con el nombre de Dr. Fray Guerreo; alrededor del año 2009 pasa a formar parte del MSP con el nombre actual, está conformado por profesionales de la salud altamente calificados.

Se brinda servicios de Medicina General, atención materno infantil, atención odontológica, cuya misión es: “Vigilar la salud pública, provisión de servicios de atención integral y de calidad aplicando normas y protocolos, prevención de enfermedades, prevención de la salud e igualdad con el fin de garantizar el derecho a la Salud” (MSP, 2011), todo en beneficio a la comunidad en general.

Al formar parte de la red integral del Ministerio de Salud Pública, comparte en común la visión de priorizar la promoción de salud y prevención de enfermedades, con niveles de atención de calidad, permitiendo garantizar salud integral y acceso universal a la población (MSP, 2011).

En la actualidad, el puesto de salud se constituye en una edificación de un piso con una construcción de 12mts de fondo y 6mts de fachada, obra que se logró gracias a la colaboración de actores sociales entre ellos: GAD Montufar, MSP, directiva de comunidad y comunidad en general, al momento cuenta con la aprobación del ARCSA vigente.

1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El Puesto de salud es una organización que pertenece al MSP, formando parte del primer nivel de atención/Tipo A, por lo que las decisiones financieras, administrativas y operativas dependen estrictamente a las autoridades que conforman el Distrito 04D02 Montufar-Bolívar Salud.

Cuenta con un Administrador Técnico designado al azar por la Dirección Distrital, la persona encargada es Médica Rural por lo que rota según itinerancia y necesidad a disposición de autoridades de alto cargo, la cual se encarga de la toma de decisiones interinas en caso de emergencias o acciones que requieren de acción inmediata.

Al ser parte de una entidad pública, el organigrama estructural del Puesto de Salud capulí, se rige en lo elaborado en la guía de “Nuevo Modelo de Gestión del Ministerio de Salud pública” el cual se presenta a continuación:

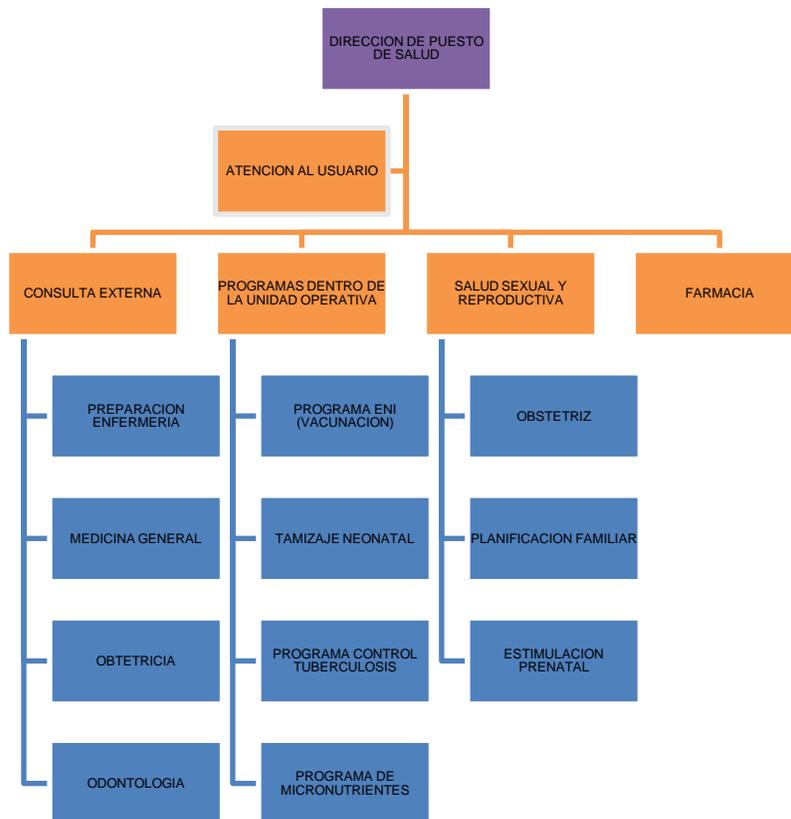
Figura 2: Estructura Ampliada de las Direcciones Distritales



Fuente: Estatuto orgánico sustitutivo de gestión organizacional por procesos del ministerio de salud pública. (MSP, 2011)

Al tomar en cuenta la organización interna del puesto de salud y los servicios que brinda se elabora organigrama en base a la estructura y personal que se cuenta en esta unidad operativa.

Figura 3: Organigrama Estructural Puesto de Salud “Capulí”



Elaborado por: Md. María Fernanda Chiriboga, 2022

En relación a la parte financiera, el Distrito 04D02 departamento de Recursos es quien evalúa la situación actual de las 22 unidades operativas y solicita un presupuesto en general para todo distrito, es decir el puesto de salud no es una entidad independiente.

En cuanto al área de tecnológica el departamento distrital de TICS es quien equipo a la unidad operativa, como MSP se maneja un programa nacional de registro de datos (PRAS/RDACA), además se maneja historias clínicas físicas.

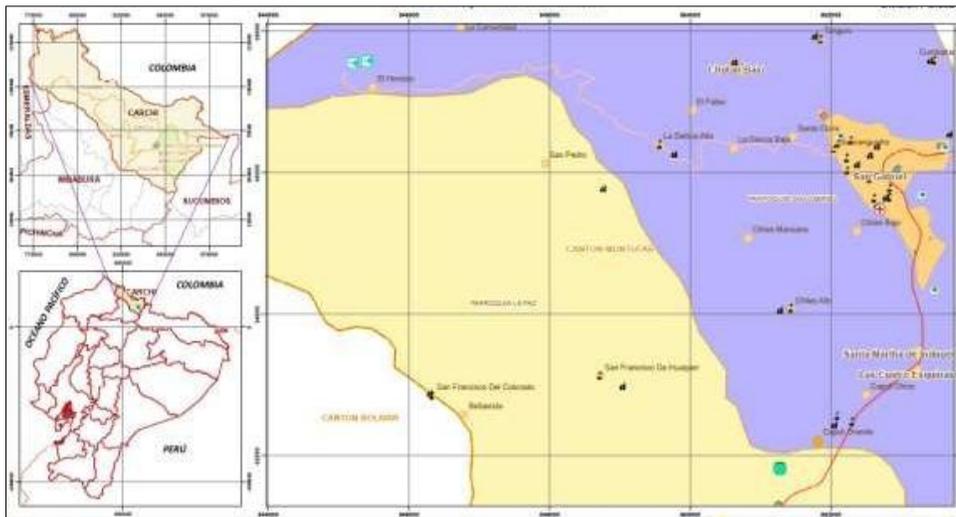
1.4 Oferta y Demanda de Servicios

1.4.1 Análisis geoespacial y geopolíticos

1.4.1.1 MARCO GEOGRÁFICO

- **UBICACIÓN:** La comunidad El Capulí se encuentra ubicada en la Provincia del Carchi, al sur este de la Ciudad de San Gabriel, Cantón Montúfar, Parroquia San José.

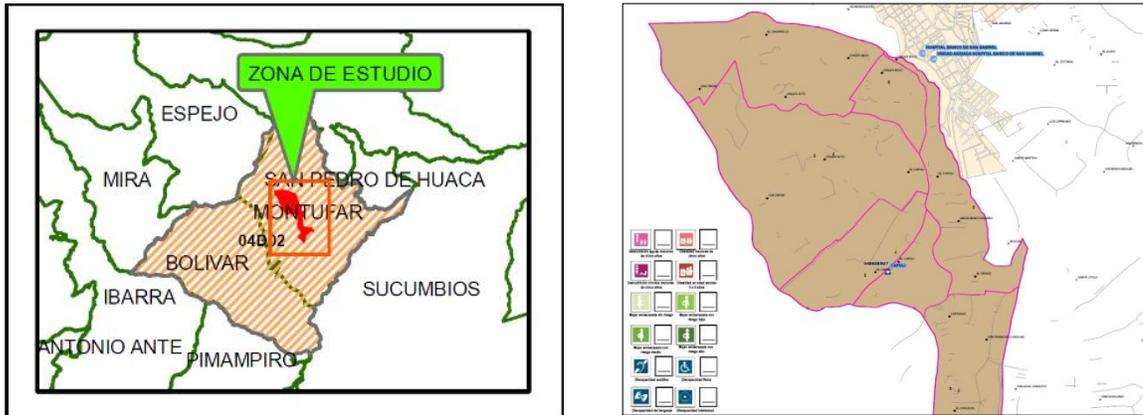
Figura 4: Mapa Político Provincia Del Carchi



Fuente: www.carchi.gob.ec/cartografia

- **SUPERFICIE:** La comunidad El Capulí comprende aproximadamente cuatro kilómetros de longitud y dos kilómetros de ancho, mismos que se extienden a lo largo de la Carretera Antigua paralela a la Panamericana Norte Km 42.
- **ALTITUD:** El Capulí se encuentra a 2789 metros sobre el nivel del mar; con las coordenadas al Norte 0°, 33 minutos, 52,50 segundos, al Oeste 77° ,50 minutos, 15,03 segundos. (Instituto Nacional de Metereología e Hidrología, 2017)
- **LIMITES GEOGRÁFICOS:** La Comunidad El Capulí, perteneciente al Cantón Montúfar de la Provincia del Carchi, posee los siguientes límites:

Figura 5: Mapa Político Provincia Del Carchi / Montufar



Fuente: www.carchi.gob.ec/cartografia

- **DIVISIÓN POLÍTICA DEL ÁREA:**

LÍMITES:

- Norte: Ciudad de San Gabriel
- Sur: Parroquia de la Paz
- Este: Sector Chilgual
- Oeste: Comunidad de Huaquer

1.4.1.2 DESCRIPCIÓN GENERAL DE ACCESIBILIDAD DE TERRITORIO.

Para ingresar a la comunidad El Capulí, se utiliza la vía Tulcán - Ibarra, hasta llegar a la localidad, ubicada a 3 Km de la ciudad de San Gabriel. El ingreso al Capulí se realiza desde la Ciudad de San Gabriel mediante transporte público de furgonetas de pasajeros que arriban cada 15 minutos durante el día, también mediante el uso de camionetas y taxis o por movilización propia, adicionalmente se puede utilizar todos los transportes de las cooperativas que se dirigen a la ciudad de Tulcán desde la ciudad de Ibarra y viceversa, ya que esta localidad se encuentra a lo largo de la Panamericana.

1.4.1.3 ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS.

En lo que se refiere a las autoridades de cada comunidad, se elige de forma democrática, La jerarquía se detalla a continuación:

Tabla 1: Actores Institucionales

Nro.	ORGANIZACION, INSTITUCION O PERSONA JURIDICA	FUNCION PRINCIPAL EN LA COMUNIDAD (campo de acción de la organización institución o persona)	DETERMINACIÓN DE LA PERSONERÍA		NUMERO DE MIEMBROS DE LA ORGANIZACION, INSTITUCION	RELACION PREDOMINANTE se define como las relaciones de afinidad frente a las acciones del MSP			JERARQUIZACIÓN DE SU PODER			NOMBRES Y APELLIDOS DE EL O LA REPRESENTANTE	DIRECCION/COMUNIDAD/BARRIO/RECINTO DONDE SE ENCUENTRA LA ORGANIZACION O INSTITUCION
			Natural	Juridica		A favor	indiferente	En contra	Alto	Medio	Bajo		
1	Grad Municipal Montufar			X		X			X			Dr. Andrés Ponce López	San Gabriel
	Cuerpo de Bomberos Cantón Montufar			X		X			X			Teniente Nelson Escobar	San Gabriel
	Presidente de la Junta de Agua								X			Ing. Alejandro Alemán	Capulí
	Boton de seguridad			X		X			X			Sgto. Cristian Rosero	San Gabriel
	Jefatura Política			X						X		Ctp. Cristian Antonio Coronado Ruiz	San Gabriel
	Presidenta Procanilla			X						X		Sra. Maria Elena Pozo	Capulí
	CNH Pequeños Exploradores			X						X		Leda Ruth Tatiana Obando Mora	Capulí, Chilgual
	CNH Comité del Pueblo 4		X							X		Leda Erika Patricia Vallejo Narváez	Chiles Bajo
	Presidente de Cabildo		X						X			Leda Aracely Benavides Caicedo	Capulí
	Presidente Comité Local de salud		X						X			Leda Aracely Benavides Caicedo	Capulí

Fuente: Directorio Distrito 04D02, 2022

1.4.2 Oferta de Servicios

El P. S. El Capulí cuenta con un equipo básico de atención conformado por: Médico general-Rural, Médico familiar, Odontólogo y Auxiliar de enfermería dispuestos a brindar una atención de calidad y calidez a toda la población de la comunidad. Se detalla la acción de cada uno de ellos:

1.4.2.1 Recepción - información - admisión y estadística. (Licenciada en Enfermería de turno)

- Orientación sobre servicios de salud.
- Priorización y clasificación de usuarios de acuerdo al motivo de consulta.
- Apertura y llenado inicial de HCU.
- Ingreso, egreso de Historia Clínica.
- Entrega de Tarjeta de Identificación HCU.

1.4.2.2 Preparación. (Licenciada en Enfermería de turno)

- Llenado de los formularios de la HCU correspondiente a enfermería
- Llenado de los datos generales
- Consulta principal: número de consulta, fecha, edad en años y meses
- Toma de signos vitales (pulso, presión arterial, temperatura, saturación de oxígeno).
- Antropometría: Talla, Peso, IMC.
- Revisión de Historia de vacunación.
- Entrega de HCU al médico.

1.4.2.3 Consulta Médica. (Médico Rural/Médico Familiar de turno)

- Control de niños menores de 5 años.
- Control de enfermedad crónica.
- Control prenatal y post parto
- Asesoría y prescripción de métodos de planificación familiar

- Evaluación y asesoría en nutrición; crecimiento y desarrollo
- Screening de factores de riesgo
- Prevención de enfermedades
- Resolución de morbilidades
- Realización de Papanicolaou
- Pesquisa de VIH y SIFILIS

1.4.2.4 Odontología. (Odontólogo de Turno)

- Realización de profilaxis
- Fluorizaciones
- Aplicación de sellantes
- Restauraciones con resina
- Restauraciones con amalgama
- Restauraciones y obturaciones con ionomero de vidrio
- Exodoncias
- Educación y Prevención en salud bucal

1.4.2.5 Post consulta. (Médico y odontólogo de turno)

- Orientación en las indicaciones del médico
- Educación respectiva
- Derivación a otros servicios o programas
- Coordinación para cita subsecuente
- Educación del paciente.

1.4.2.6 Farmacia. (Licenciada en enfermería de turno)

- Revisión de recetas emitidas por el profesional
- Firma del paciente
- Entrega de medicina indicada

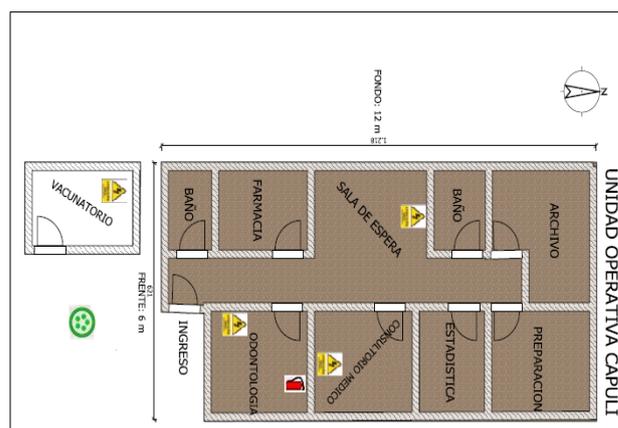
- Indicaciones.

1.4.2.7 Inmunizaciones. (Licenciada en enfermería de turno)

- Revisión de tarjetero
- Revisión de carné
- Administración de vacuna según esquema PAI
- Registro en HCU
- Educación a la madre

DISTRIBUCIÓN FÍSICA DE LOS ESPACIOS EN P.S EL CAPULÍ

Figura 6: Arquitectura de PS EL CAPULI



Fuente: Archivos del puesto de salud EL CAPULI, 2022

El puesto de salud EL CAPULI cuenta con:

- 1 consultorio para medicina general
- 1 consultorio odontológico
- 1 sala de vacunación
- 1 sala de archivo
- 1 sala de estadística

- 1 sala de preparación
- 1 sala de farmacia
- 1 baño de personal de salud
- 1 baño para paciente
- Sala de espera

Los horarios de atención de 8 am a 5 pm con una hora de almuerzo para el personal de salud.

CARACTERÍSTICAS DE ACCESO A OTRAS UNIDADES DE SALUD

- **ISOCRONIA-ISOMETRIA.** En la siguiente tabla se detalla el tiempo necesario para acercarse al puesto de salud y la distancia respectiva:

Tabla 2: Isocronía-Isometría Entre Unidades De Salud

Fuente: Análisis de salud El Capulí 2021

GEOREFERENCIACIÓN Y FLUJOS DE REFERENCIA – CONTRAREFERENCIA

Siendo el Puesto de Salud El Capulí de primer nivel de atención, al presentarse casos de mayor complejidad y que no puedan ser resueltos en este nivel deben ser referidos al Hospital Básico San Gabriel al servicio de emergencias, esta Unidad de Salud cuenta con las siguientes especialidades. Medicina Interna, Ginecología, Cirugía, Psicología y la especialidad de Medicina Familiar que direcciona con la referencia directa al Hospital "Luis G. Dávila" en la ciudad de Tulcán a otras especialidades de mayor complejidad.

COMUNIDADES	TIPOLOGIA NIVEL DE ATENCION	DISTANCIA EN TIEMPO. DE LAS UNIDADES OPERATICAS AL HOSPITAL (min)	DISTANCIA EN KM. DE LAS UNIDADES OPERATICAS AL HOSPITAL (Km)
ELCAPULÍ NORTE	A	20 MINUTOS	1 K
CAPULÍ SUR	A	10 MINUTOS	1 K
COOPERATIVAUNION MONTUFAREÑA	A	15 MINUTOS	1K
CHILGUAL	A	30 MINUTOS	7 K
CHILESALTO	A	20 MINUTOS	5 K
CHILESBAJO	A	45 MINUTOS	8 K

1.4.3 Población atendida

El puesto de salud EL CAPULI cuenta con una población asignada de 1368 personas, divididas en los distintos sectores de la zona entre los cuales tenemos:

Tabla 3: Población por sectores del Puesto de Salud EL CAPULI

Sector	Población	Total
Capulí Norte	261	19%
Capulí Centro	333	24%
Capulí Sur	330	24%
Chilgual	91	7%
Chiltarán	27	2%
Coop. Unión Montufareña	83	6%
Chiles Alto y Bajo	243	18%
Total	1368	100%

Fuente: fichas familiares P.S El Capulí año 2021

Del total de población asignada acude al Puesto de Salud para atención un 75% que corresponde a la población atendida, el 25% restante acude a control privado o forma parte del seguro campesino.

DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR GÉNERO

La población atendida en el puesto de salud en el año 2021 prevalece la parte femenina; donde los hombres representan el 49.56% y las mujeres 50.44%.

Tabla 4: Población por sectores del Puesto de Salud EL CAPULI

Género	Total	Porcentaje
Hombres	678	49,56%
Mujeres	690	50.44%
Total	1368	100 %

Fuente: fichas familiares P.S El Capulí año 2021

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EN LA POBLACIÓN

Dentro de las atenciones en el PS EL CAPULI en el periodo Enero – diciembre de 2021, con mayor prevalencia se evidenció las siguientes enfermedades:

Tabla 5: Morbilidad general. Enero – Diciembre, Capulí 2021

N°	DIAGNOSTICO	ATENCIONES	PORCENTAJE
1	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	140	10,0%
2	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	61	4,4%
3	N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	35	2,5%
4	J030 - AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	32	2,3%
5	R51X - CEFALEA	29	2,1%
6	R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	25	1,8%
7	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	20	1,4%
8	M549 - DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	16	1,1%

Fuente: PRAS P.S El Capulí año 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LA POBLACIÓN

La comunidad del Capulí, es una población identificada en su mayoría como Mestizos cuyo idioma oficial es el español, actualmente la parroquia cuenta con algunas familias colombianas y venezolanas, quienes migraron hasta esta zona por situaciones socioeconómicas y se dedican al trabajo de jornal en su mayoría, gran parte de las familias son de religión católica.

Tabla 6: Población por características socioculturales

	INDÍGENAS	AFROECUAT.	MONTUBIOS	MESTIZOS	BLANCOS	OTRO
URBANO	2,11%	3,35%	0,30%	90,69%	3,26%	0,29%
RURAL	0,20%	0,97%	0,27%	97,31%	1,21%	0,05%
TOTAL	1,51%	2,60%	0,29%	92,76%	2,62%	0,21%

Fuente: Fichas Familiares P.S El Capulí año 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONOMICA DE LA POBLACIÓN

La mayor parte de la población se dedica al sector agrícola y ganadero siendo como sector primario el agrícola (jornaleros), secundario la ganadería y terciario otros entre los que se encuentran empleados públicos, privados, y patronos.

DISTRIBUCIÓN POR SECTORES LABORALES, AGRÍCOLA INDUSTRIAL Y SERVICIOS PRIMARIOS SECUNDARIO Y TERCIARIOS.

Según el Censo de Población y Vivienda en el año 2010 la Población Económicamente Activa (PEA) estaba configurada de la siguiente manera:

- Sector Primario 50.70%
- Sector Secundario 7.9%
- Sector Terciario 41.3%

Estos valores se ven afectados por la pandemia de COVID-19 la cual se presentó en el 2020 pero que 2 años después siguen teniendo efectos en la población en todos los niveles sociales

1.4.4 Demanda de servicios insatisfecha

En nivel de satisfacción e insatisfacción se valora a través de encuestas digitales donde se muestra distintas características del servicio prestado.

Una de las más grandes limitantes en esta valoración es que las encuestas se las realizan a través de plataforma digital donde la mayoría de usuarios no disponen de internet o de un dispositivo para realizar y dejar su opinión.

Una de las opciones que con frecuencia se realiza es la verbal la cual se la realiza en el momento de la consulta médica, odontológica o a la licenciada en enfermería de turno y todos los miembros del puesto de salud se retro alimentan de todos los comentarios realizados.

Uno de los grandes retos para el sistema de salud pública es la falta de fármacos sobre todo los de patologías crónicas las cuales la gran mayoría deben ser adquiridas de forma individual creando gran insatisfacción al usuario crónico o de procedimientos

especiales como por ejemplo un corte superficial ya que el puesto de salud no siempre dispone de suturas.

Otro factor de la insatisfacción es la falta de un Contac center (171) lo cual provoca una falta de atención a ciertos usuarios ya que la mayoría de veces no encuentran turnos médicos o el usuario realiza largos tiempo de espera para obtener un turno médico.

Figura 7: Encuesta Digital De Satisfacción Del Usuario



The image shows a digital survey interface. At the top left is the logo of the Ministerio de Salud Pública. At the top right, it says 'Cargar encuesta sin terminar'. The main title of the survey is 'ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO A LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - COORDINACIÓN ZONAL 1'. Below the title, there is a short description: 'La presente encuesta tiene como objetivo conocer que tan satisfecho se encuentra usted con los servicios brindados en los diferentes establecimientos de salud desconcentrados que pertenecen al Ministerio de Salud Pública Ecuador.' and a statement: 'Estimado usuario es importante para nosotros su opinión.' At the bottom, it says 'Hay 13 preguntas en la encuesta.' and there is a green button labeled 'Siguiente'.

Fuente:

<https://encuestas.msp.gob.ec>

2 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para realizar el planteamiento del problema se emplea como herramienta el Árbol de Problemas, la cual permite definir claramente el problema, sus causas y efectos de formar sistemática.

Figura 8: Árbol de problemas



Elaborado por: Md. María Fernanda Chiriboga, 2022

Dentro del Puesto de Salud Capulí se han identificado varios errores cometidos por parte del personal de salud durante la búsqueda y captación de mujeres gestantes dentro de las primeras semanas de gestación, sin bien no se ha llegado a producir efectos adversos graves o muerte materna, los descuidos o desatinos han generado que la atención en embarazadas se salte el primer trimestre el cual es crítico ya que en esta etapa es donde se produce el desarrollo completo del feto.

Entre los principales errores por parte de la administración del Puesto de Salud se encuentra la falta de implementación de un plan de mejora en cuanto al manejo, búsqueda y captación de mujeres gestantes, la falta de brigadas con equipo EAIS

completo a comunidades de difícil acceso o lejanas a la unidad operativa, falta de actualización de fichas familiares, promover y dar a conocer la importancia de controles en primer trimestre a la población, entre otros.

Sin bien no se ha llegado a tener reacciones graves o muertes maternas, se considera necesario por parte de la administración del puesto de salud la creación de un plan de gestión para captación y búsqueda de mujeres en estado de gestación a nivel comunitario, así como de una notificación oportuna de cualquier adversidad, ya que eso permitirá mantener una mayor organización y mayor captación de este grupo poblacional por parte del Puesto de Salud Capulí.

2.2 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las atenciones médicas en mayor número y de mejor calidad entre las mujeres y el personal de salud a lo largo del embarazo facilitará la adopción de medidas preventivas y permitirá la detección oportuna de riesgos, además disminuirá las complicaciones obstétricas y prevendrá la muerte materna (Costello, 2016).

La administradora técnica del Puesto de Salud Capulí ha identificado la importancia de planificar, diseñar e implementar un plan de gestión en la búsqueda y captación de mujeres en estado de gestación, debido a las bajas cifras y afluencia de este grupo población hacia el Puesto de Salud.

Al llevar a cabo el presente estudio se obtendrá una captación temprana, manejo oportuno de complicaciones obstétricas evitando de esta manera la muerte materna; como es de cocimiento se puede llevar un buen control cuando existe un protocolo y lineamientos a seguir por parte del personal que integran el Puesto de Salud Capulí.

Para dar cumplimiento y conseguir las metas propuestas se requiere control, supervisión y evaluación del plan de gestión por parte de la Administración del Puesto de Salud.

2.3 OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION

2.3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un plan de gestión para el proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres en estado de gestación dentro de las primeras doce semanas.

2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar falencias en la búsqueda y captación de mujeres gestantes por parte del personal de salud del Puesto de Salud Capulí.
- Delimitar acciones correctivas para errores inidentificados en la captación activa de mujeres en etapa gestante por parte de la Administración del Puesto de Salud.
- Exponer un plan de gestión gerencial para mejorar la captación y búsqueda comunitaria propiciada por el equipo EAIS del Puesto de Salud Capulí.

2.4 PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Se realiza reunión en las instalaciones de la Unidad Operativa con la intervención del personal administrativo y personal de salud del Puesto de Salud Capulí en la cual se plantearon varias alternativas de solución a la problemática identificada en base a los objetivos planteados.

Anexo N1

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

“PLAN DE GESTION PARA EL PROCESO DE BUSQUEDA Y CAPTACION COMUNITARIA DE MUJERES EN ESTADO DE GESTACION DENTRO DE LAS PRIMERAS DOCE SEMANAS EN EL PUESTO DE SALUD “CAPULI”

MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS	UNIDAD	DE
----------	-------	---------	----------	--------------	--------	----

				DE SOLUCIÓN	GESTION RESPONSABLE
Inadecuada búsqueda y captación comunitaria de mujeres en estado de gestación dentro de las primeras doce semanas por el personal del Puesto de Salud Capulí	Falta de un protocolo establecido para captar a este grupo poblacional	Pacientes en estado de gestación menor a 12 semanas que no poseen controles periódicos	Generar un plan de gestión para el proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres embarazadas	Establecer un protocolo de búsqueda y captación comunitaria de embarazadas por parte del personal de salud de la unidad operativa	Administradora Técnica del Puesto de Salud
	Personal de salud desconoce métodos eficientes de captación de este grupo poblacional	Ausencia de nuevas captaciones de embarazos realizadas en búsqueda a puerta a puerta comunidad	Lograr que cada miembro de personal del Puesto de Salud conozca de alternativas efectivas de búsqueda y captación	Capacitar al personal de Salud en métodos de captación de grupo poblacional	Administradora Técnica del Puesto de Salud
	Falta de transporte para acudir a comunidades lejanas	Personas Gestantes no acuden a controles por falta de accesibilidad	Solicitar a distrito medios de transporte o realización de brigadas para llegar a la población blanco	Desarrollo de un plan de salidas a visitas domiciliarias y realización de brigadas médicas para barridos en busca de este grupo poblacional	Administradora Técnica del Puesto de Salud

	Ausencia de un plan de gestión específico para búsqueda y captación	Mujeres gestantes sin recibir apoyo médico materno y ausencia de recibir vitaminas y minerales necesarios	Generar campañas de promoción y prevención de salud en personas gestantes	Adaptar el protocolo de captación y búsqueda de mujeres embarazadas de otras instituciones de salud pública	Administradora Técnica del Puesto de Salud
--	---	---	---	---	--

Elaboración: Md. Maria Ferndna Chriibga

Fecha: 26/05/2022

La alternativa seleccionada por el personal del puesto de Salud en especial por parte de la Administración Técnica: Establecer un protocolo búsqueda y captación comunitaria de embarazadas por parte del personal de salud de la unidad operativa, ya que se considera una solución a largo plazo y no implica mayor sobreesfuerzo en implementación ni gastos extras, por medio del cual abarca todas las alternativas de solución expuestas por los funcionarios.

CAPITULO II

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

El proyecto cuenta con una metodología cuantitativa, ajustándose a las necesidades de este estudio, además permite recolectar datos y por medio de ello generar un análisis, permitiendo una interpretación a profundidad de los datos permitiendo evaluar la realidad para implementar un proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres en estado de gestación dentro de las primeras doce semanas en el puesto de salud “Capulí”.

3.1 Población

Tomando en cuenta la población de mujeres en edad fértil que corresponde a la edad entre 15 y 49 años corresponde a 348 personales de las cuales anualmente se genera alrededor de 20 embarazos anuales en la comunidad de Capulí, por lo tanto la población de estudio que se emplea para este estudio está conformada por 348 mujeres que se encuentran en edad fértil.

3.2 Recolección de datos

En esta investigación se emplea diversos métodos de recolección de datos entre ellos encuestas, se realizaron de forma individual por medio de aplicativos tecnológicos y de forma presencial al momento de atención médica.

El personal de salud que labora en la unidad operativa se distribuye en: 2 médicos rurales, 1 médico familiar, 1 odontólogo, 1TAPS, 1 enfermera y 1 auxiliar de enfermería. Se entrevistó a 4 miembros de la unidad operativa (Dra. Pamela Valencia, Dr. Patricio Navarrete, TAPS. Lucia Dorado y Lic. Maritza Jácome).

Las entrevistas emplearon como instrumento un cuestionario de 5 preguntas de selección múltiple, las cuales fueron de gran utilidad, permitiendo evaluar con más detalle la problemática, permitiendo diferenciar y evaluar de forma individual el procedimiento que siguen para detectar mujeres gestantes. (Anexo 2)

Además se realizó a la población una encuesta, incluyendo 8 preguntas de respuesta cerradas, por medio de ellas permite recolectar información importante como mujeres

en edad fértil, planificación familiar, mujeres gestantes no captadas, controles prenatales, la importancia de controles rutinarios, signos de alarma, que resulta de vital importancia para evitar complicaciones en el embarazo e incluso evitar una muerte materna.

3.3 Identificación de unidades de muestreo

La unidad de muestreo corresponde a la población de mujeres en edad fértil que se encuentran dentro del área geográfica correspondiente a la unidad operativa "Capulí".

3.4 Delimitación de la muestra

La muestra está delimitada a mujeres en edad fértil que se encuentren o no en gestación y pertenezcan a la población asignada al puesto de salud "Capulí".

3.5 Cálculo del tamaño de la muestra

Se toman las encuestas realizadas para calcular la muestra, por medio de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n= tamaño de la muestra ()

Z= nivel de confianza (95%)

P= variabilidad positiva (5%)

Q= variabilidad negativa (95%)

N= tamaño de la población ()

E= precisión/ error (5%)

La entrevista abarco una muestra de 348 mujeres en edad fértil correspondiente al área geográfica el "Capulí".

3.6 Formularios

Tanto las entrevistas realizadas al personal de salud como encuestas realizadas a la población se encuentran en el área de anexos.

3.7 Procesamiento de datos

Los resultados se consolidaron en tablas por medio del programa Google Forms y de igual manera se realiza un análisis de datos.

4 DIAGNÓSTICOS DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

4.1 Gestión Gerencial de la Dirección

El puesto de salud 'capulí' cuenta con administrador técnico a cargo de médica rural designada por parte del distrito desde Enero 2022.

La intervención de Gerencia General en este proyecto es de vital importancia ya que es quien conoce las necesidades que existen en la unidad operativa de igual manera intenta llenar los vacíos o fallar a la hora de aplicar ciertos protocolos.

Al incrementar un programa de búsqueda activa de mujeres gestantes permite a la unidad operativa disminuir riesgos maternos e incluso generar una atención de calidad, permitiendo mantener controles desde el primer trimestre de embarazo mejorando la condición de mujeres gestante.

4.2 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

En el puesto de salud "Capulí" brinda una cartera de servicios en la cual se incluye: Medicina General, Medicina Familiar, Obstetricia, Ginecología, Seguimiento de pacientes críticos, todas ellas son aplicadas por médicos rurales y un médico familiar de planta que acude a comunidad cada 15 días, a pesar de que se pone en práctica la estrategia médico de barrio mensual, existe una necesidades exclusiva para la búsqueda activa y captación de mujeres gestantes ya que son pocas las consultas que se inician desde el primer trimestre de gestación.

La recolección de datos realizada por medio de encuestas al personal de salud que labora en la institución demostró que no existe un programa de búsqueda activa de mujeres gestantes, además se evidencia que conocen la importancia que los primeros controles en las primeras semanas de gestación son críticos e importantes para prevenir malformaciones o riesgos durante el embarazo, de igual manera se evidencia algunas limitaciones para realizar dicho barrido e implementación de protocolo entre los factores que atribuyen a esto es la falta de personal, comunidades alejadas, falta

de transporte, la falta de equipo (doppler fetal, pruebas de embarazo) que pueda ser llevado a campo, además administrador técnico evidencia que se requiere de compromiso y gestionar en distrito para poder llevar a cabo dicha implementación.

Los materiales e insumos necesarios se encuentran disponibles ya que no ameritan gran cambio ni gestión, no requiere realizar ninguna compra ya que trabajaremos con una matriz de seguimiento y fichas familiares que por cuenta de cada miembro de la unidad operativa se adquiere, por otro lado el transporte es un poco limitado ya que no existe presupuesto para brindar transporte todas las semanas a menos que se realice brigadas en colaboración con la OPS.

El personal de la unidad operativa mantiene capacitaciones constantes realizadas por el personal cada mes, las actas se revisan cada 6 meses por el departamento de provisión y promoción de servicios basando se en las guías de práctica clínica facilitadas por el Gobierno.

Al momento existe una gran falencia ya que dichas capacitaciones se debe brindar a los usuarios de los servicios del puesto de salud, ya que por medio de la encuesta realizada se evidencia que la mayoría de población desconoce la importancia de controles prenatales oportunos.

Cada 6 meses se realiza la evolución de la unidad operativa por parte de varios departamentos entre los cuales tenemos: Control de Calidad, Departamento de provisión y promoción, Bienestar materno fetal por medio de censo obstétrico.

4.3 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Se requiere universalizar y ordenar las promociones de atención en salud con enfoque materno/fetal, basando se guías de práctica clínica y protocolos, haciendo énfasis en controles de primer trimestre de gestación, aplicando los que mayor evidencia científica tengan.

Esta mejora en la gestión de servicio de clínica garantiza que la aplicación de la matriz diseñada para la búsqueda activa de mujeres gestantes se obtenga resultados de

optimización en la atención obstétrica disminuyendo en gran medida malformación y lo más importante que no existan muertes maternas.

4.4 Resultados de encuestas realizados:

Figura 9: Resultados de encuestas

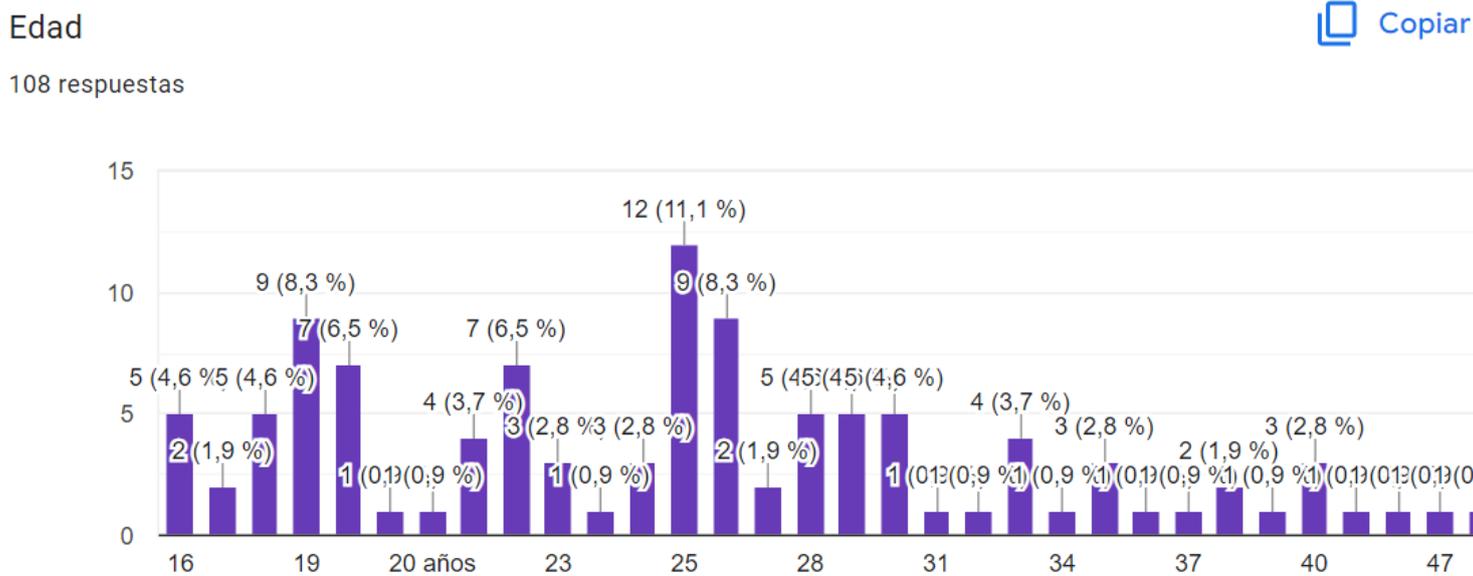


Figura 10: Resultados de encuestas

Que método de planificación familiar utiliza

108 respuestas

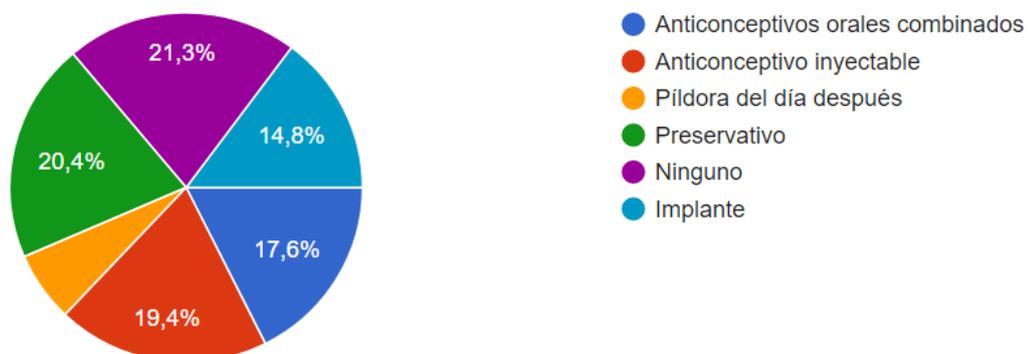


Figura 11: Resultados de encuestas



Figura 12: Resultados de encuestas

CUALES SON LOS SIGNOS DE ALARMA EN UNA MUJER GESTANTE



108 respuestas

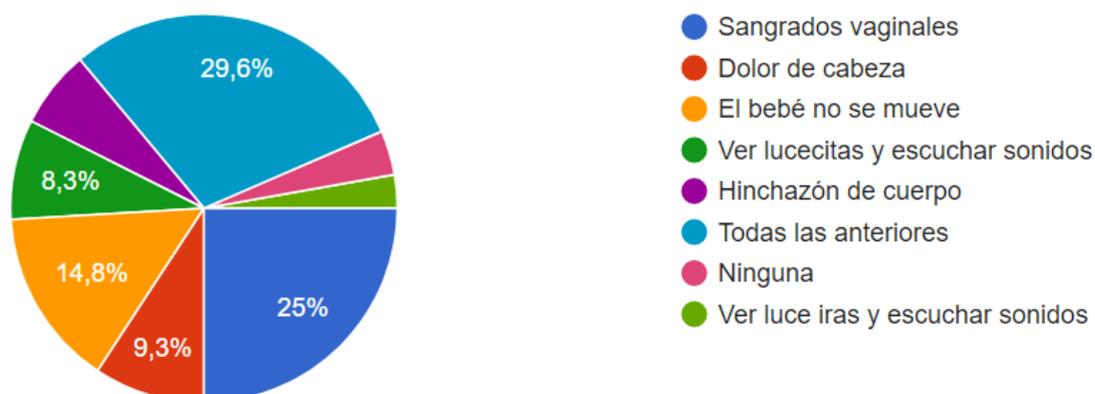


Figura 13: Resultados de encuestas**QUE SIGNIFICA PARA USTED CONTROL PRENATAL**

107 respuestas

**Figura 14: Resultados de encuestas**

QUE ANTECEDENTES NO CAUSAN PROBLEMAS EN EL EMBRAZO



108 respuestas

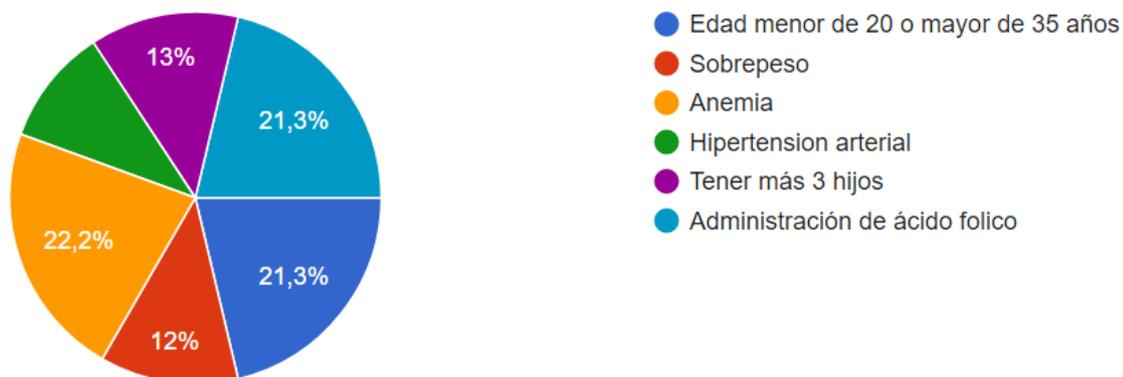


Figura 15: Resultados de encuestas

PRIMERA CONSULTA PRENATAL SE DEBE REALIZAR ANTES DE

90 respuestas

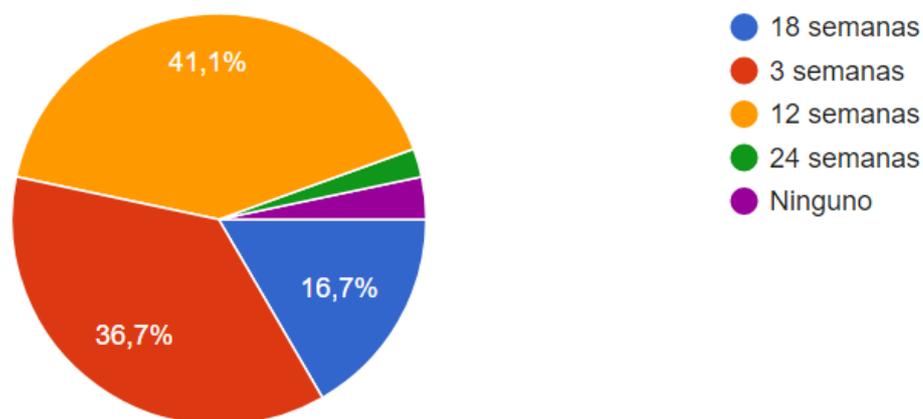


Figura 16: Resultados de encuestas

EN CASO DE EMBARAZO PORQUE NO ACUDE A CONTROLES MÉDICOS



105 respuestas



Análisis: Al realizar las encuestas a mujeres en edad fértil se logra evidenciar que la mayoría del grupo poblacional desconoce los momentos de cuando asistir a una atención médica, es decir no conocen la vital importancia de una captación temprana en el embarazo, sus beneficios, enfermedades que previene, malformaciones, suplementación; se evidencia además que en el grupo de adolescentes es quien mayor desinformación manejaba no lleva un control de fecha de última menstruación y no saben los beneficios que brinda el control con método anticonceptivo, al final se llega a la conclusión que la mayoría de población no acuden a un control riguroso médico por desconocimiento y falta de promoción y prevención sobre control prenatal.

CAPITULO III

5 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

5.1.1 Análisis del Entorno Social

Entorno General: El Puesto de Salud Capulí se desarrolla en el sector rural del sur de la ciudad de San Gabriel, fue inaugurado el año 2004 con el nombre de Dr. Fray Guerreo; alrededor del año 2009 pasa a formar parte del MSP con el nombre actual; ofreciendo servicios de salud a los habitantes del caserío Capulí y sus comunidades.

Está en la parroquia San José, en la calle Ezequiel Ruiz entre las calles Carlos Crizón y Guzmán, en carretera vieja cerca a la cancha. Dentro de esta área se desarrolla una población de estrato socioeconómico medio- bajo, otorgándole una diversidad socioeconómica. Es un puesto de salud que brinda servicios de medicina general, ginecología, obstetricia, medicina familiar; por lo que brinda servicios a pacientes provenientes de varias zonas.

Las características urbano- accesibles del puesto de salud son regulares, debido a que las calles de acceso en su mayoría son de tierra y la calle principal es empedrada, pero cuenta con un fácil acceso peatonal y vehicular, adicionalmente se encuentra cerca de la Panamericana Norte en la cual circulan buses interparroquiales, interprovinciales y urbanos que conectan a lo población de sectores cercanos, en referencia a la comunidades que pertenecen a este puesto de salud el acceso es difícil ya que no existen buses y transportan por medio de camionetas tomando en cuenta la economía no resulta de fácil acceso para cierta población.

La mayoría de personas de esta localidad se gana la vida realizando la labor de jornalería o agricultura, el acceso a la educación es factible ya que existe centro educativos públicos.

Entorno específico: El Puesto de Salud es el referente de la comunidad, por lo que existe gran afluencia de pacientes que acuden para atención ambulatoria. La población de la comunidad tiene un índice de morbilidad baja entre las principales

causas faringitis aguda, parasitosis, dichos indicadores no son de preocupación médica.

El microambiente se divide en 5 categorías:

- **Fuerzas económicas**

Las condiciones socioeconómicas en la población, tiene importantes limitaciones, existe desigualdad en estatus socio económico, actualmente prevalece el desempleo.

En el año 2022 el estado gasto USD 1295 millones que representa el 39% del total del monto asignado al año, la parte de salud actualmente se encuentra en crisis económica pese a los proyectos planteados.

Existen falencias en instituciones públicas de salud por lo que usuarios deben recurrir a la parte particular por falta de insumos y servicios que no se encuentran dentro de la cartera brindada por MSP.

- **Fuerzas sociales, culturales, demográficas y ambientales**

Las variaciones existentes en este ámbito marcan un gran impacto en la implementación del plan estratégico.

Pese que no se puede tener mayor impacto en el cambio de condición social de la población asignada al Puesto de Salud, el impacto que conlleva una búsqueda y captación de mujeres gestantes temprana, influenciara en mujeres que no pueden realizarse controles de forma particular, permitiendo así cumplir con el protocolo de atención prenatal.

- **Fuerzas políticas**

Dichas fuerzas ejercen gran influencia en la unidad operativa, ya que leyes, decretos nacionales, influyen de manera directa e indirecta en el puesto de salud, de igual manera los convenios con proveedores y prestadores externos marcan la diferencia en la ejecución del proyecto.

Existe además instituciones públicas: Alcaldía Montúfar, Prefectura del Carchi, Cuerpo de bomberos Montúfar, Hospital básico San Gabriel

forman parte fundamental para el funcionamiento del Puesto de Salud “Capulí”.

- **Fuerzas tecnológicas**

Se emplea sobre todo para poder realizar una buena propagación del proceso de búsqueda activa, al contar con un sistema simple y organizado que es vital para la ejecución del plan de gestión.

- **Fuerzas competitivas**

Los competidores directos a nivel público son los dispensarios del IESS, el centro de salud la Paz, Centro de salud San Gabriel y por ende el Hospital Básico San Gabriel. los cuales ofrecen de servicios superiores como obstetricia y ginecología.

Competidores a nivel privado de igual manera existen varios médicos especialistas (ginecólogos y obstetras) y ecografías incorporadas por lo tanto brindan un nivel de atención óptimo y superior al público, sin embargo cabe recalcar que son pocos los usuarios con el poder económico para poder acceder a salud privada.

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

El Puesto de Salud Capulí, no cuenta con análisis de cinco fuerzas competitivas de Porter, por lo que se planteara dentro de la propuesta ya que esta herramienta es indispensable.

- **Poder de negociación de los usuarios:**

El Puesto de Salud Capulí maneja un poder de negociación bajo, por la alta demanda que existe, los usuarios que acuden debido a la falta de insumos no puede decidir el servicio que desea recibir.

- **Poder de negociación de los proveedores:**

La unidad operativa depende del presupuesto designado por parte de Dirección Distrital, y cualquier proceso implementado es realizado por Distrito 04D02.

- **Productos y servicios sustitutos:**

Se puede llevar a cabo si el requerimiento se encuentra dentro del proceso y formen parte de protocolos dentro del ministerio y en caso de fármacos que formen parte del cuadro nacional básico de medicamentos.

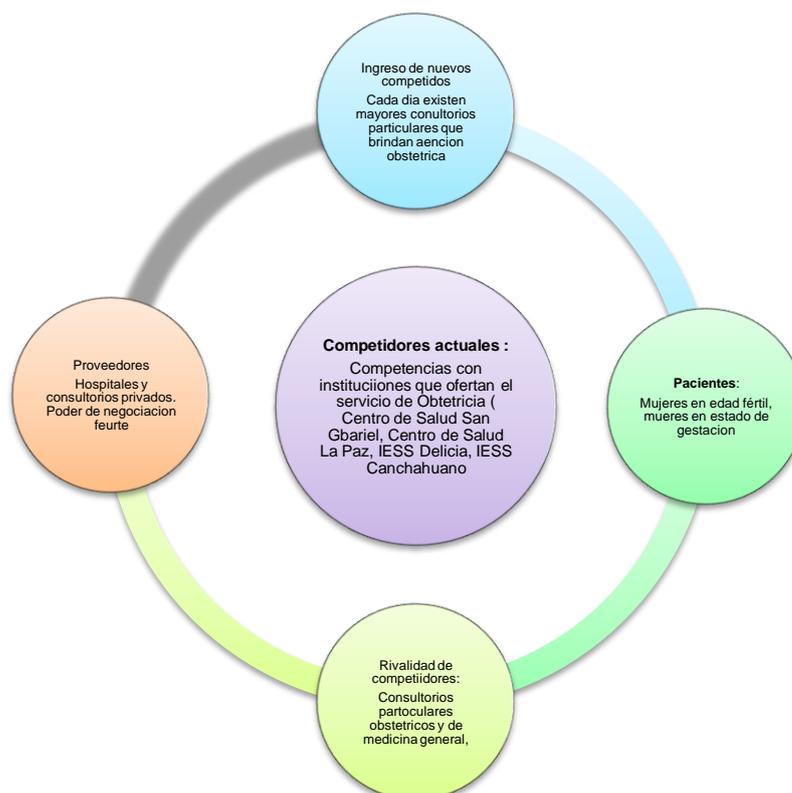
- **Amenazas de nuevos competidores:**

Existen consultorios privados que forman parte de los nuevos competidores ya que la parte pública pese a que brindan servicios de especialización cuentan los mismos recursos que la unidad operativa.

- **Competidores actuales:**

A nivel público se encuentran seguro campesino, Hospital Básico San Gabriel, Centro de Salud la Paz, centro médico San Gabriel; y a nivel privado los consultorios ginecológicos y obstetras que se encuentran en la ciudad de San Gabriel.

Figura 17. Fuerzas de Porter- Puesto de salud Capulí



Elaborado por: Md. María Fernanda Chiriboga

5.1.3 Análisis FODA

La matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas permite valorar algunas características y es una herramienta de vital importancia para formular estrategias gerenciales.

El análisis FODA existente se realizó en el año 2020 pero a la actualidad han cambiado varias condiciones.

Las fortalezas de la institución incluyen cartera de servicios óptima para el nivel de complejidad del puesto de Salud, por lo que es adecuado y se incrementaron algunos servicios basándose a la situación de pandemia que manejamos.

En debilidades se acogen de forma adecuada a las falencias existentes pero son manejables por medio de aplicación de planes estratégicos.

Existen varias amenazas que no son modificables como el crecimiento demográfico, el cambio de dirección distrital, procesos incompletos, pero la mayoría son accesibles como el cambio de infraestructura del puesto de salud realizando convenios con prestadores externos.

Las oportunidades se van a cumplir de acuerdo al manejo de debilidades y como se lleva el desarrollo de las estrategias.

Fortalezas y Debilidades

Tabla 7: Matriz FODA- Puesto de Salud Capulí

Fortalezas:

- ❖ El Puesto de Salud dispone de los servicios de Medicina General, enfermería, odontología, obstetricia, siendo estos fundamentales para ofertar una atención de calidad, oportuna y humanizada para la población en general, tomando en cuenta a los grupos vulnerables como principales

beneficiarios.

- ❖ Trabajo conjunto entre el personal médico para llegar a un mayor número de población, incluyendo a las comunidades más lejanas.

Oportunidades:

- ❖ La predisposición del personal que labora en el Puesto de Salud para la realización de diversas actividades que se contemplan en el MAIS, y las que oferta el MSP, con la participación de las comunidades, dirigentes políticos, y grupos prioritarios.
- ❖ Vinculación con la comunidad
- ❖ Acreditadores de calidad
- ❖ Apoyo interinstitucional
- ❖ Capacitaciones mensuales

Debilidades:

- ❖ La actual infraestructura del Puesto de Salud, dificultando atención al gran número de pacientes que se atienden diaria mente, debido a que en ocasiones no se logra dar la privacidad necesaria a los mismos.
- ❖ Debido a su ubicación en terrenos rodeados por tierra, lodo, no se logra mantener el orden y aseo necesario para brindar una atención en un correcto ambiente
- ❖ Falta de medios de transporte para ingreso y salida de la unidad, tanto del personal médico como de los pacientes de emergencia para su pronta atención.
- ❖ El continuo cambio del personal dificulta seguir trabajando con programas ya establecidos anteriormente.
- ❖ Falta de procesos
- ❖ Falta de designación de tareas
- ❖ Espacio físico

Amenazas:

- ❖ El aumento de las problemáticas ya observadas durante este año, debido a varios factores que se producen dentro de la comunidad, siendo necesario llegar de manera oportuna a todas las comunidades.
- ❖ Crecimiento demográfico, políticas
- ❖ Desconfianza de la comunidad

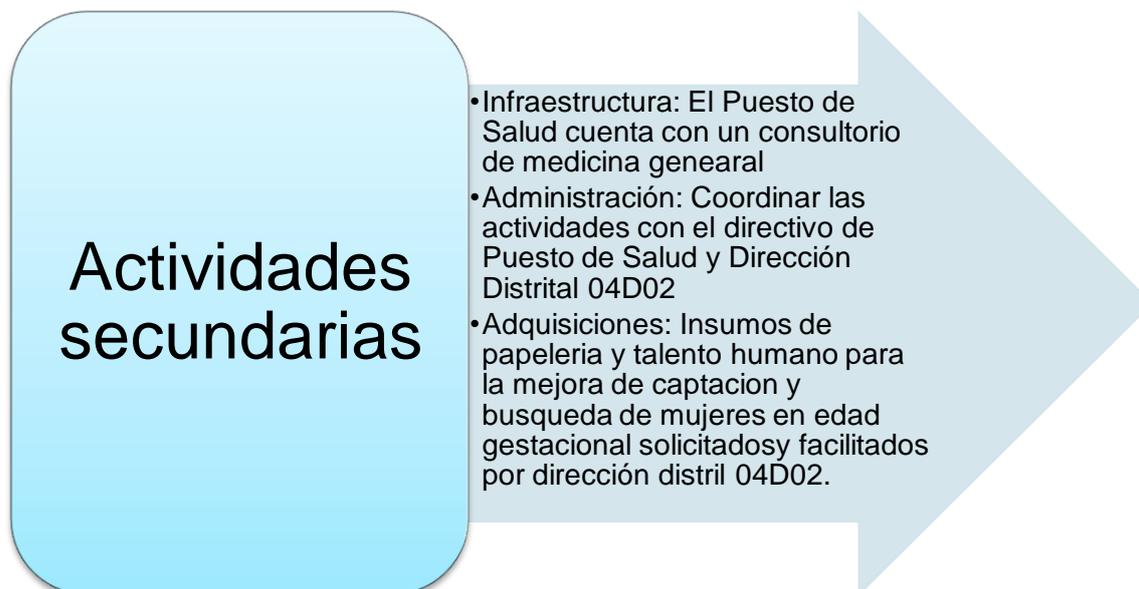
Elaborado por: Md. María Fernanda Chiriboga

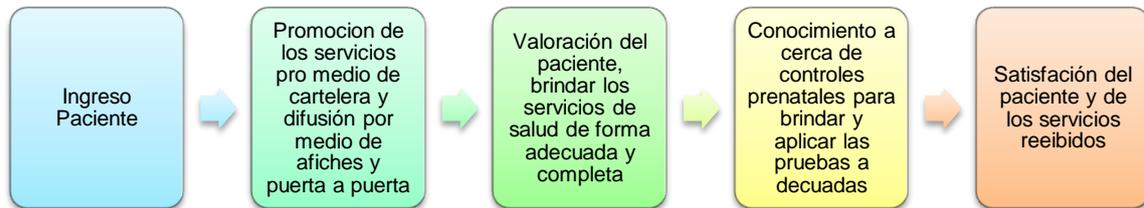
5.1.3.1 Cadena de Valor de la organización

A través de la cadena de valor se demuestra por medio de gráficas las actividades de la unidad operativa, las cuales generan valor tanto para la casa de salud como para el usuario.

Los procesos primarios son las prestaciones que ofrece a la población en general, existen procesos de apoyo que sustentan las actividades primarias.

Figura 18. Cadena de valor





Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga, 2022

5.1.3.2 Planificación Estratégica

➤ Misión

Brindar atención médica con estándares de calidad nacional e internacional para la prevención, promoción, y tratamiento de enfermedades que afecten a la población del puesto de salud.

➤ Visión:

Ser reconocidos por emplear planes de salud con eficacia y eficiencia y garantizar el acceso de salud con acceso a cartera de servicios con la colaboración de entidades públicas y privadas.

➤ Valores

- Respeto
- Compromiso
- Liderazgo
- Ética
- Empatía
- Trabajo en equipo

Con los valores antes mencionados nos permite afianzar la buena calidad de salud que se promete hacia nuestra comunidad

➤ **Objetivos Institucionales**

- Elevar la calidad y calidez en los procesos brindados en la cartera de salud
- Implementar servicios con estándares nacionales e internacionales
- Fomentar la prevención de salud dentro de nuestra comunidad

Principios Éticos:

Enfocados en potenciar los 4 principios éticos en medicina que son: no maleficencia, autonomía, justicia, beneficencia.

➤ **Políticas**

La atención se basa en aplicación de normas, guías de práctica clínica avaladas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, además ofrece cartera de servicios en Medicina General, Consulta externa, brindando un servicio de calidad y calidez a los usuarios.

6 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El Puesto de Salud Capulí establece la gestión con actividades responsabilidad, indicadores, medios de verificación y metas a conseguir en un lapso de 5 años como parte del Plan gestión gerencial para la implementación del Proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres en estado de gestación pertenecientes a la población de Capulí.

6.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Actividad 1

Diseñar un protocolo para el proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres en estado de gestación dentro de las primeras doce semanas, que disminuye riesgos prenatales en pacientes.

Tabla 8. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Proceso de búsqueda y captación	Número	Protocolo diseñado/ Protocolo planificado	Documento de protocolo de búsqueda y captación	2022: 60% 2023: 70% 2024: 80% 2025: 90% 2026: 100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

Actividad 2

Identificar falencias en la búsqueda y captación de mujeres gestantes por medio de check lista para disminuir los errores ocasionados por el personal de salud.

Tabla 9. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Falencias existentes en búsqueda y captación por parte del personal de salud	Porcentaje	Numero de falencias existentes en búsqueda y captación / N° de casos analizados x 100	Documento digital	2022: 40% 2023: 60% 2024: 70% 2025: 80% 2026: 100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

Actividad 3

Elaboración y ejecución de un plan de mejora continua (ciclo rápido) para incremento de la eficiencia del equipo EAIS.

Tabla 10. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Plan de mejora continua para la búsqueda y captación temprana de mujeres gestante	Porcentaje	Plan elaborado/ Plan ejecutado	Informe de rendición de cuentas	2022: 70% 2023: 90% 2024: 95% 2025: 100% 2026: 100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

6.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Actividad 1

Contratación de personal capacitado permanente para el área, de esta manera evitar la rotación del personal

Tabla 11. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Verificación del personal contratado	Porcentaje	Personal inscribe al postulación/ personal requerido x 100	Hoja de vida socio empleo	2022: 90% 2023: 95% 2024: 100% 2025: 100% 2026: 100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

Actividad 2

Educación y promoción sobre el programa de capacitación sobre el manejo de recursos para búsqueda y captación de mujeres gestantes

Tabla 12. Indicador

Nombre del	Unidad de	Fórmula del	Medio de	Meta
-------------------	------------------	--------------------	-----------------	-------------

indicador	Medida	indicador	Verificación	
Supervisión del personal	Porcentaje	Número de capacitaciones realizadas	Nomina de personal	2022: 60% 2023: 70% 2024: 85% 2025: 90% 2026:100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

Actividad 3

Planificación de talleres para capacitación de plan de búsqueda y captación al personal de la unidad operativa para evitar acciones incorrectas en los procesos

Tabla 13 Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación específica	Porcentaje	N° de capacitaciones impartidas / N° de capacitaciones planificadas x 100	Registro de capacitaciones	2022: 70% 2023: 80% 2024:90% 2025:100% 2026:100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

6.3 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Se realiza el seguimiento por medio de check list, el cual permite vigilar la aplicación adecuada de protocolos de controles prenatales por parte del personal de salud que labora en la Unidad Operativa El Capulí, alcanzando la meta del 100% para dentro de 5 años.

De igual manera las capacitaciones al personal de salud de la unidad operativa se realizarán de manera continua basadas en evidencia médica y clínica, además se mantendrá reuniones mensuales con comité de muerte materna y prenatal, para medir los resultados de dichas capacitaciones se realizarán encuestas a mujeres en edad fértiles y mujeres gestantes para verificar el alcance.

Tabla 14. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitaciones educativas	Número	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas digitales realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de encuestas digitales planificadas}} \times 100$	Base de datos automática google forms	100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

6.4 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Tabla 15. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Evaluación digital	Porcentaje	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas digitales realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de encuestas digitales planificadas}} \times 100$	Base de datos automática google forms	2022: 60% 2023: 70% 2024: 80% 2025: 90% 2026: 100%

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

6.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Se implementa un plan de mejora continua y capacitaciones a mujeres en edad fértil sobre la importancia de acudir a una unidad operativa cuando exista amenorrea secundaria y de igual manera a mujeres gestantes la vital importancia de acudir a los controles prenatales y los beneficios que conllevan.

Otra actividad se encuentra enfocada en el mejoramiento de la atención prenatal y preconcepciones, se evalúa este punto por medio de encuestas y preguntas cortas sobre el tema, esperando que la meta llegue al 100% alrededor de año y medio.

Tabla 16. Indicador

Nombre del indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de Verificación	Meta
Manual de plan de búsqueda y captación de gestantes	Número	Manual de plan de búsqueda de captación elaborado/ Manual de plan diseñado	Drive	2022:100%
Sesiones programadas	Porcentaje	Controles prenatales realizados/Controles prenatales programados x 100	Registro en carnet de embarazo	100%de sesiones programadas

Fuente: Md. María Fernanda Chiriboga

CAPITULO IV

7. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

7.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las principales limitaciones que podrían impedir de forma parcial o total a la implementación del plan de búsqueda activa serían:

- Escaso presupuesto para contratación de vehículos de transporte para brigadas de búsqueda activa de mujeres gestantes.
- Rotación de personal de salud que impida continuar con la aplicación del plan de búsqueda y captación de mujeres gestantes.

- Limitada difusión de información de nuestra cartera de salud por medios digitales.
- El no apego a las indicaciones de mujeres gestantes
- La falta de conocimiento y dificultad de transporte hacia el centro de salud

7.2 Conclusiones y Recomendaciones

- **Conclusiones**

El plan de gestión es la parte principal del proyecto planteado, ya que recoge las actividades propuestas para cada área de ejecución determinada bajo el análisis del FODA y además se justifica la implementación de su aplicación

La implementación de Proceso de búsqueda y captación comunitaria de mujeres.

En estado de gestación perteneciente a la población de Capulí, contribuye a evitar muertes maternas fetales y prevención de malformaciones con el cumplimiento de controles maternos adecuados

- **Recomendaciones**

La primera consulta se debe realizar de manera exhaustiva para captar mujeres en edad fértil y mujeres en estado de gestación para poder realizar un control óptimo durante su periodo de gestación

La implementación del plan de búsqueda y captación de mujeres gestantes debe ser con controles rutinarios siendo más importante mujeres en estado de gestación menores de 12 semanas.

REFERENCIAS

- Costello, D. A. (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. GINEBRA: OMS.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de servicios. Encuesta económica anual 2015*. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de Servicios. Resultados de la encuesta económica anual 2016*. Lima: INEI 2017.
- Instituto Nacional de Meteorología e Hidrología. (2017). *Anuario meteorológico 2013*.
- MSP. (2011). *ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL QUITO*.
- MSP. (2015). *Control Prenatal Guía de Práctica Clínica*. QUITO.
- OPS. (2016). *Protocolo de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna*. Bogota.
- Pereda, Y. B. (2016). Analisis de la situacion de salud hospitalaria. *Revista Medica electronica*, vol 39, pag 213.
- PUBLICA, M. D. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS: Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud*.
- Roldán. (2017). Método de búsqueda activa comunitaria para la captación de gestantes y puérperas en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 41e51.

ANEXOS

Anexo No.1

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD “Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada” MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
.....					
Notas: Fuente: Elaboracion: Fecha					

Anexo 2. Encuesta de satisfacción

BUSQUEDA Y CAPTACIÓN COMUNITARIA DE MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN

Aplicado en mujeres de edad fértil pertenecientes al área geográfica del puesto de salud capulí

[Acceder a Google](#) para guardar el progreso. [Más información](#)

Edad

Tu respuesta _____

Que método de planificación familiar utiliza

Anticonceptivos orales combinados

Anticonceptivo inyectable

Píldora del día después

Preservativo

Ninguno

Implante

FECHA DE ULTIMA MENSTRUACIÓN

Tu respuesta _____

QUE SIGNIFICA PARA USTED CONTROL PRENATAL

Controles periódicos de recién nacidos

Control de la evolución del embarazo

Controles a la madre después del parto

No sé

Ninguno

CUALES SON LOS SIGNOS DE ALARMA EN UNA MUJER GESTANTE

Sangrados vaginales

Dolor de cabeza

El bebé no se mueve

Ver lucioitas y escuchar sonidos

Hinchazón de cuerpo

Todas las anteriores

Ninguna

PRIMERA CONSULTA PRENATAL SE DEBE REALIZAR ANTES DE

18 semanas

3 semanas

12 semanas

24 semanas

Ninguno

EN CASO DE EMBARAZO PORQUE NO ACUDE A CONTROLES MÉDICOS

No me han informado

Los controles médicos no sirven

No dispongo de una unidad operativa cercana

No conocía que estaba embarazada

No tengo experiencia

Acudí desde el primer mes de no tener la menstruación

QUE ANTECEDENTES NO CAUSAN PROBLEMAS EN EL EMBRAZO

Edad menor de 20 o mayor de 35 años

Sobrepeso

Anemia

Hipertension arterial

Tener más 3 hijos

Administración de ácido fólico