



ESCUELA DE NEGOCIOS

“Plan de Gestión Gerencial para la evaluación del AIEPI Comunitario en la comunidad La Merced, con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre signos de alarma y evitar la automedicación”

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de:

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

AUTOR

José Antonio Crespo Beltrán

AÑO

2023



ESCUELA DE NEGOCIOS

“Plan de Gestión Gerencial para la evaluación del AIEPI Comunitario en la comunidad La Merced, con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre signos de alarma y evitar la automedicación”

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

Profesor/a Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Md. José Antonio Crespo Beltrán

Año:

2023

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

“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.”

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por guiarme
cada día de mi vida, a Dios por darme
sabiduría, a mi tutora por guiarme
y ser un apoyo primordial durante
este proceso.

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mi futura esposa, que es mi inspiración y motivación para salir adelante, a mis hermanos, quienes han sido mi fuerza y soporte toda la vida.

RESUMEN

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia fue instaurada en países desarrollados en el año de 1966 por la Organización Mundial de la Salud; en el Ecuador la estrategia se implementó 33 años después, la cual se utiliza como guía para todos los establecimientos de salud en cuanto al manejo de enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años.

AIEPI cuenta con tres componentes, sin embargo, este estudio está enfocado en el componente familiar y comunitario, debido a que se encarga de garantizar el crecimiento y desarrollo saludable de los niños y de las mujeres gestantes, generando conocimientos sobre el manejo e identificación de signos de alarma.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de aplicación del componente comunitario del AIEPI en la comunidad La Merced de la parroquia San Vicente, del cantón El Pan de la provincia del Azuay, a fin de establecer estrategias para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias y la comunidad respecto de la salud de los niños menores de 5 años.

El método de este estudio es de carácter descriptivo con un enfoque cualitativo, observacional, debido a que en la actualidad en la comunidad La Merced todavía existe un alto porcentaje de analfabetismo, el método para la recolección de datos fue la entrevista, ya que de esta manera se puede obtener una información de calidad por parte de las participantes.

En este contexto, fue posible evidenciar que el desconocimiento de los signos de alarma que se presentan en las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años sigue siendo una problemática en la actualidad, principalmente en zonas rurales. En la comunidad La Merced, se determinó que gran parte de las madres y cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil no conocen cuáles son los signos de alarma y a su vez cómo actuar cuando se presenta alguno de éstos, por lo tanto, es primordial reforzar los conocimientos sobre el AIEPI Comunitario en la población, en cuanto a identificar signos de alarma, para disminuir los casos de emergencia en menores de 5 años que se presentan en la comunidad de La Merced.

ABSTRACT

The Integrated Management Strategy for Childhood Illnesses was established in developed countries in 1966 by the World Health Organization; in Ecuador the strategy was implemented 33 years later and is used as a guide for all health facilities in the management of prevalent illnesses in children under 5 years of age.

IMCI has three components; however, this study focuses on the family and community component, since it is responsible for ensuring the healthy growth and development of children and pregnant women, generating knowledge on the management and identification of warning signs.

The objective of this study is to evaluate the level of implementation of the community component of IMCI in the La Merced community of San Vicente parish, El Pan canton, Azuay province, in order to establish strategies to improve the knowledge and practices of families and the community regarding the health of children under 5 years of age.

The method of this study is descriptive with a qualitative, observational approach, due to the fact that currently in the community of La Merced there is still a high percentage of illiteracy, the method for data collection was the interview, since in this way quality information can be obtained from the participants.

In this context, it was possible to show that the lack of knowledge of the warning signs of diseases prevalent in children under 5 years of age continues to be a problem today, mainly in rural areas. In the community of La Merced, it was determined that most of the mothers and caregivers of the Child Development Center do not know what the warning signs are and how to act when any of these signs appear; therefore, it is essential to reinforce the knowledge about the Community IMCI in the population, in terms of identifying warning signs, in order to reduce emergency cases in children under 5 years of age that occur in the community of La Merced.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. CAPÍTULO I	1
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
1.1.1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	2
1.1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	3
1.1.2.2. Oferta y Demanda de Servicios.....	4
1.1.2.3. Oferta (Red).....	4
1.1.2.4. Demanda de Servicios:.....	5
1.1.2.4.1. Análisis Geoespacial y Geopolítico.....	6
1.1.2.4.2. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	7
1.1.2.5. Población atendida.....	8
1.1.2.6. Demanda de servicios insatisfecha.....	8
1.1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1.4. Justificación del planteamiento del problema.....	9
1.1.5. Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de servicios.....	10
1.1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	11
1.1.7. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	12
2. CAPÍTULO II	13
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13
2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....	20
2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección.....	20
2.1.2. Gestión Estratégica de Marketing.....	21
2.1.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	21
2.1.4. Gestión Financiera.....	21
2.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	21
2.1.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	22
2.1.7. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	23
3. CAPÍTULO III	23
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	23
3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	23
3.1.1. Análisis del Entorno Social.....	23
3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	25

3.1.3.	Análisis FODA	26
3.1.4.	Cadena de Valor del Centro de Salud Tipo A La Merced	27
3.2.	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	28
3.2.1.	Misión	28
3.2.2.	Visión	28
3.2.3.	Valores	28
3.2.4.	Objetivos Institucionales	29
3.2.5.	Principios Éticos.....	29
3.2.6.	Políticas	30
3.3.	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	31
3.3.1.	Gestión Gerencial de la Dirección	31
	Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)	31
3.3.2.	Mejoramiento Continuo de la Calidad	31
	Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)	32
3.3.3.	Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional	32
	Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años).....	33
3.3.4.	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	33
	Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años).....	33
	Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años).....	34
3.3.5.	Gestión Financiera.....	34
	Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años).....	34
3.3.6.	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	35
	Capacidad Instalada.....	35
	Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)	35
3.3.7.	Evaluación de Movimiento de Inventarios	36
3.3.8.	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones	36
	Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)	36
3.3.9.	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	37
	Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)	37
4.	CAPÍTULO IV	37
	EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	37
	4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	37
	4.2. Conclusiones y Recomendaciones.....	38
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	40
	ANEXOS.....	41

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	4
Cartera de Servicios del Centro de Salud Tipo A La Merced	4
Tabla 2	12
Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	12
Tabla 3	25
Análisis de la Industria de Servicios de Salud.....	25
Tabla 4	26
FODA	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	3
Estructura Administrativa Distrital.....	3
Figura 2.....	5
Oferta Red del Centro de Salud La Merced	5
Figura 3.....	6
Ubicación geográfica de la comunidad La Merced	6
Figura 4: Conocimiento sobre signos de alarma	15
Elaboración propia.....	15
Figura 5: Capacitación signos de alarma.....	16
Elaboración propia.....	16
Figura 6: Existencia de infografía	16
Elaboración propia.....	16
Figura 7: Acción por enfermedad.....	17
Elaboración propia.....	17
Figura 8: Uso de medicina ancestral.....	17
Elaboración propia.....	17
Figura 9: Asistencia al Centro de Salud	18
Elaboración propia.....	18
Figura 10: Medicación del Centro de Salud	18
Elaboración propia.....	18
Figura 11: Asistencia para adquirir medicamentos en farmacia.....	19
Elaboración propia.....	19
Figura 12: Automedicación	19
Elaboración propia.....	19
Figura 13: Asistencia al servicio de emergencia	20
Elaboración propia.....	20
Figura 14.....	20
Gestión Gerencial	20
Figura 15.....	22
Abastecimiento de recursos	22

1. CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1.1. INTRODUCCIÓN

En el año de 1966, la Organización Mundial de la Salud presentó la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y se implementó en los países desarrollados; en el año 1999 se implementó en el Ecuador, desde entonces es la principal fuente y guía para el manejo de patologías y signos de alarma en niños menores de 5 años. (Chota, 2011)

AIEPI es una estrategia en la cual se establecen planes terapéuticos, de promoción y prevención, que se brindan en la comunidad, en el hogar y en los establecimientos de salud. La estrategia está conformada por tres componentes: mejorar las habilidades del personal de salud, mejorar los sistemas de salud y mejorar los conocimientos y prácticas de las familias de la comunidad. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

El componente comunitario tiene como enfoque principal a las familias, llevando a cabo principalmente acciones saludables para garantizar el desarrollo saludable de los niños, un crecimiento adecuado previo al nacimiento, brindando prestaciones de salud y educación dentro del hogar. Otra característica es que sirve de guía para un tratamiento e identificación de signos de alarma en mujeres en periodo de gestación y niños menores de 5 años, con enfoque en la prevención de la morbi-mortalidad de los mismos. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

El componente comunitario y familiar de la estrategia es el primer escalón debido a que tiene como objetivo implementar, fortalecer y mantener las estrategias familiares que son fundamentales en el bienestar y supervivencia, desarrollo y crecimiento de los niños, por lo tanto, es de suma importancia educar, capacitar y motivar a las familias para lograr los objetivos de la Estrategia AIEPI. (Ministerio de Salud Pública, 2010)

La comunidad La Merced tiene una población reducida, debido a que hay un gran porcentaje de migración, sin embargo, cuenta con el Centro de Desarrollo Infantil del cantón El Pan, con una población de 41 niños menores de 5 años.

Al ser una zona rural, es muy importante educar a las familias, por lo que el Centro de Salud Tipo A La Merced debe tomar medidas y acciones para lograr garantizar la supervivencia de los niños menores de 5 años a través del reconocimiento de los signos de alarma, por lo que se deben implementar estrategias para mejorar el acceso a la información, debido a que en esta comunidad todavía existe un importante porcentaje de analfabetismo. (Centro de Salud La Merced, 2023)

1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El Distrito 01D06 está constituido por 17 establecimientos de salud, distribuidos en los cantones Paute, Guachapala, El Pan y Sevilla de Oro. La Dirección Distrital se encuentra en el cantón Paute, está a cargo del Director Distrital, el cual, como máxima autoridad, se encarga de la toma de decisiones con el fin de brindar una atención de calidad en las distintas comunidades. (Centro de Salud La Merced, 2023)

El Centro de Salud Tipo A La Merced está bajo la responsabilidad del Administrador Técnico, designado por la Unidad Distrital de Talento Humano, quien desempeña la función de jefe inmediato y representante del personal que conforma el establecimiento de salud. (Centro de Salud La Merced, 2023)

El Administrador Técnico transmite la información al Comité Local de Salud, quienes son los encargados de garantizar los derechos de salud de la comunidad, por lo que trabajan en conjunto con el Administrador para lograr que se brinde una atención de calidad a la comunidad. (Centro de Salud La Merced, 2023)

1.1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Estructura Administrativa

Según el Acuerdo Ministerial 4568 que expide el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, establece la estructura administrativa de los establecimientos de salud de primer nivel, que es la siguiente: primero la gestión estratégica está a cargo del Director Distrital, el siguiente escalón es el Administrador Técnico designado por la máxima autoridad distrital, quien está a cargo de los procesos agregadores de valor. A continuación, la gestión de servicios integrales de salud en conjunto con los procesos habilitantes de apoyo garantiza la atención al cliente, instancia que se considera el último escalón. (Vance, 2013)

Figura 1

Estructura Administrativa Distrital



Fuente: Acuerdo Ministerial 4568

Elaboración propia

Estructura Financiera:

El Centro de Salud Tipo A La Merced no es una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), por lo tanto, no dispone de asignación directa de presupuesto, por lo que depende totalmente de la gestión administrativa financiera del Distrito.

Estructura Operativa:

El Centro de Salud Tipo A La Merced, es un establecimiento de salud de primer nivel de atención Tipo A, en el cual se realiza consulta externa con una atención a libre demanda.

La cartera de servicios del Centro de Salud cuenta con Medicina Familiar, Medicina General, Odontología y Enfermería. Al momento el personal que se encuentra laborando es: un médico familiar, dos médicos generales, un odontólogo y una enfermera; por lo tanto, al momento se dispone de dos Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS). Se realiza atención tanto intramural como extramural. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Tabla 1

Cartera de Servicios del Centro de Salud Tipo A La Merced

Centro de Salud Tipo A La Merced						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Intramural: Médico General Odontólogo Enfermera	Intramural: Médico General Odontólogo Enfermera Extramural: Médico General Odontólogo	Intramural: Médico General Odontólogo Enfermera	Intramural: Médico General Odontólogo Extramural: Médico General Enfermera	Intramural: Médico General Enfermera Extramural: Médico General Odontólogo	Intramural: Médico General	Intramural: Médico General

Elaboración propia

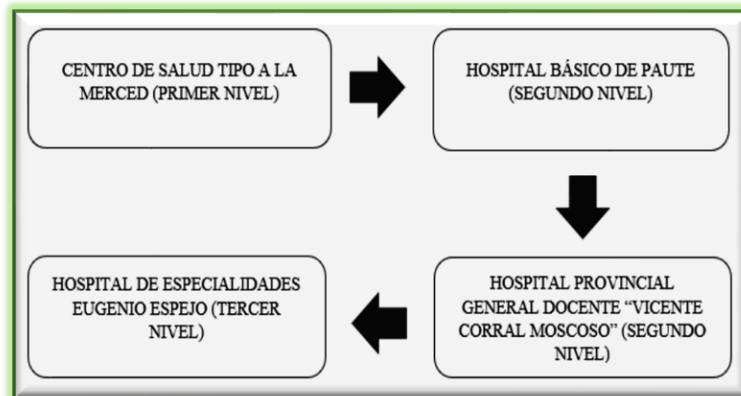
1.1.2.2. Oferta y Demanda de Servicios

1.1.2.3. Oferta (Red)

El Centro de Salud La Merced, es una unidad operativa que pertenece al Ministerio de Salud Pública, por ser tipo A, se considera de primer nivel de atención; el Hospital Básico de Paute es el segundo nivel, mismo que se encuentra a una distancia de 31 km, a 46 minutos del Centro de Salud; el Hospital Provincial General Docente Vicente Corral Moscoso es el siguiente escalón, es de segundo nivel de atención y se encuentra a una distancia de 70 km, a 1h30 minutos de la Unidad Médica; y, por último, el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo es el tercer nivel, mismo que se encuentra a una distancia de 476 km a 9 horas de la Unidad Médica. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Figura 2

Oferta Red del Centro de Salud La Merced



Elaboración propia

1.1.2.4. Demanda de Servicios:

La cartera de servicios del Centro de Salud responde al perfil epidemiológico local como consecuencia de determinantes de la salud como:

Agua: Cuentan con agua potable, sin embargo, debido a que su principal fuente de ingreso es la agricultura y ganadería, la población tiene sus productos y animales en el campo, por lo que al pasar la mayoría de tiempo realizando sus actividades agrícolas y ganaderas ingieren agua estancada; el riesgo de ingerir esta agua es que la población padece infecciones ya sean virales, bacterianas o parasitarias.

Polvo: Las vías de la comunidad no se encuentran en su totalidad asfaltadas, por lo que se genera una gran cantidad de polvo durante el tránsito de vehículos, afectando a las viviendas cercanas a las vías y carreteras, lo que ocasiona rinitis alérgica e infecciones del tracto respiratorio.

Animales intradomiciliarios: La mayoría de la población cuenta con animales domésticos como perros, gatos, gallinas y conejos, que, por lo general, se encuentran dentro del domicilio, compartiendo las zonas del hogar y realizando sus deposiciones, lo que ocasiona diferentes tipos de infecciones bacterianas y parasitarias.

Eliminación de desechos: La gran parte de la población hace uso del servicio de recolección de basura, en algunos casos en domicilios lejanos al recorrido de recolección la población realiza la quema de desechos, ocasionado afecciones respiratorias de variada índole.

1.1.2.4.1. Análisis Geoespacial y Geopolítico

Análisis Geoespacial

El Centro de Salud Tipo A La Merced se encuentra ubicado al noroeste de la provincia del Azuay, en el cantón El Pan, el cual se divide en dos parroquias El Pan y San Vicente.

La comunidad La Merced pertenece a la parroquia San Vicente, con las siguientes coordenadas geográficas entre los 2° 45 y 3° de latitud sur, entre los 78° 35" y 78° 45" de longitud oeste, con una superficie aproximada de 50km² y una altitud de 3000 metros sobre el nivel del mar. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Está limitada geográficamente al norte con el río Boliche y Collay, al sur con el cantón Gualaceo, al este con la cordillera de Morona Santiago y al oeste con la comunidad La Nube, el río Zambran y Gualaceo; y, está dividida en tres sectores principales La Florida, El Paraíso y Bellavista. (Centro de Salud La Merced, 2023)

En las cumbres de las cordilleras presenta un clima más frío. Las condiciones climáticas permiten que sus fértiles tierras sean aptas para cultivo de productos tanto de clima tropical como de la Sierra. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Figura 3

Ubicación geográfica de la comunidad La Merced



Fuente: Google Maps

Análisis Geopolítico

La máxima autoridad de El Pan es el Alcalde, quien toma las decisiones para el bienestar del cantón; el GAD parroquial está a cargo de la parroquia San Vicente, por lo que tiene más relación con el Centro de Salud Tipo A La Merced, en este sentido, brinda ayuda en ciertas actividades, las cuales se coordinan con el Administrador Técnico. (Centro de Salud La Merced, 2023)

En el ámbito de la salud, el Centro de Salud Tipo A La Merced, desarrolla sus actividades cumpliendo con la normativa vigente establecida por el MSP a través de normas, reglamentos, planes, programas y proyectos establecidos.

Es así que, el Manual de Atención Integral a la Niñez menciona que el desarrollo de un país depende fundamentalmente de las nuevas generaciones, por lo que los niños pertenecen al grupo de pacientes prioritarios, debido a que se exponen a diferentes riesgos como el riesgo biológico, riesgos ambientales, determinantes de la salud y de la sociedad, que perjudican el bienestar y futuro de los niños, causando múltiples patologías, en algunos casos llevando a una discapacidad o incluso la muerte; por estas razones son considerados prioridad en todo el mundo. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

Los primeros dos años de edad, son fundamentales para el desarrollo y crecimiento de los niños, por lo que se implementó el control del niño sano, teniendo impacto en salud pública al trabajar conjuntamente con promoción de la salud y prevención de las enfermedades. (Ministerio de Salud Pública, 2018)

1.1.2.4.2. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

El Centro de Salud cuenta con un área de aproximadamente 50m², de los cuales 30m² son de construcción, es de un solo piso. Cuenta con un consultorio de medicina general, un consultorio de odontología, un consultorio de enfermería que se comparte con estadística, un área de farmacia que se comparte con vacunación; no cuenta con vivienda médica, sin embargo, existe un comedor y cocina. (Centro de Salud La Merced, 2023)

La cartera de servicios del Centro de Salud Tipo A La Merced contempla medicina general, medicina familiar, enfermería y odontología; los horarios varían cada año, debido a que depende del número de personal que ingresa al Distrito 01D06 para realizar la

medicatura rural, por el momento en el periodo septiembre 2022 – agosto 2023, odontología y enfermería de lunes a viernes, medicina familiar los días viernes y medicina general los 7 días de la semana. (Centro de Salud La Merced, 2023)

No dispone de servicios complementarios como laboratorio o imagenología, por lo que se utiliza un sistema de agendamiento mediante matrices en línea, para generar turnos en el Hospital Básico de Paute, al cual, los pacientes acuden por sus propios medios, debido a que no se dispone de ambulancia o servicio de transporte.

1.1.2.5. Población atendida

El Centro de Salud Tipo A La Merced tiene una demanda mensual de aproximadamente 220 pacientes en el Servicio de Medicina General y 60 pacientes en el Servicio de Odontología, siendo la mayor población atendida adultos mayores y niños menores de 5 años, debido a que en la comunidad se encuentra el Centro de Desarrollo Infantil El Paraíso, el cual está encargado de la atención y educación de todos los niños del cantón El Pan, con un total de 36 niños. Siendo que la población de La Merced cuenta con aproximadamente 468 habitantes según los datos estadísticos, distribuidos en un área de 70,18 Km² equivalente a 16.37% de la población del cantón El Pan. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Cada mes se realiza una visita al Centro de Desarrollo Infantil, en coordinación con el personal encargado del Programa Ecuador Libre de Desnutrición Crónica Infantil, por lo tanto, se cubre con la totalidad de atenciones de niños menores de 5 años. (Centro de Salud La Merced, 2023)

1.1.2.6. Demanda de servicios insatisfecha

El Centro de Salud Tipo A La Merced es una unidad de primer nivel por lo que no cuenta con especialidad, se maneja a través del Subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud para solventar y resolver las patologías más complejas; funciona mediante un agendamiento en matrices en línea para el Hospital Básico de Paute. Además, no cuenta con servicio de imagenología y laboratorio, por lo que los pacientes son enviados de la misma manera para solventar las necesidades del Centro de Salud. (Centro de Salud La Merced, 2023)

No cuenta con servicio de hospitalización ni quirófano, por lo tanto, no se puede brindar la atención adecuada a pacientes con cuadros quirúrgicos emergentes o que necesiten de este servicio, de la misma manera no se puede atender partos, porque no se dispone de sala de partos, sin embargo, se dispone de un equipo para partos de emergencia. (Centro de Salud La Merced, 2023)

Una de las situaciones más complejas es que el Centro de Salud no dispone de ambulancia, para traslados de emergencia y en la comunidad no existe transporte público. Los usuarios no suelen llamar al 911, debido a que el tiempo de espera hasta que llegue la unidad es superior a 40 minutos, entonces prefieren acudir por sus propios medios a segundo nivel. (Centro de Salud La Merced, 2023)

1.1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La implementación del AIEPI Comunitario cumple un papel fundamental en el manejo de los menores de 5 años, sin embargo, en las zonas rurales del país todavía existe un alto porcentaje de analfabetismo, lo que conlleva al desconocimiento de las madres acerca de esta guía; por lo que, en la mayoría de casos de niños enfermos, éstos llegan en estado grave a las Unidades de Salud en las zonas rurales.

Otra situación que complica un manejo adecuado de los problemas de salud de los niños en comunidades rurales es la automedicación, a pesar de que la comunidad La Merced no cuenta con farmacia, las madres prefieren acudir a cantones o parroquias cercanas donde existen farmacias, para adquirir medicación sin una previa valoración; debido a que la población manifiesta que al acudir a la consulta en el Centro de Salud Tipo A La Merced, no se les entrega la medicación completa y por este motivo prefieren acudir directamente a una farmacia.

1.1.4. Justificación del planteamiento del problema

La comunidad La Merced está ubicada en una zona rural de difícil acceso, por lo que no cuenta con transporte público, farmacias o un hospital, sin embargo, cuenta con el Establecimiento de Salud Tipo A La Merced, el cual, es el encargado de la atención de salud de esta comunidad.

Los niños menores de 5 años en la comunidad son 41, incluyendo los niños que acuden al Centro de Desarrollo Integral (CDI), por lo tanto, es de suma importancia que las madres de la comunidad, así como las cuidadoras del CDI conozcan el manejo de los mismos mediante la Estrategia AIEPI, en su componente comunitario.

Por lo general, las madres en zonas rurales optan por utilizar medicina ancestral, es decir, utilizan hierbas medicinales para las enfermedades de los niños; y, sin conocer los signos de alarma, no existe la identificación del riesgo, por lo que, en ocasiones, los niños llegan en condiciones críticas al establecimiento de salud; además, como se mencionó anteriormente, no existe farmacia, sin embargo, prefieren acudir a farmacias de cantones o parroquias cercanas por medicación y hacen uso de la misma en casos en que no son necesarios como cuando administran a sus hijos antibioticoterapia en infecciones virales, aumentando la resistencia bacteriana.

Esta situación además enmascara cuadros agudos que requieren un manejo más complejo, retardando así la atención e incrementando el riesgo de morbi-mortalidad de los niños.

1.1.5. Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de servicios

Objetivo General:

Evaluar el nivel de aplicación del componente comunitario del AIEPI en la Comunidad La Merced de la parroquia San Vicente del cantón El Pan de la provincia del Azuay, a fin de establecer estrategias para mejorar los conocimientos y prácticas de las familias y la comunidad respecto de la salud de los niños menores de 5 años.

Objetivos Específicos:

Establecer un proceso que permita proporcionar conocimientos y habilidades a las familias y a la comunidad La Merced en general, respecto de la identificación de signos de alarma para la búsqueda oportuna de atención en el caso de enfermedades prevalentes en menores de 5 años en dicha comunidad.

Implementar material didáctico culturalmente aceptado para reforzar los conocimientos de la población de la Comunidad La Merced.

Identificación e incorporación de los actores comunitarios al proceso para lograr una participación activa en pro de la salud de los niños

1.1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Es de suma importancia para la comunidad reforzar los conocimientos sobre el AIEPI comunitario, por lo que proponer e implementar un club de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Tipo A La Merced, constituye una oportunidad de mejora para la prestación de servicios, en el cual se realicen charlas mensuales sobre el AIEPI y otros temas de interés para esta población objetivo utilizando material didáctico. Para captar a las madres, se debe realizar este club en conjunto con la Estrategia Ecuador Crece Libre Sin Desnutrición Infantil, debido a que se puede entregar suplementación alimentaria para los niños, mediante recolección de donaciones por parte de las autoridades del cantón El Pan y el GAD parroquial de San Vicente.

La comunidad de La Merced cuenta con el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) al cual acuden niños de todas las comunidades del cantón El Pan, localizado en la provincia del Azuay, en el cual se realiza una reunión mensual con las madres, en estas reuniones se propone proyectar un video educativo y didáctico sobre el AIEPI, en especial sobre los signos de alarma para que las madres tengan conocimiento de los mismos.

Además, otro punto fundamental para mejorar la calidad de vida de los niños y la identificación adecuada de los signos de alarma, es generar un proceso de capacitación trimestral en cuanto al manejo, cuidado y signos de alarma cuando los niños se encuentran cursando enfermedades prevalentes de la infancia, a las cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil El Paraíso, las cuales serán brindadas por el personal de salud del Centro de Salud Tipo A La Merced.

1.1.7. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Tabla 2

Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">“Plan de Gestión Gerencial para la evaluación del AIEPI Comunitario en la comunidad La Merced, con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre signos de alarma y evitar la automedicación”</p> <p style="text-align: center;">MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Inadecuado manejo de los problemas de salud de los menores de 5 años	Falta de conocimientos y habilidades para el manejo de las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años	Morbilidad y mortalidad en ese grupo etario se incrementa	Proporcionar los conocimientos y habilidades para el mejor manejo de las enfermedades en la comunidad La Merced, que permitan una identificación oportuna del riesgo a través de conocer sobre los signos de alarma que permita la búsqueda de pronta atención	Implementación de club para madres de menores de 5 años	Centro de Salud Tipo A La Merced
Falta de reconocimiento de los signos de alarma	Falta de conocimientos y habilidades para el manejo de las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años	Niños que son llevados al Centro de Salud en estado crítico	Establecer un proceso que permita proporcionar conocimientos y habilidades a las familias y a la comunidad La Merced en general, respecto de la identificación de signos de alarma para la búsqueda oportuna de atención en el caso de enfermedades prevalentes en menores de 5 años en dicha comunidad.	Implementar material didáctico culturalmente aceptado para reforzar los conocimientos	Centro de Salud Tipo A La Merced

Automedicación	Falta de conocimientos y habilidades para el manejo de las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años	Enmascara cuadros agudos lo que complica el manejo adecuado de las enfermedades. Resistencia bacteriana, cambios en la mucosa del estómago.	Reforzar los conocimientos sobre AIEPI Comunitario y efectos adversos de la automedicación.	Charlas en el Centro de Salud Tipo A La Merced dirigidas a madres de menores de 5 años.	Centro de Salud Tipo A La Merced
Desabastecimiento de medicamentos e insumos	Mala distribución de los medicamentos e insumos al primer nivel de atención	Automedicación fomentada por farmacias	Charlas con madres sobre el uso adecuado de los medicamentos en los niños	Asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos para proporcionar una atención de calidad a los niños	Distrito de Salud 01D06
Falta de conocimiento de Cuidadoras de CDI	Desconocimiento del AIEPI Comunitario	Falta de identificación oportuna de signos de alarma. Fomento de la automedicación	Reforzar los conocimientos sobre AIEPI Comunitario y efectos adversos de la automedicación.	Video didáctico para reproducción en Centros de Desarrollo Infantil	Centro de Salud Tipo A La Merced
Fuente: Guía Metodológica Capstone Elaboración propia					

2. CAPÍTULO II

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

Vera & Ponce (2017) mencionan que “La investigación cualitativa es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular”. Por lo tanto, se busca obtener información de calidad, que permita identificar la aplicación del AIEPI comunitario en la comunidad de La Merced.

Se aplicó la técnica de observación directa, respecto a la cual Hinojosa (2022) recalca que “La observación es una técnica de investigación, siendo también un procedimiento de recopilación de información que proporciona una representación de la realidad de los fenómenos estudiados, a través de los ojos del investigador”. Debido a que el estudio tiene un enfoque cualitativo, es primordial que se aplique la técnica de observación directa, debido a que nos permite obtener la información de las madres y cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil, tal y como se produce esta información.

El método para este estudio es descriptivo, debido a que la información utilizada será la obtenida en el momento de su recolección; además el investigador se limitará solo a la recolección de datos, sin alterar o intercambiar opiniones. Hernández, Fernández & Baptista (2018), sustentan que “la investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas”.

Para la recolección de información se realizó entrevistas semiestructuradas a las madres de menores de 5 años y a las cuidadoras del CDI, estas entrevistas fueron realizadas en el Centro de Salud Tipo A La Merced, por el investigador, quien al momento se encuentra laborando en el establecimiento de salud, por lo que, la recolección de información fue de manera directa. Según Folgueiras (2016) “La entrevista es una técnica de recogida de información que además de ser una de las estrategias utilizadas en procesos de investigación, tiene ya un valor en sí misma. Tanto si se elabora dentro de una investigación, como si se diseña al margen de un estudio sistematizado, tiene las mismas características y sigue los pasos propios de esta estrategia de recogida de información”.

En este sentido, se elaboró un cronograma con horarios para la entrevista con un tiempo programado de 15 minutos por entrevista, el cual se puede observar en el Anexo 1.

El tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la fórmula correspondiente, dando como resultado 42, por lo que se realizaron 42 entrevistas, incluyendo a las cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil. Las preguntas fueron realizadas por el entrevistador, el cual se encargó de la recolección de la información en documento impreso; las preguntas se encuentran en el anexo 2.

Al ser una institución pública, la demanda de pacientes es esporádica, por lo que fue un nudo crítico en la recolección de información, debido a que el investigador, debe

brindar atención a los usuarios ya que la comunidad La Merced cuenta con una población de 467 personas, siendo la atención a libre demanda.

La realización del cronograma fue un punto clave para la recolección de datos como se mencionó anteriormente, además se coordinó con el Ministerio de Inclusión Económica y Social para realizar las entrevistas a las cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil, de esta manera se garantizó la recolección adecuada y eficaz de la información.

Debido al horario de trabajo del investigador, las entrevistas fueron realizadas en 7 días laborales de martes a sábado, se realizaron 6 entrevistas por día, dando como resultado las 42 entrevistas. El horario del Centro de Desarrollo Infantil es de lunes a viernes, por lo que las entrevistas se realizaron el día sábado en el Centro de Salud La Merced.

Interpretación de resultados

Pregunta 1: ¿Cuáles son los signos de alarma en los niños?

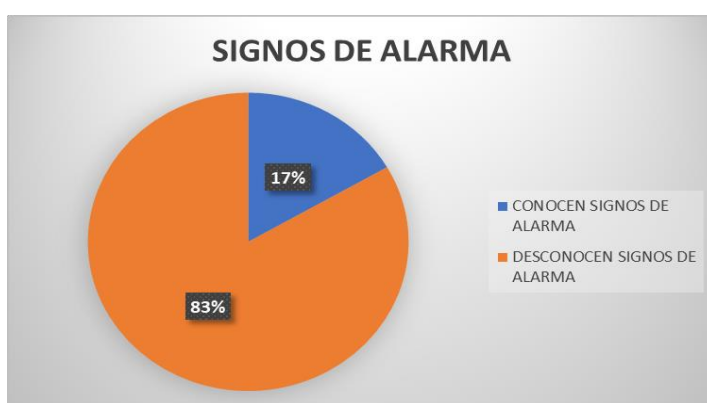


Figura 4: Conocimiento sobre signos de alarma
Elaboración propia

Análisis: En la figura 4 se puede observar que el 83% de las entrevistadas desconocen sobre signos de alarma y que el 17% conoce a qué se refieren los signos de alarma, siendo, por tanto, necesario reforzar los conocimientos de los mismos.

Pregunta 2: ¿Le han capacitado sobre los signos de alarma en este Centro de Salud?



Figura 5: Capacitación signos de alarma
Elaboración propia

Análisis: En la figura 5 se puede observar que el 44% de los entrevistados fueron capacitados en el Centro de Salud La Merced, sin embargo, el 56% refiere que no fueron capacitados. Por lo tanto, se debe implementar técnicas o formas de capacitar a las madres y cuidadoras de los niños menores de 5 años.

Pregunta 3: ¿Alguna vez observó algún cartel, video o información sobre signos de alarma en este centro de salud?

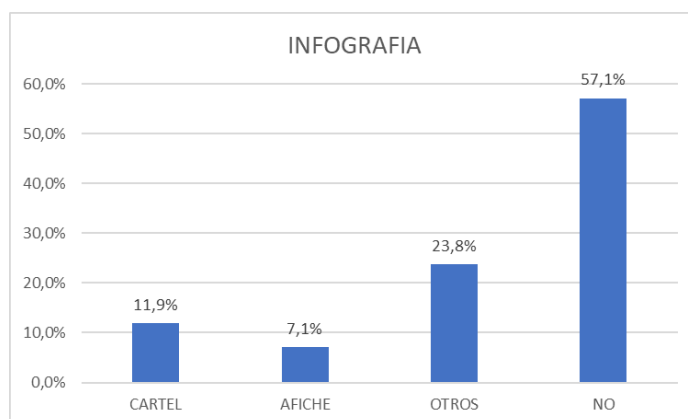


Figura 6: Existencia de infografía
Elaboración propia

Análisis: En la figura 6 se puede observar que el 52.1% de entrevistados no ha visto infografía alguna sobre el tema, sin embargo, el 42.9% ha observado diferente tipo de material informativo. Sin embargo, ningún entrevistado ha observado un video didáctico sobre los signos de alarma.

Pregunta 4: ¿Qué hace cuando su niño/a se encuentra enfermo?

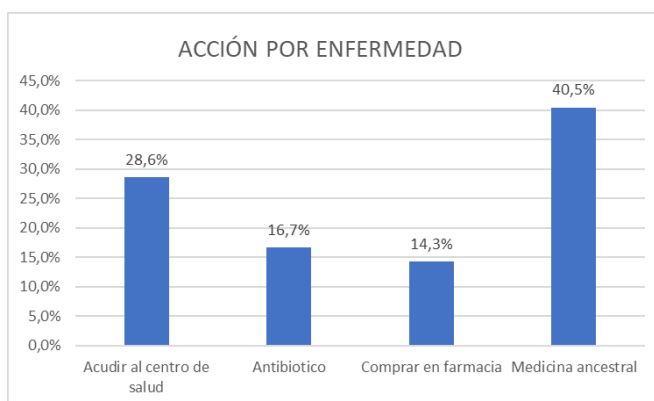


Figura 7: Acción por enfermedad
Elaboración propia

Análisis: En la figura 7 se puede observar que el 40.5% de entrevistados optan por administrar medicina ancestral a sus hijos, el 28.6% acuden al centro de salud, el 16.7% administran antibióticos y el 14.3% acuden a la farmacia para obtener la medicación.

Pregunta 5: ¿Utiliza usted medicina ancestral para mejorar el estado de salud de su niño/a?

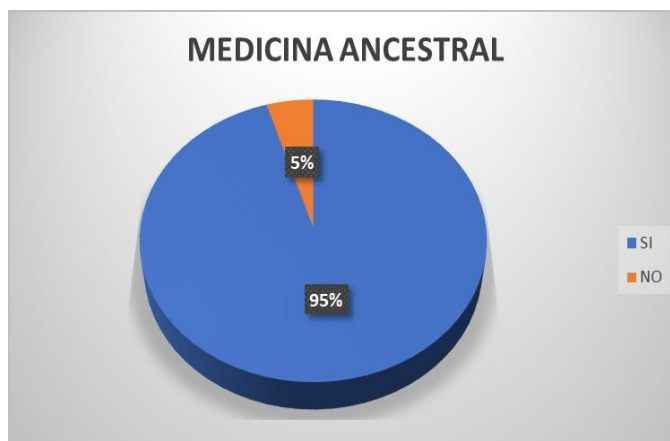


Figura 8: Uso de medicina ancestral
Elaboración propia

Análisis: En la figura 8 se puede observar que el 95% de entrevistadas usan medicina ancestral para mejorar el estado de salud de sus niños y el 5% no. Por lo que podemos determinar que la medicina ancestral tiene un papel importante en la comunidad La Merced.

Pregunta 6: ¿Acude al centro de salud en caso de que su niño/a se encuentre enfermo?

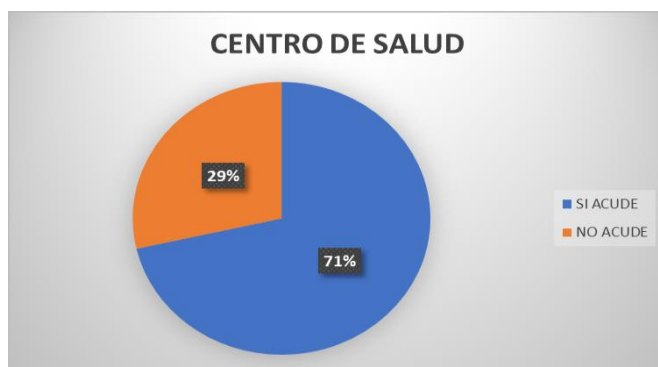


Figura 9: Asistencia al Centro de Salud
Elaboración propia

Análisis: En la figura 9 se puede observar que el 71% de los entrevistados acuden al Centro de Salud La Merced, sin embargo, no es la primera opción; además se puede observar que el 29% no acuden al Centro de Salud para su respectiva valoración.

Pregunta 7: ¿Usted recibe medicación del Centro de Salud cuando su niño/a se encuentra enfermo?

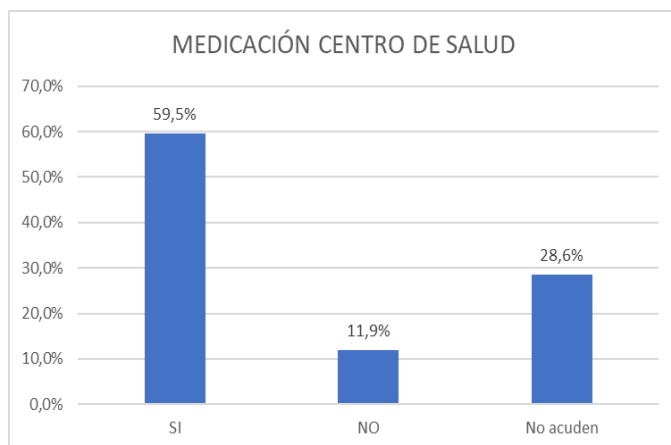


Figura 10: Medicación del Centro de Salud
Elaboración propia

Análisis: En la figura 10 se puede observar que el 29% no acuden al Centro de Salud para su respectiva valoración, del 71% que acude el 59.5% reciben la medicación en el Centro de Salud y el 11.9% no recibe medicación.

Pregunta 8: ¿Acude usted a la farmacia a comprar medicación para mejorar el estado de salud de su hijo?

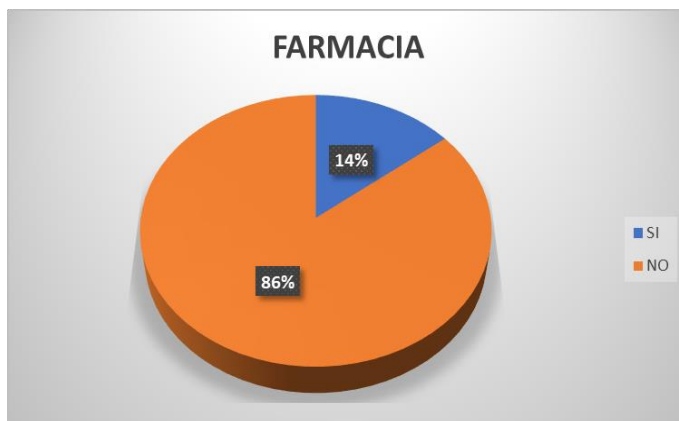


Figura 11: Asistencia para adquirir medicamentos en farmacia
Elaboración propia

Análisis: En la figura 11 se puede observar que el 86% de los entrevistados no acuden a la farmacia a comprar medicación y mencionan en la entrevista que el motivo principal es porque no existe transporte público, sin embargo, el 14% acude a comprar medicación sin una previa valoración médica

Pregunta 9: Conoce usted, ¿qué es la automedicación?

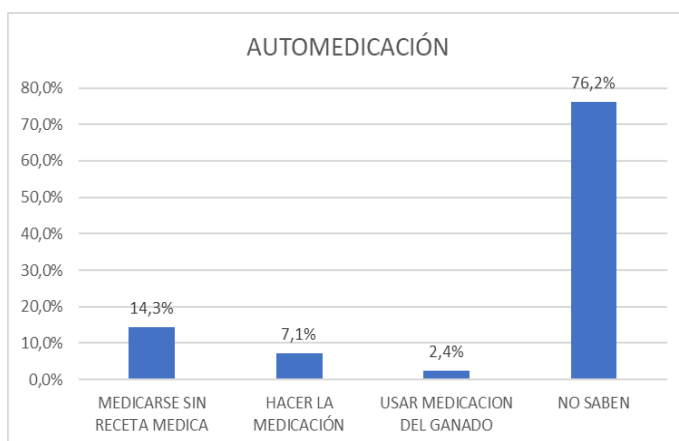


Figura 12: Automedicación
Elaboración propia

Análisis: En la figura 12 se puede observar que el 76.2% no conocen el término de automedicación, el 14,3% conocen el concepto, el 7.1% mencionan que es realizar la medicación y el 2.4% mencionan que es utilizar el medicamento del ganado.

Pregunta 10: ¿Alguna vez acudió a emergencia del hospital por el estado de su hijo/a?



Figura 13: Asistencia al servicio de emergencia
Elaboración propia

Análisis: En la figura 13 se puede observar que el 93% acudió por lo menos una vez al servicio de emergencia, y que el 7% hasta el momento no acudió.

2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

El Centro de Salud Tipo A La Merced pertenece al Distrito 01D06, por lo tanto, la gerencia está a cargo del director distrital, el cual está a cargo de la toma de decisiones junto a los diferentes departamentos que posee el distrito. Al ser una institución pública, está bajo la disposición zonal y a su vez nacional; por lo que se rigen a normas y cumplimientos dispuestos por el Ministerio de Salud Pública.

Figura 14

Gestión Gerencial



Elaboración propia

2.1.2. Gestión Estratégica de Marketing

Al ser una institución pública no cuenta con estrategias o herramientas de marketing, sin embargo, el Distrito cuenta con redes sociales, las cuales son básicamente de carácter informativo; la información que se proporciona es entrevistas realizadas al Director Distrital, brindando la información y avances en cuanto a programas, campañas o situaciones que se presenten en la comunidad.

Las plataformas son manejadas por la Unidad Distrital de Tecnologías de la Información y Comunicación, en coordinación con el Director Distrital. Además, cuenta con la línea 171, la cual se creó para brindar información para los usuarios, para generar turnos y realizar quejas, sugerencias o felicitaciones.

2.1.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

El Distrito 01D06 cuenta con diferentes instancias, las cuales rinden cuentas al Director Distrital, la Unidad de Talento Humano, es la encargada de gestionar los recursos humanos, por lo que hace la gestión de selección, reclutamiento y contratación, una vez que cuentan con la aprobación de la máxima autoridad distrital.

En virtud de la asignación de profesionales rurales, desde el nivel central, la Unidad Distrital de Talento Humano se encarga de analizar la cantidad de plazas requeridas para solventar las necesidades de los establecimientos de salud, teniendo como objetivo garantizar el acceso a la salud a todas las personas de la comunidad.

2.1.4. Gestión Financiera

El Centro de Salud depende administrativa y financieramente del Distrito.

2.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

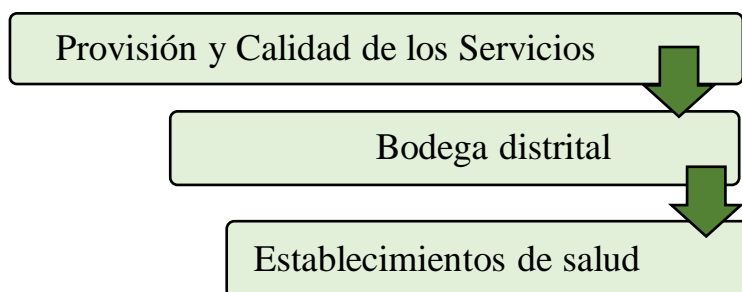
La gestión operativa del Centro de Salud Tipo A es realizada por los profesionales médico y de enfermería del establecimiento, sin embargo, la asignación de dicho personal está a cargo del Distrito.

La Unidad de Provisión y Calidad de los Servicios es la instancia encargada de gestionar el abastecimiento adecuado de los recursos desde el Distrito hacia las Unidades

de Salud, en coordinación con la Unidad Administrativa Financiera y Bodega distritales junto con el funcionario encargado de la supervisión, se realiza la distribución de recursos a los 17 establecimientos que conforman el Distrito.

Figura 15

Abastecimiento de recursos



Elaboración propia

2.1.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

La Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones es la instancia encargada de la gestión de la funcionalidad de los diferentes sistemas de reporte. A nivel nacional el registro de información se realiza de tres maneras, mediante el sistema PRASS, el sistema RDACAA y de manera física en ciertas ocasiones. En el Distrito 01D06 se maneja el sistema PRASS, mediante el cual se realiza el registro de información de las atenciones.

Esta Unidad se encarga de solventar las fallas o inconvenientes que se presenten en este sistema, además del abastecimiento de tecnología en los establecimientos de salud, la instalación de los dispositivos y de brindar los usuarios a los funcionarios.

Al ser una entidad pública, las comunicaciones se realizan de manera oficial, por lo que se manejan dos plataformas, el correo electrónico -Zimbra, correo a través del cual se realiza el intercambio institucional; y, la otra plataforma utilizada para asuntos oficiales de mayor importancia que es el Sistema de Gestión Documental - QUIPUX.

2.1.7. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El Centro de Salud La Merced al ser un establecimiento de tipo A, no cuenta con área de hospitalización, sin embargo, gestiona los pacientes cuya patología no puede ser resuelta en el mismo, conforme lo establecido en la Norma Técnica del Subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud.

El cual se maneja mediante un formato impreso que al momento en el que el problema de salud no puede ser solventado por diferentes causas, se procede a referir al paciente al Hospital Básico de Paute.

El encargado de realizar la gestión de servicios con el hospital es el Administrador Técnico; con el Director del Hospital en coordinación con el Director Distrital y los encargados del abastecimiento de recursos, en este caso, la Unidad Distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud.

3. CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social

El Centro de Salud Tipo A la Merced pertenece al Distrito 01D06, se encuentra ubicado en la comunidad La Merced perteneciente a la parroquia San Vicente, hasta la fecha es el único establecimiento de salud en la comunidad que se encarga de brindar atención a toda la población con un enfoque en promoción de salud y prevención de enfermedades.

Según la información brindada por la Unidad de Estadística del Distrito 01D06, se establece que actualmente la población es de 467 habitantes, debido a factores externos ha disminuido considerablemente en el transcurso de los años. Al ser una zona rural, la

mayoría de la población ya sean hombres o mujeres se dedican a la agricultura y ganadería.

La población de menores de 5 años de la comunidad es reducida, pero al momento existe una institución que pertenece al Ministerio de Inclusión Económica y Social, que es el Centro de Desarrollo Infantil El Paraíso, el cual se encarga de brindar fomentar el desarrollo de destrezas en las diferentes áreas para menores de 4 años de edad, por lo que se cuenta con niños de todo el Cantón El Pan.

En el ámbito de la salud, como se mencionó anteriormente es el único establecimiento que brinda atención de salud, sin embargo, la comunidad La Merced sigue siendo una zona en la que las creencias, cultura y religión, tienen vital importancia en el desempeño, salud y crecimiento de la comunidad.

Además, la medicina ancestral juega un papel fundamental en la salud de toda la población.

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

Tabla 3

Análisis de la Industria de Servicios de Salud

IDENTIFICACIÓN DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER				
FACTORES				
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS CLIENTES
<p>Al ser el único establecimiento público de salud en la comunidad no existen competidores directos.</p> <p>No existe farmacia ni consultorios particulares en la comunidad, sin embargo, en cantones cercanos existen y ofrecen los servicios de salud.</p>	<p>No existe entrada de nuevos competidores de salud al momento.</p> <p>Sin embargo, existen curanderos, sobadores y gente que utiliza medicina ancestral.</p>	<p>Al momento el Ministerio de Salud no cuenta con un presupuesto para la puesta en marcha de nuevos establecimientos de salud.</p> <p>A unos 20 minutos en auto de la comunidad existe un Dispensario del IESS.</p> <p>Existen personas no certificadas que realizan actividades de medicina ancestral.</p>	<p>Al ser un establecimiento que pertenece al Ministerio de Salud Pública, se rige al sistema de compras públicas, y la Unidad Distrital de Provisión y Calidad de los Servicios se encarga de realizar y establecer las necesidades de la Unidad Médica.</p>	<p>Los pacientes son los que perciben la mala calidad en la atención en el Centro de Salud pues evidencian la falta de talento humano, medicamentos, etc, incumpliendo el mandato constitucional de acceso a la salud.</p>

Elaboración propia

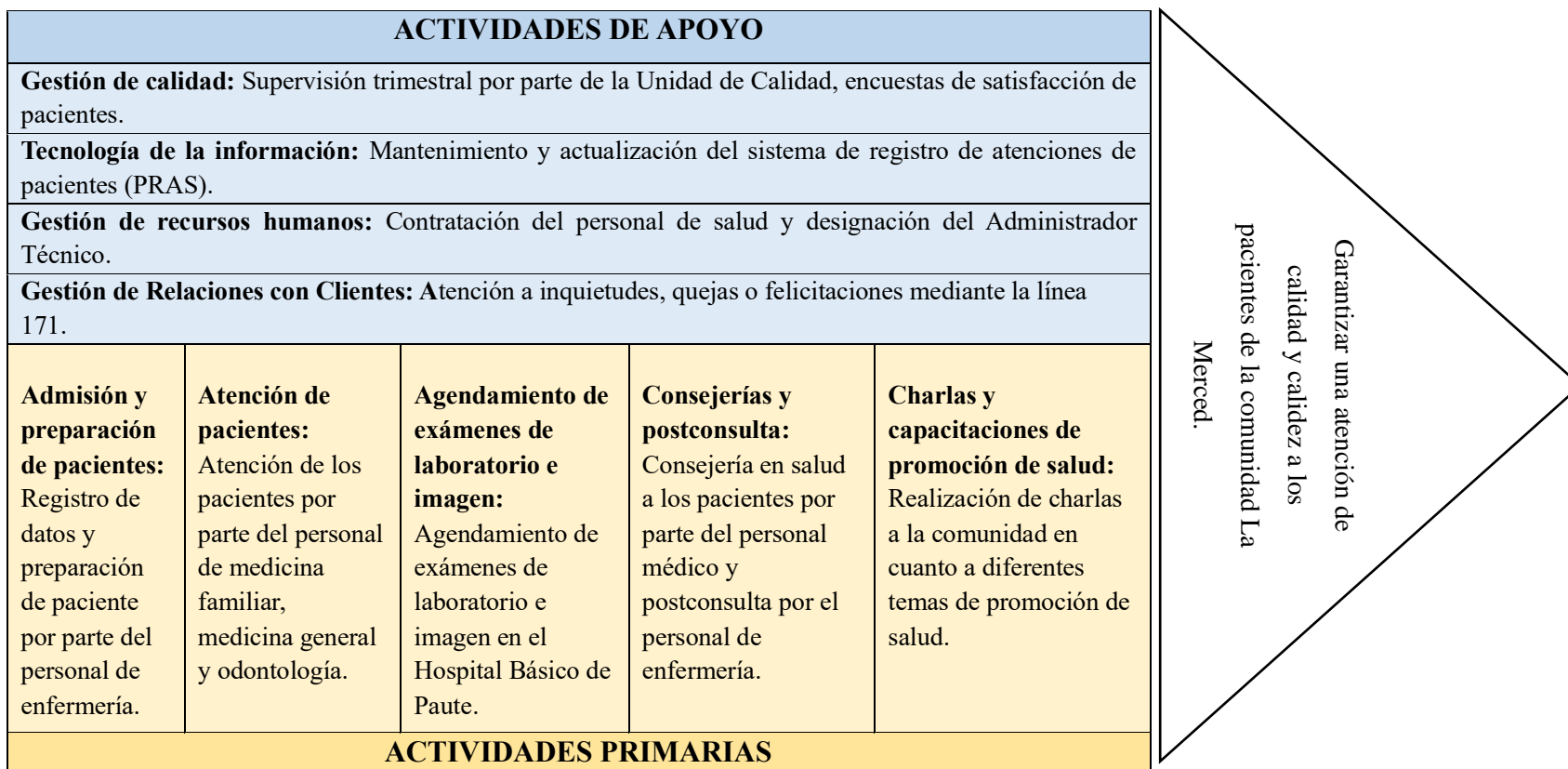
3.1.3. Análisis FODA

Tabla 4

FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. Fácil acceso a información y a la comunidad.2. Capacitaciones mensuales al personal administrativo y operacional.3. Atención intramural y extramural.	<ol style="list-style-type: none">1. Convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social.2. Apoyo del Comité Local de Salud y autoridades de la comunidad.3. Colaboración del alcalde del cantón y el GAD parroquial.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none">1. Tiempo limitado para la atención a los pacientes.2. Falta de material didáctico en los establecimientos de salud.	<ol style="list-style-type: none">1. Uso de medicina ancestral para el control de enfermedades en menores de 5 años.2. Automedicación por parte de las madres de menores de 5 años.

3.1.4. Cadena de Valor del Centro de Salud Tipo A La Merced



3.2. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

3.2.1. Misión

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, para operativizar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Individual, Familiar, Comunitario e Intercultural acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez

3.2.2. Visión

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

3.2.3. Valores

Respeto: Al ser una institución pública, es de suma importancia reconocer que todos los usuarios o personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo tanto, existe el compromiso de respetar su dignidad, atendiendo sus necesidades sin pasar por alto sus derechos.

Inclusión: Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

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

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

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

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

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

3.2.4. Objetivos Institucionales

Incrementar la promoción de salud en la comunidad La Merced.

Brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios que acuden al Centro de Salud La Merced.

Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Implementar el buen trato en el establecimiento de salud.

Mejorar la resolución oportuna y eficaz de las necesidades de la población.

3.2.5. Principios Éticos

Equidad: Garantizar el acceso a la atención integral de salud a toda la población de la comunidad, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades injustas y evitables.

Igualdad y no discriminación: Atención integral de salud inclusiva y provista a toda la población que reside en el país, en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad; sin distinción alguna de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, estado de salud, discapacidad, diferencia física o cualquier otra, personal o colectiva, temporal o permanente.

Suficiencia: El Centro de Salud Tipo A La Merced, generará una atención digna, brindando una respuesta oportuna y resolviendo las necesidades de la población.

Universalidad: se garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de

solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.

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

3.2.6. Políticas

- ✓ Asegurar el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de los derechos, involucrando a la familia y a la comunidad para generar condiciones adecuadas de protección, cuidado y buen trato en particular en las etapas de formación prenatal, parto y lactancia, así como articular progresivamente los programas y servicios públicos de desarrollo infantil que incluyan salud, alimentación saludable y nutritiva, educación inicial y estimulación adecuada.
- ✓ Promover prácticas de vida saludable en la población.
- ✓ Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.
- ✓ Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.
- ✓ Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.
- ✓ Reconocer y respetar las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.
- ✓ Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos

3.3. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.3.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Actividad 1: Implementación del programa de “Salud en menores de 5 años” en el departamento de promoción de la salud.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Implementación del Programa: “Salud en menores de 5 años” bajo la responsabilidad de la Unidad Distrital de Promoción de la Salud e Interculturalidad	Número	Programa: “Salud en menores de 5 años” bajo la responsabilidad de la Unidad Distrital de Promoción de la Salud e Interculturalidad implementado / Programa: “Salud en menores de 5 años” bajo la responsabilidad de la Unidad Distrital de Promoción de la Salud e Interculturalidad planificado	Acta de creación y conformación del Programa “Salud en menores de 5 años”	1

3.3.2. Mejoramiento Continuo de la Calidad

Actividad 2: Encuesta personal a madres de menores de 5 años para evaluar la calidad de atención e información recibida

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Encuesta personal a madres de menores de 5 años para evaluar la calidad de atención e información recibida.	Número	Encuesta personal a madres de menores de 5 años para evaluar la calidad de atención e información recibida ejecutada/ Encuesta personal a madres de menores de 5 años para evaluar la calidad de atención e información recibida planificada	Guía de encuesta	1

Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad 3: Plan de ciclo rápido para mejorar la calidad de atención e información sobre signos de alarma en el Centro de Salud La Merced

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	MET A
Plan de ciclo rápido para mejorar la calidad de atención e información sobre signos de alarma en el Centro de Salud La Merced	Número	Plan de ciclo rápido para mejorar la calidad de atención e información sobre signos de alarma en el Centro de Salud La Merced elaborado / Plan de ciclo rápido para mejorar la calidad de atención e información sobre signos de alarma en el Centro de Salud La Merced planificado	Plan de ciclos rápidos de mejora de la calidad de atención e información del Centro de Salud La Merced.	1

3.3.3. Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Actividad 4: Implementación y conformación del Club de madres de niños menores de 5 años

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Implementación y conformación del Club de madres de niños menores de 5 años	Número	Club de madres de niños menores de 5 años conformado / Club de madres de niños menores de 5 años planificado	Acta de conformación del Club	1

Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años)

Actividad 5: Convenio con el MIES para capacitaciones a cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Convenio con el MIES para capacitaciones a cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil	Número	Convenio con el MIES para capacitaciones a cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil elaborado / Convenio con el MIES para capacitaciones a cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil planificado	Convenio suscrito con el MIES para capacitaciones a cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil	1

3.3.4. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Actividad 6: Capacitación trimestral al personal de los distintos establecimientos del distrito de Salud 01D06

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Capacitación trimestral al personal de los distintos establecimientos del Distrito de Salud 01D06	Número	Capacitaciones trimestrales al personal de salud de los establecimientos del Distrito 01D06 / 12	Registro de asistencia	4

Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

Actividad 7: Consejería sobre signos de alarma y medidas en menores de 5 años

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Consejería sobre signos de alarma y medidas en menores de 5 años	Porcentaje	Consejería sobre signos de alarma y medidas en menores de 5 años x 100	Sistema PRAS	90%

3.3.5. Gestión Financiera

Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Actividad 8: Solicitud de presupuesto para la compra de materiales de oficina para el desarrollo de material didáctico.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Asignación de presupuesto para la compra de materiales de oficina para el desarrollo de material didáctico.	Porcentaje	Asignación de presupuesto para la compra de materiales de oficina para el desarrollo de material didáctico aprobada / Asignación de presupuesto para la compra de materiales de oficina para el desarrollo de material didáctico solicitada	Presupuesto aprobado	100

3.3.6. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Capacidad Instalada

Actividad 9: Preparación de área para la realización del Club de madres de menores de 5 años

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Preparación de área para la realización del Club de madres de menores de 5 años	Número	Preparación de área para la realización del Club de madres de menores de 5 años ejecutada / Preparación de área para la realización del Club de madres de menores de 5 años planificada	Registro fotográfico del área	1

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

Actividad 10: Realización de formato de hoja de adquisición para material didáctico

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Realización de formato de hoja de adquisición para material didáctico	Número	Realización de formato de hoja de adquisición para material didáctico elaborado / Realización de formato de hoja de adquisición para material didáctico planificado	Hoja de requisición	1

3.3.7. Evaluación de Movimiento de Inventarios

Actividad 11: Realización de Kardex de material de oficina

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Realización de kardex de material de oficina disponible para elementos didácticos	Número	Kardex de material de oficina disponible para elementos didácticos elaborado / Kardex de material de oficina disponible para elementos didácticos planificado	Kardex	1

3.3.8. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

Actividad 12: Creación de opción en tratamiento no farmacológico del sistema PRAS para consejería en signos de alarma

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Propuesta de opción en tratamiento no farmacológico del sistema PRAS para consejería en signos de alarma	Número	Propuesta de opción en tratamiento no farmacológico del sistema PRAS para consejería en signos de alarma	Pestaña tratamiento no farmacológico del sistema PRAS para consejería en signos de alarma	1

3.3.9. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)

Actividad 13: Disminución de casos de emergencia de niños menores de 5 años en el Hospital Básico de Paute referidos desde el Centro de Salud La Merced

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR (numerador/denominador)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Disminución de casos de emergencia de niños menores de 5 años en el Hospital Básico de Paute referidos desde el Centro de Salud La Merced	Porcentaje	Casos de niños referidos desde el Centro de Salud La Merced a la emergencia del Hospital Básico de Paute x 100	Historias clínicas	25%

4. CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

En la comunidad La Merced, las madres de familia en su gran mayoría se dedican a la agricultura y ganadería, al ser ésta su principal fuente de ingreso ejerce esta actividad la mayor parte del tiempo en áreas lejanas de la comunidad, en donde tienen sus tierras y su ganado por lo que utilizan el tiempo en el que sus hijos se encuentran en las instituciones públicas como escuela y Centro de Desarrollo Integral para realizar dichas actividades, por lo cual, se requerirá implementar estrategias muy favorecedoras para que se incorporen al Club de Madres.

4.2. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones:

El desconocimiento de los signos de alarma en niños menores de 5 años sigue siendo una problemática en la actualidad, principalmente en zonas rurales. En la comunidad La Merced, se determinó que gran parte de las madres y cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil no conocen cuáles son los signos de alarma y a su vez como actuar cuando se presenta alguno de éstos durante el proceso de enfermedad de los niños menores de 5 años. Por lo tanto, reforzar los conocimientos sobre el AIEPI Comunitario con enfoque al aprendizaje para la identificación de los signos de alarma durante el curso de enfermedades prevalentes de la infancia, permitirá disminuir los casos de emergencia que se presentan en la comunidad La Merced.

El uso de la medicina ancestral ocupa un papel importante en el retraso de la atención por parte del Centro de Salud Tipo A La Merced, debido a que la mayoría de madres prefiere utilizar cualquier tipo de medicina ancestral antes de acudir, por lo que acuden al momento en el que el menor de 5 años se encuentra en un estado clínico muy deteriorado. Entonces se debe reforzar la importancia de acudir oportunamente al Centro de Salud para evitar complicaciones.

La automedicación es uno de los problemas más importantes a nivel mundial, cabe recalcar que en la comunidad La Merced no existe farmacia, sin embargo, en cantones cercanos sí; por este motivo las madres acuden a comprar medicamentos que posteriormente administran a sus hijos. Se debe poner énfasis y control en farmacias sobre la venta de medicación de prescripción sin receta médica y reforzar las consecuencias de la automedicación en toda la población.

4.3. Recomendaciones:

Realizar supervisiones y evaluaciones de forma periódica en los distintos establecimientos de salud para garantizar que se brinde la consejería adecuada a la población y se logre garantizar una atención de calidad.

Constatar para tomar las acciones respectivas, a través de la historia clínica, que el Centro de Salud La Merced es el primer lugar de atención de los menores de 5 años

antes de acudir a farmacias o que se administre medicina ancestral sin un diagnóstico previo.

Mejorar la relación con la comunidad, para lograr una evolución como comunidad, enfocándose principalmente en la promoción de salud y prevención de enfermedades. De esta forma se puede mejorar y prolongar la calidad de vida de la población de la comunidad La Merced.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Centro de Salud La Merced (2023). Análisis Situacional Integral de Salud Diagnóstico Situacional. Azuay, Ecuador; La Merced
2. Chota, C (2011). Estrategia de AIEPI Comunitario en relación al componente de las neumonías leves, en niños de 2 meses a 4 años de edad, que acuden a consulta al Subcentro de Salinas, en el periodo de octubre 2010 a marzo del 2011. Universidad Estatal de Bolívar
3. Folgueiras B (2016). Técnica recogida de información: La Entrevista.
4. Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación.
5. Hinojosa R (2022). Técnica de la observación en una investigación científica.
6. Ministerio de Salud Pública (2010). Guía para facilitadores locales del AIEPI comunitario. Quito, Ecuador.
7. Ministerio de Salud Pública (2018). Atención Integral a la Niñez. Quito, Ecuador.
8. Vance, C (2013), Acuerdo Ministerial Número 00004568. Distrito Metropolitano de la Ciudad de San Francisco de Quito.
9. Vera Vélez & Ponce P.R (2017). La investigación Cualitativa

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma para entrevistas

	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	MARTES	MIÉRCOLES
09:00 - 09:15	ENTREVISTA 1	ENTREVISTA 7	ENTREVISTA 13	ENTREVISTA 19	ENTREVISTA 25	ENTREVISTA 31	ENTREVISTA 37
10:00 - 10:15	ENTREVISTA 2	ENTREVISTA 8	ENTREVISTA 14	ENTREVISTA 20	ENTREVISTA 26	ENTREVISTA 32	ENTREVISTA 38
11:00 - 11:15	ENTREVISTA 3	ENTREVISTA 9	ENTREVISTA 15	ENTREVISTA 21	ENTREVISTA 27	ENTREVISTA 33	ENTREVISTA 39
14:00 - 14:15	ENTREVISTA 4	ENTREVISTA 10	ENTREVISTA 16	ENTREVISTA 22	ENTREVISTA 28	ENTREVISTA 34	ENTREVISTA 40
15:00 - 15:15	ENTREVISTA 5	ENTREVISTA 11	ENTREVISTA 17	ENTREVISTA 23	ENTREVISTA 29	ENTREVISTA 35	ENTREVISTA 41
16:00 - 16:15	ENTREVISTA 6	ENTREVISTA 12	ENTREVISTA 18	ENTREVISTA 24	ENTREVISTA 30	ENTREVISTA 36	ENTREVISTA 42

Anexo 2. Preguntas de entrevista

1. ¿Cuáles son los signos de alarma en los niños?
2. ¿Le han capacitado sobre los signos de alarma en este centro de salud?
3. ¿Alguna vez observó algún cartel, video o información sobre signos de alarma en este centro de salud?
4. ¿Qué hace cuando su niño/a se encuentra enfermo?
5. ¿Utiliza usted medicina ancestral para mejorar el estado de salud de su niño/a?
6. ¿Acude al centro de salud en caso de que su niño/a se encuentre enfermo?
7. ¿Usted recibe medicación cuando su niño/a se encuentra enfermo?
8. ¿Acude usted a la farmacia a comprar medicación para mejorar el estado de salud de su hijo?
9. ¿Qué es la automedicación?
10. ¿Alguna vez acudió a emergencia del hospital por el estado de su hijo/a?

