



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**PLAN DE GESTIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE
SALUD B – MACARÁ IESS DEL CANTÓN MACARÁ PROVINCIA DE LOJA.**

**Profesor
Eco. Ana Mena Ureta**

**Autora
Milagros Lourdes Montenegro Cervera**

2022

RESUMEN

El siguiente proyecto de investigación fue realizado en el Centro de salud tipo B-Macará IESS en el Cantón Macará provincia :Loja; siendo el objetivo principal mejorar los diversos aspectos que en cierto modo determinan la calidad de atención que recibe el afiliado en el área de consulta externa de la institución, es de mucha importancia conocer en cierto modo los resultados de satisfacción de los usuarios, capacidad instalada del servicio de consulta externa, para realizar el plan de mejora continua en la atención y así fortalecer el área.

La metodología aplicada es de tipo descriptivo enfocada en el método transversal, cuantitativo, siendo el lugar de estudio el servicio de consulta externa utilizándose como herramienta la encuesta a 100 afiliados(as) que acudieron al servicio con el fin de percibir la satisfacción en la atención y la calidad del servicio ofertado.

Respecto a los resultados que se obtuvo de la investigación se concluyó que existen problemas en el sistema para acceder a un turno, en la atención, medicación y abastecimiento en farmacia, una poca oferta de servicios y de especialidad; por consiguiente, se recomienda realizar el plan de mejora continua para renovar los diversos aspectos donde se encontró estas falencias.

Palabras clave: consulta externa- calidad de atención- procesos- servicios- productos.

ABSTRACT

The following research project was carried out in the Health Center type B-Macará IESS in the Canton Macará province: Loja; being the main objective to improve the various aspects that in a certain way determine the quality of care received by the member in the outpatient area of the institution, it is very important to know in a certain way the results of user satisfaction, installed capacity of the outpatient service, to carry out the plan for continuous improvement in care and thus strengthen the area.

The applied methodology is of a descriptive type focused on the cross-sectional, quantitative method, being the place of study the outpatient service, using as a tool the survey of 100 members who attended the service in order to perceive satisfaction in care. and the quality of the service offered.

Regarding the results obtained from the investigation, it was concluded that there are problems in the system to access a shift, in care, medication and supply in pharmacy, a little offer of services and specialty; therefore, it is recommended to carry out the continuous improvement plan to renew the various aspects where these shortcomings were found.

Keywords: external consultation- quality of care- processes- services-products.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

1. RESUMEN	
2. ABSTRACT	
3. INTRODUCCIÓN	1
4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL	3
4.1. FUNCIONES DE UNA GESTIÓN GERENCIAL	3
4.2. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE SALUD B-MACARÁ.....	4
4.2.1 AREA ADMINISTRATIVA.....	5
4.2.2 TALENTO HUMANO.....	6
4.3. ESTRUCTURA FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD B-MACARÁ	7
4.4. ESTRUCTURA OPERATIVA DEL CENTRO DE SALUD B-MACARÁ.....	8
5. ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA Y SERVICIOS	10
5.1. OFERTA DE SERVICIOS	11
5.2. DEMANDA	14
5.3. COBERTURA DE SALUD.....	15
5.4. CAUSAS DE MORBILIDAD.....	16
5.5. TASA DE MORTALIDAD.....	17
6. ANÁLISIS GEOESPACIAL	17
7. INDICADORES DE PRODUCCIÓN	18
8. INDICADORES DE RENDIMIENTO EN CONSULTA EXTERNA.....	19
9. DEMANDA INSATISFECHA DE SERVICIOS	20
10. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
10.1 IDENTIFICACION DEL OBJETO DE ESTUDIO	21
10.1 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
10.1.1 OBJETIVO GENERAL	24

10.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
11. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	25
12. JUSTIFICACION DE LA METODOLOGIA.....	26
13 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.	14
14.DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	42
15. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	48
16. ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	49
16.1. Análisis político	49
16.2. Análisis económico	50
16.3. Aspectos demográficos	51
16.4. Factor tecnológico	52
17. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER)	52
17.1. La amenaza de nuevos competidores.....	53
17.2. Negociación del cliente.....	53
17.3 Negociación del proveedor.....	53
17.4. La amenaza de productos y servicios sustitutos	54
17.5. La rivalidad entre los competidores existentes	55
18. ANÁLISIS FODA	55
18.1. FORTALEZAS	56
18.2. OPORTUNIDADES	57
18.3. DEBILIDADES.....	58
18.4. AMENZAS.....	58
19. CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN	59
19.1. Infraestructura	60
19.2. Financiación:	60
19.3. Recursos Humanos	61

19.4. Desarrollo tecnológico	62
19.5. Compras	62
19.6. Abastecimiento	62
19.7. Logística Interna	62
19.8. Operaciones	63
19.9. Marketing y Ventas	63
19.10. Servicios	63
20. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	64
20.1. Misión	64
20.2. Visión	64
20.3. Valores	65
20.4. Objetivo	65
20.5. Principios Éticos.	65
20.6. Políticas.....	65
21. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	66
22. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	67
23.BENEFICIOS DE LA PROPUESTA.....	73
23.1 APLICACIÓN DEL CICLO DE DEMING.....	75
24.CONCLUSIONES	76
25.- RECOMENDACIONES	77
26. BIBLIOGRAFIA	78
27. ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Sexo de los afiliados atendidos en consulta externa del centro de Salud B- Macará.....	31.
TABLA 2: Edad de los usuarios que acuden a la atención de consulta del centro de salud B- Macará.....	31
TABLA 3: Nivel de instrucción de los afiliados atendidos en consulta externa.....	31
TABLA 4: Tipo de seguro que presenta el afiliado.....	32
TABLA 5: Hora de la asignación y finalización de turno a los usuarios que acuden a la atención de consulta externa.....	33
TABLA 6: Tiempo de espera de atención en el servicio.....	34
TABLA 7: Provisión de medicamentos e insumos médicos en el área de consulta externa.....	34
TABLA 8: Accesibilidad a los servicios a pesar de fallas geográficas	35
TABLA 9: Trato que recibió el afiliado atendido por el personal de enfermería.....	35
TABLA 10: Tiempo de espera para aceptación de turno.....	36
TABLA 11: Recursos disponibles y abastecimiento de equipos en el área de consulta externa.....	36
TABLA 12: Trato recibido por el personal médico a los afiliados atendidos en consulta externa.....	37
TABLA 13: Explicación e indicación del personal médico hacia el paciente.....	37
TABLA 14: Trato recibido por el personal de odontología al usuario atendido.....	38
TABLA 15: Trato recibido en farmacia.....	38
TABLA 16: Adquisición de medicación para los tratamientos indicados.....	39

TABLA 17: Trato recibido al afiliado en el servicio de laboratorio.....	39
TABLA 18: Calidad en los servicios de limpieza	40
TABLA 19: Satisfacción de los servicios utilizados por el afiliado y su familia.....	41
TABLA 20: Implementación de servicios en consulta de la institución.....	41

INTRODUCCIÓN

Se determina en el año 2008 en la Constitución de la República del Ecuador, La Magna carta en el art. 32 : Prioriza la Salud como un Derecho siendo garantizada por el gobierno Ecuatoriano, la misma que se vincula con la actuación de varios derechos como: el derecho a la alimentación, la educación, , la seguridad social, el trabajo, la cultura física, los ambientes sanos ,el agua, y otros que sustentan el buen vivir ; es así como lo escrito en la Ley Orgánica del sistema Nacional de Salud del artículo 201 donde manifiesta que es de mucha responsabilidad para los funcionarios de la salud el brindar una atención de calidez, calidad, eficiencia y eficacia; en todas sus diversificaciones para así obtener gran beneficio en la salud de la población y de toda la comunidad respetando los principios bioéticos y derechos humanos. ⁽¹⁾

En el Ecuador como en los demás países de Latinoamérica, los temas referentes a la salud han formulado ciertas dudas y polémica en los pacientes; más aún si se trata de temas respecto a la atención, problemática de los hospitales, dificultades referentes a la adquisición de medicamentos, entre otros.

Hoy en día las unidades de salud a nivel nacional, cumplen con las labores orientadas a una satisfacción dirigida al usuario en general y lo primordial en estas unidades es realizar la atención preventiva -curativa, que debe basarse en lineamientos para obtener altos estándares de calidad y así conjuntamente el logro y la satisfacción los usuarios que acuden a los diversos servicios de las instituciones de salud.

Un concepto de Calidad se determina como: “La satisfacción de las necesidades del cliente y sus expectativas razonables”.

Kabboul Fadi (1994); define al sistema de Mejoramiento Continuo como una conversión en lo accesible y el mecanismo viable por el que las empresas de los países subdesarrollados enlacen tecnológicamente con el mundo desarrollado.

El plan de la mejora es un proceso cuya finalidad tienen objetivos puntuales que es alcanzar la calidad en su totalidad y reflejar la excelencia de la institución o empresa; este proceso consiste en planear, hacer, comprobar y actuar; estándares que se desarrolla para lograr los objetivos de mejora.

Este plan que implementa el Centro de Salud B - Macará, requiere contar con instrumentos mediante la planificación de diversas actividades técnicas y administrativas, dentro de la evolución del cambio y transformación, que actualmente está realizando la institución basándose en la normativa legal vigente con la finalidad de poner al alcance a la población del distrito de salud 11D07 Macará –Sozoranga de la Zona 7.

El interés que conlleva a éste estudio se forma por la necesidad de conocer la satisfacción de los afiliados que asistieron a la atención en consulta externa y así mejorar normativas y lineamientos pre-establecidos; a través de nuevas perspectivas sobre desarrollo, modernización, sostenibilidad, compromiso, transparencia, e innovación, siendo el principal objetivo brindar en los diversos servicios; calidad a los afiliados, a la vez de aumentar la producción y el realce institucional; por eso se pretende construir un plan de gestión para valorar los parámetros que implica la calidad en salud, enfocado a la excelencia institucional, y a la vez consolidar el sistema de Red Pública Complementaria de Salud.

REVISION DE LITERATURA- ANALISIS SITUACIONAL

Es muy importante tener el control en la dirección de salud, los registros médicos, las diversas estadísticas para conocer como surgen los procesos gerenciales y la administración de la misma (Taylor, F.W 1915, Pag.17)

Dentro de la administración una institución tiene que anticiparse a la persona, por consiguiente, el cerebro es la empresa y las manos los trabajadores (Cortina, 1996:98)

4.1.-FUNCIONES DE LA GESTION GERENCIAL:

Una gerencia administrativa adecuada cumple funciones de dirección, planificación, organización, control de recursos y calidad de los distintos servicios; siendo el papel principal de un hospital la atención de la salud de los pacientes (Álvarez H.2019, pag60).

Menciona los principios en la administración es poder determinar la problemática y así lograr los objetivos mediante la planificación, organización, ejecución y el control de los recursos (Terry George 1983).

Planificación:

Una empresa está dirigida por un gerente el mismo que tiene las funciones de implementar diversos procesos y la obtención de recursos para realizar una planeación estratégica adecuada conjuntamente con los funcionarios; priorizando actividades que beneficien a la institución por medio de un análisis de fortalezas, debilidades, oportunidades, amenazas poniendo énfasis en actividades que beneficien ingresos. ⁽²⁾

Organización:

La empresa tiene que estar estructurada y jerarquizada; realizar una estructura organizacional u organigrama es una herramienta que es de mucha validez en la organización para lograr los objetivos empresariales. ⁽³⁾

Dirección:

El direccionar y dirigir una empresa utilizando los medios y canales adecuados crea un ambiente de prosperidad y confort para poder motivar a los trabajadores y así resolver diversos problemas que pueda presentarse. ⁽⁴⁾

Control:

Función que ayuda considerablemente al gerente a determinar si está cumpliéndose con la planificación propuesta y poder tomar las medidas adecuadas.

El centro de salud B- Macara no tiene muy bien establecida una planificación de atención y mejora de la calidad en consulta externa, no cuenta con comité de calidad que permita a los funcionarios conocer la realidad institucional y poder tomar lineamientos y medidas necesarias de mejora de la atención. ⁽⁵⁾

La institución tiene como objetivos brindar atención primaria en servicios de consulta externa en las áreas de: Pediatría, Psicología, Medicina General y Odontología, teniendo además las áreas de apoyo como son: Terapia Física, Laboratorio Clínico, Enfermería, Farmacia y sala de observaciones con dos camas y servicio al usuario de 12 horas diarias ininterrumpidas de lunes a viernes; además se realiza la toma de muestras para Papanicolaou, otras unidades de apoyo como son Presupuesto, Contabilidad, Talento Humano, Estadística, Facturación y servicios generales.

Se da la atención preferencial a grupos prioritarios, abastecimiento de medicación para pacientes con enfermedades crónicas degenerativas.

A nivel gerencial no hay una organización específica en cuanto a las funciones y responsabilidades de los funcionarios administrativos; por ende, no se cubre con responsabilidad los diversos procesos.

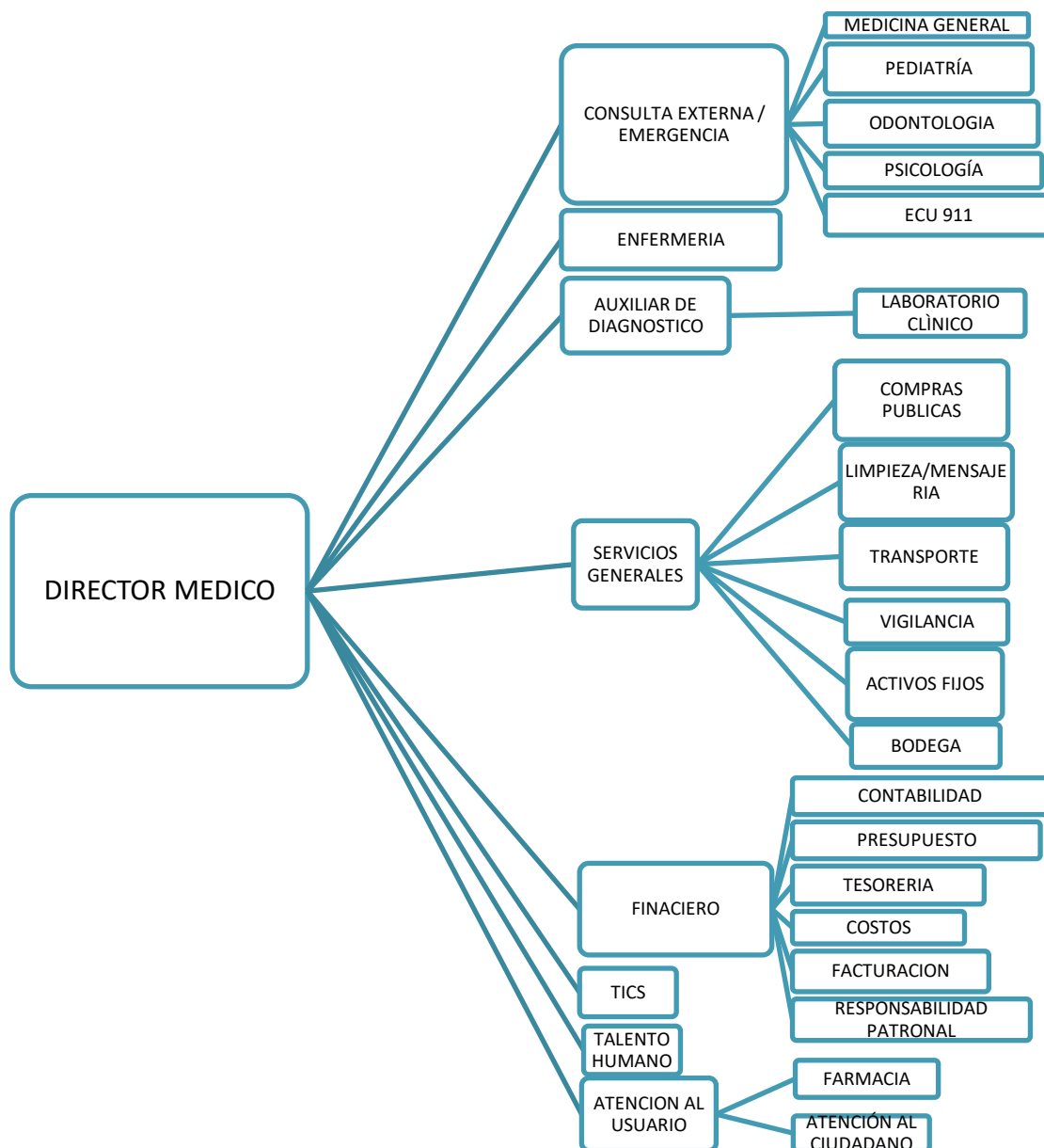
El presente trabajo requiere cumplir con los siguientes objetivos a nivel institucional ya que actualmente el centro de salud no presenta una gestión definida de mejora de atención de calidad en los servicios de consulta externa.

4.2.-ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE SALUD B – MACARÁ:

El IESS, al ser una “Entidad pública descentralizada, creada por la Política de la República en su Constitución”, tiende a ajustarse a todas las diversas etapas en el ciclo de planificación, sustentándose en la Constitución, leyes, códigos, y reglamentos.⁽⁶⁾

A continuación, el Art. 16 de la Ley de Seguridad IESS, reconoce a la institución como entidad pública descentralizada; siendo la principal misión fundamental decretada en el Art. 17 proteger a la población rural y urbana; y el Art. 18 del mismo decreto, el Seguro estará determinado a las distintas normas del derecho público, y regirá el funcionamiento y organización de acuerdo principios de autonomía.⁽⁷⁾

La dirección médica de la institución está conformada por un Gerente con especialidad en Gerencia en instituciones de Salud que se encarga de responsabilidades administrativas: direccionar, organizar y, gestionar, analizar los procesos institucionales y lo que implica en él para la mejora en la atención a los afiliados siendo la representante legal y gerencial Dra. Mariana Seaz Ruiz y a la vez cumple funciones de atención en consulta externa de 4 horas diarias.



4.2.1.-AREA ADMINISTRATIVA

- **Dirección Técnica:** se encarga de planificar, controlar, gestionar, administrar los recursos, comunica todo lo que concierne el accionar del centro de salud, supervisión de la ejecución del Plan Anual de trabajo, evaluación anual talento Humano, entre otras.
- **Oficinista encargado de Presupuesto:** administra el área de pagaduría; de presupuesto, facturación y responsabilidad patronal, talento humano.
- **A. de Contabilidad:** consolida los costos y es la responsable de la contabilidad de la institución.

- **Oficinistas varios:** ventanilla universal, validación de certificados médicos, estadístico, Responsabilidad Patronal.
- **Técnico Informático:** Es el responsable de estadística, Sistema AS400 para todos los servicios, procesos de la unidad validación y seguimiento de los mismos
- **Auxiliar de Servicios:** Limpieza y mantenimiento de la Unidad y mensajería.

4.2.2.-TALENTO HUMANO

RECURSOS HUMANOS	NOMBRAMIENTO	CONTRATOS	VACANTES
1 Médico-Directora Técnica		Libre remoción	
4 Médicos generales.	x		
2 Odontólogo	x		
1 Psicóloga Clínica.	x		
1 Lic. de Laboratorio Clínico		X	
1 tecnólogo de terapia física	x		
3 Licenciada en Enfermería	x	X	
2 Auxiliar de Enfermería		X	
1 Oficinista Presupuesto	x		
1 Oficinista contabilidad	x		
1 Oficinista	x		
1 técnico Informático		X	
1 Auxiliar de Varios Servicios	x		

Fuente: Talento Humano del C.S.B MACARÁ

Elaborado por: Lic. Beatriz Dávila-Recursos Humanos

4.3.-ESTRUCTURA FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD B – MACARÁ:

El responsable o director del área financiera tiene la función de analizar los pasivos de la institución; el ingreso de activos a la empresa, el capital, las reservas; los préstamos de la institución, el pasivo corriente (Miller y Modigliani 1963).

ESTRUCTURA FINANCIERA -PRESUPUESTO ANUAL 2021:

En la matriz se puede determinar que, de la planificación de Gasto corriente establecido de salud se cumplió el 91.36% de la gestión, por ello la demanda de los usuarios casi en su totalidad no se logró ejecutar el 100% debido al incumplimiento en la entrega de insumos médicos.

EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA Y PRESUPUESTARIA AL 2021

META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
N.-	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS					
1	Mide la ejecución del presupuesto del gasto o egreso corriente del Establecimiento de Salud. Considera el monto devengado acumulado de todos los grupos de gasto corriente sobre el monto codificado de todos los grupos de gasto corriente.	A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo	695022	693525,51	91,36	695022	693525,51	91,36	https://www.iess.gob.ec/documentos/10162/8e9f8644-b83e-447e-80ba-b006285b8ddf

Fuente: Área administrativa del C.S.B MACARÁ

Elaborado por: Dra. Mariana Seaz Ruiz.

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS AL 2021

TIPO DE CONTRATACIÓN	Número Total	Valor Total
Ínfima Cuantía	291	54.523,88
Catálogo Electrónico	57	7.625,73
Subasta Inversa	1	24.500,00

Fuente: Área administrativa del C.S.B MACARÁ

Elaborado por: Dra. Mariana Seaz Ruiz.

4.4.-. ESTRUCTURA OPERATIVA DEL CENTRO DE SALUD B- MACARA:

En el año 2004 el dispensario pasó a constituirse como Unidad de Atención Ambulatoria y desde el año 2015, Centro de salud B Macará, y se encuentra remodelada y equipada de acuerdo a su nivel de complejidad, pero con una limitación cada vez mayor en lo que se refiere a la infraestructura.

Ya El Centro de Salud B – Macará, inicia sus actividades el 01 de mayo de 1971, siendo inscrita como Departamento Médico del IESS Macará tal Registro Único de Contribuyentes, 29 de diciembre del 2015, delegando su representante Legal a la Dra. Mariela Sarango Ordoñez y es regida por la Ley del Seguro Social expedida en el año 2001 el 30 de noviembre en el Registro Oficial Nro. 465. II.

Es un Centro Tipo B, en la cual brinda atención primaria en servicios de consulta externa en las áreas de: Pediatría, Psicología, Medicina General y Odontología, teniendo además las áreas de apoyo como son: Terapia Física, Laboratorio Clínico, Enfermería, Farmacia y sala de observaciones con dos camas y servicio al usuario de 12 horas diarias ininterrumpidas de lunes a viernes; además se realiza la toma de muestras para Papanicolaou, otras unidades de apoyo como son Presupuesto, Contabilidad, Talento Humano, Estadística, Facturación y servicios generales.

El centro de salud está conformado por 20 funcionarios:

N°	Profesionales	Total
1	Médicos	4
2	Enfermeras	3
3	Odontólogos	2
4	Laboratorista	1
5	Rehabilitación	1
6	Bioquímica	1
7	Ventanilla universal	1

8	Psicólogos	1
9	Auxiliares de Farmacia	1
11	Técnico informático	1
14	Aux. contabilidad	2
15	Auxiliares de enfermería	2
TOTAL		20

Fuente: recursos humanos del Centro salud B- Macará

Elaboración: Lic. Beatriz Dávila – oficinista.

5.-OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS.

5.1.- OFERTA DE SERVICIOS:

El Centro ambulatorio brinda atención a los Cantones de Macará, Sozoranga y Zapotillo, fue creado hace 50 años iniciándose con 3 funcionarios (médico, odontólogo y auxiliar de enfermería).

Actualmente la institución ha ido incrementando de servicios y de personal:

- Cartera de servicios del Centro de Salud:

- 1.- Medicina General

- 2.- Odontología

- 3.- Pediatría

- 5.- Psicología Clínica

- 6.- Enfermería

- 7.- Farmacia

- 8.- Laboratorio clínico

- 9.- Rehabilitación Física

- 11.-Sistema ECU 911

- 12.-Ambulancia

- 13.-Sala de Observación por 12 horas.

La unidad médica no dispone del servicio de Emergencia, cuenta con el servicio de urgencias.

Trabajamos como integrantes de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) con el Ministerio de Salud Pública (Hospital Básico Macará).

ÁREAS	SERVICIOS
Medicina general /odontología/Pediatría	Atención a las distintas enfermedades crónicas degenerativas , diagnóstico, tratamiento de las mismas. Control de salud de rutina preventiva a los diferentes grupos de edades y grupos prioritarios.
	Atención Gineco-Obstetricia; ya que no contamos en el servicio de ginecología el médico general da prioridad a los grupos vulnerables y por ende la atención oportuna.
	Atención de urgencias médicas, emergencias por el ECU 911, sistema de referencia y contrarreferencia por la RPIS.
	Referencia de los pacientes de acuerdo a su estado de salud.
	Atención en área de sintomáticos respiratorios por Pandemia.
	Procedimientos médicos.
	Atenciones preventivas a los afiliados y a la comunidad como: Prevención y control de niño sano, inmunizaciones tamizaje de VIH, TB, salud sexual y reproductiva.
	Atención / procedimientos odontológicos: consulta odontológica, profilaxis, restauraciones, fluorización, prótesis.
	Atención Psicológica: psicoterapia con pacientes y miembros de la familia, test psicológico, examen del

	estado neurocomportamental, psicoterapia familiar.
Laboratorio/farmacia/Rehabilitación física.	Laboratorio: el servicio se dedica a analizar muestras biológicas cuantitativas y cualitativas a los diversos tipos de pacientes realizando: Biometría Hemática, microbiología clínica, emo, coproparasitario, pruebas de diagnóstico rápida, química sanguínea, pruebas hormonales.
	Rehabilitación física: el servicio de terapia física brinda apoyo terapéutico para usuarios ambulatorios, terapia geriátrica, magnetoterapia de 50 minutos, laserterapia, electroestimulación, compresas, químicas,
	Farmacia: el área de farmacia se encarga del proceso de adquisición de medicación teniendo como responsable la bioquímica y adquirir medicación de acuerdo a la tipología institucional para abastecer a los usuarios.
Actividades colectivas	Los funcionarios participan los variados procesos de planificación y adquisición de insumos de acuerdo a las necesidades de cada área.
	Gestión y Coordinación permanente con los funcionarios y el paciente para la identificación de problemas con las visitas domiciliarias conformadas por el equipo de EBAS y el desarrollo de diversas funciones con el fin de mejorar la atención de salud.
	Mejorar red complementaria de salud y el respectivo traslado de pacientes.
	Actualización sobre diversos temas de prevención.
	Control de patologías endémicas.
	Impulsar normas preventivas de el control de las

	patologías virales.
Otros servicios	Atención al usuario en ventanilla universal, cita programada, mantenimiento y actualización.
	Adscripción al servicio de salud.
	Trabajo social

HORARIO DE TRABAJO DEL CENTRO DE SALUD-B MACARÁ			
DENOMINACION CARGO		MAÑANA	TARDE/NOCHE
DIRECTORA MEDICA- MG.	1	07H00 A 11H00	11H00 A 15H30
MARIANA SEAZ RUIZ			
MEDICO GENERAL JUAN CARLOS ROMERO	2	10H00 a 13H30	13h30 a 19H00
MILAGROS MONTENEGRO	3	07H00 a 13H00	13H30 a 15H30
PSICOLOGIA			
ANDRIA ZABALA	5	08H00 A 12H30	14H30 A 18H00
ODONTOLOGOS	6	09H00 A 13:00	15H00 A 19H00
HAMILTON QUITO			
DARWIN RAMIREZ	7	08H00 A 12H00	14H00 A 18H00
LIC. EN LABORATORIO CLÍNICO	8	07H00 A 12H30	13H30 A 16H00
WENDY CRIOLLO			

LIC. FISIOTERAPIA		07H00 A	12H30 A 15H30
ELVIS JIMENEZ	9	15H30	
OFICINISTA PRESUPUESTO	- 10	08H00 A 12H00	13H00 A 16H00
BEATRIZ DAVILA			
CARMITA TORRES	11	07H00 A 12H00	13H00 A 16H00
AUX. DE CONTABILIDAD	12	08H00 A 12H00	13H00 A 16H00
ANGELICA BUSTAMANTE			
TECNICO INFORMATICO	1	08H00 A 12H00	13H00 A 16H00
JOSE GUALAN	3		
AUXILIAR DE SERVICIOS	1	07h00 A 11H00	16H00 A 20H00
EMILIO ARMIJOS	4		

5.2.-ANALISIS DE LA DEMANDA:

El centro de salud abarca para la atención a la comunidad los cantones: Macará, Sozoranga, y sus parroquias.

POBLACIÓN:

El Distrito de Salud 11D07, forma parte de uno de los 9 distritos de la provincia de Loja que pertenece a la Coordinación Zonal 7 Salud; abarca dos cantones Macará y Sozoranga, tiene 11 establecimientos de salud de primer nivel y un hospital básico, con una población total asignada por el MSP de 27.390 habitantes.

Macará es el cantón que posee la mayor población del distrito (20.733 habitantes), goza de un clima cálido tropical sabana y tropical seco, aquí funciona la dirección distrital y el Hospital Básico Macará; el centro ambulatorio tipo B-IESS Macará.

5.3.-COBERTURA DE SALUD A LA COMUNIDAD MACAREÑA:

COBERTURA DE SALUD DEL IESS: pensionistas (jubilados, montepíos), Número afiliados activos, voluntarios, por grupo etario y sexo al año 2021:

SEGURO:

- IESS: 21252

CLASIFICACIÓN POR SEXO:

- Hombres: 10318
- Mujeres: 10934

TIPO DE SEGURO:

- Seguro General: 8800
- Dependientes (Menores 18 años): 3735
- Jubilado Seguro General: 4505
- Afiliado Voluntario: 1235
- Montepío: 353
- Seguro Campesino: 1628

CONSULTAS POR GRUPO ETARIO

- Menores de 1 año: 115
- De 1 a 14 años: 4400
- De 15 a 40 años: 5498
- De 41a 60 años: 4948
- De 61 y más años: 6291

5.4.-CAUSAS DE MORBILIDAD QUE SE PRESENTA EN EL CENTRO DE SALUD

B- MACARÁ 2021:

	ENFERMEDAD	FRECUENCIA
1	Z108 CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA	1454
2	K021 CARIES DE LA DENTINA	1118
3	I10 HIPERTENSION ARTERIAL	974
4	B82 PARASITOSIS INTESTINAL	833
5	E72 OTROS TRANSTORNOS DE ALMACENAMIENTO DE LOS ESFINGOLIPIDOS	452
6	K050 GINGIVITIS AGUDA	538
7	E119 DM II SIN MENCION DE COMPLICACION	503
8	U072 COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	240
9	J029 FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	408
10	N390 INFECCIOND E VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	309

Fuente: Estadística C.S.B MACARÁ

Elaborado por: Sra. Carmita Torres- oficinista.

5.5.-TASA DE MORTALIDAD DEL CENTRO DE SALUD B- MACARÁ 2021:

MORTALIDAD MATERNA

- En la Unidad no se han registrado muertes maternas durante en el periodo 2021.

MORTALIDAD INFANTIL

- En la Unidad no se registraron muertes infantiles.

TASA DE NATALIDAD

- En la Unidad por su nivel de complejidad no se atienden partos.

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO:

- Tasa de Mortalidad = 0 %

TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS 1 A 14 AÑOS.

- Tasa de Mortalidad de a 1 a 14 años = 0 %

TASA DE MORTALIDAD MATERNA

- De acuerdo al nivel de complejidad la Unidad no atiende partos.

EMBARAZADAS

- Durante el 2021 se atendieron 150 embarazadas en la Unidad.

6.-ANALISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLITICOS:

Este Plan de espacios actual, describe la realidad de la unidad ambulatoria tipo B de salud que se encuentra ubicado en la ciudad de Macará, Provincia de Loja, cantón Macará, en el Barrio, Velasco Ibarra al Norte a 40.30m con la propiedad del señor Estuardo Hidalgo, y Eduardo Espinoza, al Sur, a 40.31m, con la calle Gonzanama, al Este a 21.47m con la propiedad del sr, Eduardo Espinoza, y al Oeste a 21.06m con la calle Juvenal Jaramillo construido hace aproximadamente 40 años en un terreno donado por el Ilustre Municipio del Cantón Macara. Posee un área de construcción de aproximadamente 427 metros cuadrados y actualmente está dividido estructuralmente en tres plantas cuya distribución es la siguiente:

El Primer Bloque cuya puerta de acceso principal da con la calle Gonzanamá y en donde funcionan los siguientes servicios:

- Ventanilla Universal, info-chanell institucional
- Farmacia
- Enfermería

- Odontología (dos consultorios compartidos) y un cuarto de lavado de material
- Sala de Observación con 2 camas
- Tres consultorios para Medicina General 2 de ellos con baños y uno con su respectivo lavabo de manos
- Un consultorio para Pediatría con su respectivo lavabo de manos
- Un baño de hombres y mujeres
- Parqueadero para ambulancia y camioneta de la institución
- Espacio destinado para el personal del SIS ECU 911.
- Un baño con ducha para el personal de la institución
- Un cuarto para lavandería y bodega
- Una sala de Reuniones
- 3 salas de espera

El segundo Bloque Cuya puerta de acceso da con la calle Gonzanama, en donde funciona:

- Laboratorio + baño
- Parqueadero.
- Ecu 911.

El Tercer Bloque cuya puerta de acceso da con la calle Juvenal Jaramillo, en donde funcionan:

PLANTA BAJA:

- Fisioterapia y Rehabilitación + baño
- Psicología + lavabo de manos
- Área de sintomáticos respiratorios

PRIMERA PISO:

- Oficina de Talento Humano
- Oficina de dirección
- Oficina de Contabilidad y Compras Publicas
- Cuarto de Archivo
- Baño de hombres y mujeres con sus respectivos lavabos de manos

SEGUNDA PISO:

- Bodega para insumos y dispositivos médicos, y medicamentos.

Tipo de edificación:

Material predominante: El material con el cual ha sido construido el centro de salud es de hormigón armado

Número de pisos: consta de tres bloques, el primero y segundo bloque es de un solo piso, el tercer bloque es de plata baja y dos pisos, sin escaleras verticales de emergencia

Año de construcción: 1973

Fecha de la última remodelación o intervención: En enero del 2007 se realiza la remodelación de laboratorio, y en noviembre del 2018 se hace el respectivo mantenimiento de la red hidráulica.

Categoría obtenida: Categoría tipo "B".

7.- INDICADORES DE PRODUCCIÓN 2021:

INDICADORES DE PRODUCCIÓN	2021
Total, de atenciones en consulta externa.	21252
Primeras atenciones consulta externa.	5426
Subsecuentes de consulta externa.	8728
Nº de recetas despachadas	23012
Total Exámenes de laboratorio	15535
Total Consultas odontológicas	7098
8.- INDICADORES DE RENDIMIENTO EN CONSULTA EXTERNA	
Promedio de consultas por hora y por especialidad.	4
Promedio de horas trabajadas médico día.	8
Exámenes por día laborado.	4

Fuente: Estadística C.S.B MACARÁ

Elaborado por: Sra. Carmita Torres- oficinista.

9.- DEMANDA INSATISFECHA DE SERVICIOS:

Si bien es una realidad en el área salud hay muchos puntos para una demanda insatisfecha de servicios:

- Poco personal en la institución, personal que tiene que cumplir más de una función además de los diversos procesos.
- Mala organización gerencial respecto a horarios de personal.
- Desabastecimiento de insumos ya sea medicamentos o en el área de laboratorio por lo que no se realiza exámenes completos.
- Infraestructura en decadencia, escasa adquisición de equipos nuevos, y a la vez bajo mantenimiento de los equipos.
- Se visualiza pacientes no atendidos en el área de consulta externa.
- La demanda insatisfecha al 2021 es de 1146 afiliados que mostraron ausentismo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ecuador para lograr los estándares de calidez y calidad en los servicios y poder asegurar la protección a la comunidad en salud siendo el ente rector el MSP (Ministerio de Salud Pública) implementa y desarrolla desde hace algún tiempo ciertas guías para la mejora en calidad de atención (MSP 2011).

El MSP enlaza y fortalece el sistema de articulación de la red pública haciéndola responsable de la organización estructural del sistema de salud, modificando y encaminando a alcanzar la equidad, calidad, integridad con el fin de lograr buenos resultados en los procesos orientados a garantizar las responsabilidades y derechos en salud (MSP, 2011).

El centro de salud B- Macará en sus inicios ha ido desarrollando e incrementando sus servicios debido a la demanda de la comunidad implementando el servicio de consulta externa formándose por conocimiento científico o por ciertas costumbres de funcionarios que ofrecieron sus servicios en la institución, sin contar con una manual específico y de guía que estandarice protocolos que van encaminados a mejorar la atención.

En los últimos 3 años se ido implementando poco a poco por lineamientos de nivel central indicadores de calidad a la institución para lograr y mejorar la unidad médica. No obstante, la problemática en atención actualmente se manifiesta por una atención insatisfecha por el sistema de call center para poder adquirir un turno ya que muchas de las veces es la demora de atención en el servicio o a la vez por el sistema electrónico como lo es el internet debido a que en su mayoría los afiliados no recuerdan de su clave para obtener un turno; además de lo difícil de poder acceder a cualquier turno de especialidad.

Hay una poca orientación a los pacientes en el trámite a realizar debido que la institución no presenta guardianía, y esto crea confusión en la utilización de los diversos servicios ofertados.

El centro ambulatorio cuenta con poco personal médico que acuda a atención domiciliaria, además de la variación del horario de los mismos creando desprestigio hacia la institución y a la gerencia por no realizarse el adecuado manejo y organización, provocando ausentismo en la unidad.

El poco abastecimiento en medicación en cuanto al tratamiento de diversas enfermedades genera preocupación importante en la producción de la institución porque disminuye las atenciones en consulta externa y esto conlleva a poco respeto institucional ocasionando que muchos de los afiliados manifiesten a la comunidad sus inconformidades.

10.1.-IDENTIFICACION DEL OBJETO DE ESTUDIO:

Debido a los diversos problemas que causa insatisfacción del usuario; se tiende a realizar un plan de mejora para la atención; debido a que el afiliado es un indicador y evaluador muy importante de cómo se está administrando el área de consulta externa y poder progresar en la estructura de los procesos y resultados para la atención.

El objeto de estudio va dirigido a los afiliados que acuden a la atención en el servicio de la consulta externa del Centro de Salud B- Macará IESS.

PREGUNTAS DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

PREGUNTA PRIMARIA:

¿Qué factores son los que influyen en la atención de calidad del servicio de consulta externa del centro de salud B- Macará?

PREGUNTAS SECUNDARIAS:

- 1.- ¿Cuál es nivel satisfacción de atención del afiliado que asiste a consulta externa?
- 2.- ¿Cuál es la principal queja que manifiesta el usuario?
- 3.- ¿Se ha diseñado un plan de mejora de atención para el usuario que acude a consulta externa de la institución de salud?

JUSTIFICACIÓN

Esta problemática surge debido a que el sistema nacional de salud en Ecuador abarca distintos programas de atención y prevención de salud integral en las cuales se tiene que cumplir parámetros y así lograr una calidad eficaz y eficiente para el usuario.

No es fácil conceptualizar el término de calidad; pues desde la perspectiva de los pacientes puede determinarse como ciertas características de los bienes o servicios que necesita satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios que acuden a los diversos servicios.

El propósito de este estudio tiene como principal objetivo crear un plan de mejora para la atención de calidad en el servicio de consulta externa del centro de salud- b macará, un modelo que ayude de acuerdo a lineamientos; a mejorar la calidad de atención y por ende aumentar la producción, gestionar diversas actividades internas que se puedan desarrollar en la institución de salud para así ofertar una mejora de los servicios.

El plan de mejora en el Centro de salud no sólo tiene un aporte científico si no también educativo por que compromete al personal institucional a laborar y proyectar por consiguiente se obtendrá mejores efectos en la atención como: aumentar la demanda de usuarios en consulta externa, debido a que muchos de los afiliados a perdido en cierto modo la confianza institucional sea por el cansancio y estrés de los funcionarios en la atención o por disminución de insumos como medicación, tecnología y/ o por equipos médicos; esto cambiaría porque se lograría una mayor satisfacción de atención en los usuarios externos e internos.

Desde el ámbito social el estudio tiene una gran contribución porque se requiere la cooperación de los usuarios que asisten a consulta externa de la institución.

El presente proyecto ayuda a conocer desde el ámbito de paciente la atención recibida a los afiliados por ende determinar la calidad y el trato en el servicio ofrecido por los profesionales que laboran en esta unidad Médica.

En lo profesional la autora de éste proyecto propone diversas estrategias plasmadas en un plan de gestión adquiridas por conocimientos y así buscar la excelencia de calidad de atención, para lograr cambios positivos en la institución, mejorar el direccionamiento institucional, optimizar recursos, y aumentar en los niveles pequeños de recursos; la capacitación continua del personal y obtener nueva inversión en equipos de acuerdo a la tipología institucional y a la vez una tecnología más eficiente para beneficio de los afiliados.

La problemática antes expuesta nos va mostrar las causas principales del por qué es muy necesario desarrollar un plan de mejora continua de calidad en el servicio de consulta externa que va a ayudar a mejorar la atención tanto para el usuario como a nivel institucional.

VIABILIDAD:

El presente estudio es de mucha importancia para la autoridad del Centro de Salud B-Macará IESS; además que se cuenta con el apoyo de los usuarios que acuden a consulta externa para la encuesta.

PERTINENCIA:

El presente estudio tiene pertinencia por que dará a conocer una valoración referente al sistema de salud en las unidades de Primer Nivel de Atención primaria como son lo es el centro de salud B IESS - MACARÁ y a la vez es oportuna ya que me permite realizar el presente trabajo de investigación y cumplir los requisitos de la Maestría en Gerencia de Instituciones de salud de la Universidad de las Américas.

El presente trabajo se requiere cumplir con los siguientes objetivos a nivel institucional ya que actualmente el centro de salud no cuenta con un plan definido de mejora en la calidad del servicio de consulta externa.

OBJETIVOS**OBJETIVO GENERAL**

- Reestablecer la calidad de atención en los pacientes que acuden al servicio de consulta externa.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer el nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de consulta externa, a través de los parámetros de calidad.
- Desarrollar un Plan de mejoramiento continuo en la calidad de atención para poner en funcionamiento en el área de consulta externa.

11.-JUSTIFICACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION:

EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION

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	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
Falta de plan de mejora continua de calidad de atención en consulta externa	Falta de personal operativo.	Demora en la atención del paciente	Atender oportunamente y evitar perder pacientes	Aumentar el personal en la institución que cubra la demanda y servicios de los afiliados.	Director médico Unidad de talento humano de la institución de salud. Personal operativo.
	El personal cumple funciones administrativas y operativas.	Incumplimiento por aumento de trabajo.	Coordinación de responsabilidades.	Distribuir funciones específicas al personal.	Director médico. Unidad de talento humano de la institución de salud.
	Falta de información en el servicio	Insatisfacción en la asistencia.	Capacitación de personal.	Contrato a guardadania y capacitación de personal	Director médico. Unidad de talento humano de la institución de salud.
	Falta de insumos para la atención adecuada.	Tratamientos poco efectivos con alto margen de fracaso	Efectividad de los tratamientos	Realizar un estudio de las morbilidades y la adquisición de medicación para las mismas	Director médico. Unidad de talento humano de la institución de salud. Comité de farmacia.
<p>NOTAS: La tabla determina la problemática que conlleva a realizar el estudio, haciendo partícipes a los funcionarios responsables de las diversas áreas y el gerente de salud, solucionando las diversas falencias con alternativas de solución. FUENTE: Universidad de las Américas 2013. ELABORACIÓN: MILAGROS MONTENEGRO. FECHAS: 13/02/2022</p>					

JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA

METODOLOGÍA:

Es de mucha importancia realizar el siguiente estudio porque va a permitir conocer la estructura funcional y operativa del centro de Salud B-Macarά; permitiendo percibir las diversas falencias que puedan existir en el proceso de la atención y así crear el plan que mejore la misma.

Agregando a lo anterior hay que definir variables, muestra, recolección y análisis de los resultados para desarrollar adecuadamente el estudio metodol3gico.

DESCRIPCION:

El siguiente proyecto de investigaci3n se llev3 a cabo en el 3rea de consulta externa del Centro de Salud B- Macarά, por consiguiente, se requiere conocer el nivel de satisfacci3n de la atenci3n de los usuarios teniendo como objetivo crear un plan que mejore la calidad de atenci3n en dicho servicio y a la vez renovar propuestas de salud en la instituci3n.

TIPO DE ESTUDIO:

Citando a Hern3ndez, Fern3ndez y Baptista (2003), hay estudios correlaci3nales descriptivos, exploratorios, y explicativos.

Hern3ndez, Fern3ndez y Baptista (2014: 4), La investigaci3n de tipo cuantitativa manifiesta que los conocimientos deben ser objetivos gener3ndose de un proceso deductivo, por medio de la cuantificaci3n num3rica y donde se prueban hip3tesis formuladas.

Al ser de tipo cuantitativo; permite medir y conocer la calidad en atenci3n del servicio en consulta externa del Centro de Salud B- Macarά por medio de la encuesta realizada a los afiliados, en un momento y tiempo determinado.

13.-TECNICAS DE RECOPIACION DE LA INFORMACIÓN:

Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 310): Determinan a la encuesta como la herramienta más utilizada para recolectar datos; que consiste en una variedad de preguntas respecto a varias variables a medir.

Para obtener los datos en el proceso de investigación se utilizaron herramientas y técnicas de mucha importancia si e n d o así: la encuesta de forma anónima a los usuarios y a los funcionarios que laboran en consulta externa; proceso estadístico de datos, análisis y síntesis directo de la calidad de atención.

Hernández, Fernández y Baptista (2010): Referente en la clasificación de los diseños no experimentales, retomamos el criterio de quienes los diferencian “por su dimensión temporal o el número de momentos o puntos en el tiempo, en los cuales se recolectan datos” (p. 151).

El diseño transversal o transicional: en la cual es un tipo de estudio que recolectan datos en un solo momento.

PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACION:

EL proyecto de investigación se realizó con una herramienta: La encuesta, que va dirigida a todos los afiliados que acuden a consulta externa del Centro de Salud-B Macará IESS cuyo propósito es cuantificar la atención que reciben y con los resultados analizar las falencias institucionales para crear el plan de mejora.

UNIVERSO:

El universo está conformado por todos los usuarios que se acuden a algún tipo atención en los diversos servicios de Consulta externa de la unidad médica.

POBLACIÓN:

Son todos los afiliados atendidos en consulta externa (100 usuarios/as); respecto a los menores de 12 años se solicitó la opinión de los representantes que acuden con el niño.

MUESTRA:

La muestra seleccionada son todos los usuarios que asisten a esta casa de salud en los períodos de enero a marzo del 2022.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y DE INCLUSIÓN:**CRITERIOS DE INCLUSION:**

Los usuarios que acuden a consulta externa ya sea por atención preventiva, consulta externa, consulta odontológica, psicología, laboratorio clínico.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

El personal del área administrativa, personal de guardianía, y usuarios que hayan acudido subsecuentemente.

RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para empezar, se entrevistó al director médico respecto al conocimiento sobre el planeamiento continuo de mejora en la calidad, se tuvo que imprimir el cuestionario final de 20 preguntas para su inmediata ejecución.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

El siguiente trabajo se lo realizó mediante la valoración de las encuestas relacionado al nivel de satisfacción del usuario que fueron atendidos en consulta externa de la unidad ambulatoria.

Las encuestas hacia los afiliados que se atendieron en el servicio de consulta; se distinguieron diversos parámetros como: la edad, sexo, nivel de instrucción,

tipo de seguro que presenta el afiliado, entrega de turnos por enfermería o cualquier otro medio, tiempo de espera para la atención, la atención que obtuvo por parte del personal médico, explicación del personal médico sobre las diversas enfermedades por la que acude a la atención, tipo de trato que recibió en el área de enfermería, la obtención del medicamento en el área de farmacia ; el tipo de trato que recibieron en las áreas de farmacia y laboratorio clínico y el aspecto de las áreas con la limpieza.

MATERIALES Y METODOS:

La metodología y el método que se propone cuenta con 6 etapas; que se describen a continuación de manera general:

PRIMERA ETAPA: Se realiza el diagnóstico general de consulta externa; para lo cual se aplicaron las técnicas de observación directa, la entrevista; la revisión de documentos y en cierto modo si cumplen o no con los requisitos establecidos para la documentación.

SEGUNDA ETAPA: se realiza las encuestas a los usuarios que asisten al servicio de consulta externa entre las fechas de febrero a marzo del 2022.

TERCERA ETAPA: se realiza el análisis y la interpretación de la información obtenida, en este caso se hizo por edades, para poder conocer las diferencias entre el conocimiento de la apreciación de indicador de calidad por cada grupo para, poder realizar gráficas comparativas.

CUARTA ETAPA: se realiza las conclusiones y el planeamiento de mejora de la calidad en el servicio de consulta externa: de acuerdo a la información obtenida, se determina las diversas necesidades de los usuarios y las incontables fallas que existe actualmente respecto a la calidad del servicio en el área de consulta externa, por lo que se realiza y se sugiere el plan de mejora.

QUINTA ETAPA: las conclusiones y el plan de mejora: Se le entregará este plan de mejora a la gerencia de la institución y a la licenciada responsable de consulta externa.

SEXTA ETAPA: se elabora un informe final: se realizará dos informes uno que se le otorga al Centro de Salud y otro que se realiza para la entrega final del proyecto de la maestría de Gerencia en Instituciones de Salud.

PLAN DEL ANALISIS ESTADISTICO:

Toda la información obtenida de cada una de las encuestas se lo analizó por medio de las tablas de Excel que se grafican para su interpretación.

RESULTADOS

TABLA 1.- Sexo de los afiliados que se atendieron en el área de consulta externa del Centro de Salud B- Macará.

GENERO	N°	%
FEMENINO	65	65
MASCULINO	35	35
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

En cuanto al indicador por género tenemos que los afiliados que más acuden a la atención en consulta externa son de sexo femenino: 65%, en cuanto al sexo masculino 35%, entonces los afiliados que más se atienden son las mujeres en las especialidades que ofrece consulta externa de la unidad médica.

TABLA 2: Edad de los afiliados atendidos en consulta externa del Centro de Salud B-Macará.

VARIABLES	N°	%
MENOS DE 25	10	10
DE 26-30	15	15
DE 31 A 40	35	35
DE 41 A 50	13	13
DE 51 A 60	12	12
DE 61 A 65	10	10
MAYOR DE 65	5	5
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

En el indicador de edad se evidencia que los afiliados que acuden mayormente a consulta externa son de 31 a 40 años de edad con un 35%, seguido de las edades de 26 a 30 años con un 15%, y los de menor porcentaje son los adultos mayores de 65 años con un 5%, puesto a que la mayoría de ellos envía algún familiar o cuidador a retirar la medicación.

TABLA 3: Nivel de instrucción de los afiliados atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de salud B- Macará.

	N°	%
PRIMARIA I.	3	3
PRIMARIA C.	5	5
SECUNDARIA I	21	21
SECUNDARIA C.	25	25

TERCER NIVEL I.	28	28
TERCER NIVEL C	10	10
CUARTO NIVEL I.	6	6
CUARTO NIVEL C	2	2
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

Los afiliados que acudieron a algún tipo de atención del servicio en consulta externa la mayoría en un 28% presenta un tercer nivel de instrucción incompleto, un 25% secundaria completa, un 21% secundaria incompleta y en un 2% cuarto nivel, lo que demuestra que los usuarios manejan ciertos conocimientos en cuanto a salud y educación.

TABLA 4: Seguro de afiliación que presenta los pacientes atendidos en consulta externa del Centro de Salud B- Macará.

	N°	%
SSC	8	8
S. GENERAL	50	50
S. VOLUNTARIO	27	27
MONTEPIO	5	5
JUBILADOS	10	10
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

El tipo de seguro que presenta el afiliado que acude a consulta externa en la institución un 50% tiene seguro general, seguro voluntario un 27%, jubilados un 10%, seguro social campesino un 8%, montepío un 5%, se evidencia la aceptación del seguro general ya que la mayoría trabaja para un patrono que ofrece seguro social.

TABLA 5: Inicio de la hora del turno; hora del turno asignado y la terminación del turno para la atención de los servicios de consulta externa en el centro de salud B-Macará.

ALTERNATIVAS	N°	%
EXCELENTE	10	10
BUENO	45	45
REGULAR	40	40
MALO	5	5
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

En lo que se refiere al horario de atención en los diversos servicios el tiempo de inicio de la cita, hora de turno asignado, y la terminación del turno manifestaron que es bueno el 45%, regular 40%, excelente 10%, malo 5%, lo que se interpreta que el paciente acudió en cierta parte a su turno asignado, pero a la vez se tiene que educar para que no lleguen a la atención tardía.

TABLA 6: Rango de tiempo de espera para ser atendido en el área de consulta externa, incluido el tiempo transcurrido en la sala de espera del centro de salud B- Macará.

	N°	%
DE 15 A 30 MINUTOS	88	88

DE 30 MINUTOS A 1 HORA	10	10
MAS DE 1 HORA	2	2
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

En el tiempo de espera del afiliado se puede manifestar que en un 88% no sobrepasa de los 30 minutos, un 10% de 30 minutos a 1 hora, >a 1 hora el 2%, interpretándose que hay eficiencia en la atención médica.

TABLA 7: Insumos médicos adecuados y medicamentos disponibles para los tratamientos en el Centro de Salud B- Macará.

	N°	%
ABASTECIDOS >80%	53	53
DESBASTECIDOS <80%	47	47
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo a la disponibilidad de insumos médicos, medicamentos para la unidad de primer nivel se encuentra abastecido en un 53%, por consiguiente, se requiere aumentar la adquisición de los mismos para la atención en prevención, consulta externa de diversas patologías.

TABLA 8: Facilidad para obtención de atención Médica que ofrece la institución, a cualquier hora a pesar de posibles fallas geográficas con respecto al desenvolvimiento de los afiliados en el área de consulta del centro de salud B- Macará.

ALTERNATIVAS	N°	%
EXCELENTE	10	10

BUENO	37	37
REGULAR	50	50
MALO	3	3
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

Con respecto al indicador para la obtención del servicio a pesar de las fallas geográficas tenemos que en un 50% es regular, bueno 37%, excelente 10%, malo 3%, interpretándose que es regular acceder a la atención a libre demanda llegando a cualquier hora a la consulta por falta de personal en la institución.

TABLA 9: Trato recibido en la entrega de turnos, preparación del paciente, en el servicio de enfermería del Centro de salud B-Macará.

ALTERNATIVAS	N°	%
EXCELENTE	20	20
BUENO	40	40
REGULAR	35	35
MALO	5	5
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo al indicador en relación al trato recibido por el área de enfermería manifiestan los afiliados que es bueno en un 40%, regular 35%, excelente en un 20%, malo en un 5%, es bueno, pero se tendría que mejorar progresivamente para llegar a la excelencia.

TABLA 10: Tiempo de espera por diversos medios para que puedan acceder a un turno para la atención en el área de medicina general, odontología, psicología clínica.

VARIABLE	N°	%
----------	----	---

MENOS DE 15 DIAS	97	97
ENTRE 15 DIAS Y 1 MES	3	3
MAS DE 1 MES	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo al indicador de tiempo de espera para acceder a un turno el afiliado manifiesta que el 97% adquirió un turno en menos de 15 días, 3 entre 15 días a 1 mes, ya sea por call center o por internet, interpretándose que está mejorando progresivamente el sistema de call center.

TABLA 11: Recursos disponibles de equipos en el centro de salud B - Macará.

VARIABLE	N°	%
SI CUMPLE POR ARRIBA DEL 75%	51	51
NO CUMPLE ARRIBA DEL 75%	49	49
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo a la variable de disponibilidad de equipos en el área de consulta externa para la atención de calidad el 51% de los afiliados manifiesta que si se cumple >75%, en cuanto al no cumplimiento el 49%, la unidad se encuentra abastecido con equipos adecuados para el control, diagnóstico, tratamiento, prevención de las diversas patologías.

TABLA 12: Trato recibido por parte del personal médico del área de consulta externadel centro salud B- Macará.

	N	%
EXCELENTE	42	42
BUENO	28	28
REGULAR	26	26
MALO	4	4
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

El trato que recibió el afiliado por el equipo médico manifiesta que en un 42% es excelente, bueno 28%, regular 26%, malo en un 4%, demostrando que el personal médico realiza una atención de calidad y calidez.

TABLA 13: Explicación e indicación por parte del médico que atendió al afiliado en el servicio de consulta externa del centro de salud B- Macara.

VARIABLES	N°	%
SI	87	87
NO	13	13
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo al resultado que los usuarios manifiestan en cuanto a la explicación de las indicaciones por parte del equipo médico tenemos que, si recibieron en un 87%, demostrando una vez más que los médicos de la institución se encaminan en mejorar poco a poca la atención en calidad.

TABLA 14: Trato en la atención odontológica que recibió el usuario en el centro de salud B- Macará.

VARIABLES	N°	%
EXCELENTE	28	28

BUENO	67	67
REGULAR	5	5
MALO	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

Respecto al indicador que manifiestan los afiliados al trato recibido por el área de odontología manifestaron ser bueno el 67%, excelente el 28%, regular 5%, reflejándose que el servicio de odontología es bueno en atención en salud.

TABLA 15: Trato recibido en farmacia del centro de salud B - Macará.

VARIABLES	N°	%
EXCELENTE	10	10
BUENO	48	48
REGULAR	39	39
MALO	3	3
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo al indicador del trato recibido en farmacia manifestaron los afiliados que es bueno en un 48%, regular en un 39%, excelente en un 10%, malo en un 3%, valores que reflejan que el trato por farmacia es bueno, pero podría llegar a ser excelente.

TABLA 16: Obtención de la medicación recetada por los funcionarios de consulta externa en la farmacia del centro de salud B – Macará.

VARIABLES	N°	%
SI	58	58

NO	42	42
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

De acuerdo al resultado que manifiesta el afiliado al obtener la medicación tenemos que un 58% si hay disponibilidad en el centro ambulatorio y un 42% no, demostrando que no se encuentra en su totalidad la medicación que envía el médico para los diversos tratamientos.

TABLA 17: Trato en la atención de laboratorio los afiliados atendidos en consulta externa del Centro de Salud B- Macará.

VARIABLES	N°	%
EXCELENTE	8	8
BUENO	42	42
REGULAR	46	46
MALO	4	4
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

El trato que manifestaron los afiliados en cuanto al personal de laboratorio manifestó que es regular en un 46%, bueno 42%, excelente un 8%, malo 4%, esto valores nos indica que se tiene que mejorar el servicio en la atención de laboratorio y estudiar las causas por la cual los usuarios no se encuentran satisfechos con la atención.

TABLA 18: Opinión respecto a la limpieza de la unidad en centro de salud B Macará.

VARIABLES	N°	%
EXCELENTE	25	25
BUENO	42	42
REGULAR	24	24
MALO	9	9

TOTAL	100	100
-------	-----	-----

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

Respecto a la manifestación de los afiliados sobre la impresión que tienen en cuanto a la limpieza de la institución manifiesta que es bueno 42%, excelente 25%, regular 24%, malo 9%, este valor nos indica que se tiene que mejorar la limpieza en los servicios

TABLA 19: Nivel de satisfacción de los servicios de salud que ha utilizado el afiliado y su familia en el Centro de Salud B- Macará.

VARIABLE	N°	%
MUY SATISFECHO	17	17
ALGO SATISFECHO	33	33
ALGO INSATISFECHO	40	40
INSATISFECHO	10	10
TOTAL	100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

El resultado del grado de satisfacción de los diversos servicios que oferta la institución en el área de consulta externa tenemos que el 40% se muestra algo insatisfecho, 33% algo satisfecho, 17% muy satisfecho, insatisfecho el 10%, por consiguiente, hay una inconformidad por el mismo afiliado y por la cobertura del seguro en algún familiar.

TABLA 20: Implementación de otras especialidades en el Centro de Salud B- Macará.

VARIABLES	N°	%
-----------	----	---

SI, ESPECIALIDADES	MAS	75	75
NO		25	25
TOTAL		100	100

Fuente: Usuarios atendidos en consulta externa

Elaboración: Dra. Milagros Montenegro.

Análisis:

El resultado en la variable respecto a la implementación de otras especialidades en la unidad el 75% manifestaron que sí y el 25% que no, demostrando y justificando que por ser unidad de primer nivel se requiere de pediatra, ginecóloga y medico familiar.

14.-DIAGNOTICO DE LOS SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD:

Se realiza un análisis de la situación gerencial y administrativa y de recursos humanos del centro de salud.

El plan de mejoramiento continuo se ha convertido en una herramienta muy importante para el buen funcionamiento de una empresa.

La importancia de esta técnica gerencial ayuda a reforzar las fortalezas, oportunidades institucionales y mejorar las debilidades, fortalecer la comunicación y organización entre las autoridades que conforman la empresa.

W. Edward Deming empresario distinguido a nivel mundial por la implementación y circulación del ciclo Deming que éste consiste en 4 pasos: Planear, Hacer, Verificar, Actuar; inculcando estas acciones para obtener una mejora continua en las etapas de la conformación del equipo organizacional.

El ciclo de Deming es una herramienta que va orientado a la solución de la problemática institucional y por ende crear la mejora continua en atención, empezando de un primer diagnóstico identificando las fallas que existen en la empresa, para luego comparar y analizar los resultados creando un nuevo diseño que anulen los problemas y obtener un resultado favorable en el usuario (UMNG, 2019, pág. 32).

Cuatrecasas (2010): Determina que la calidad ha ido progresando con los años, variando las orientaciones y ampliando objetivos.

Por lo consiguiente la primera etapa del ciclo de Deming es:

PLANEAR:

Es muy importante la actuación gerencial en esta primera etapa se concreta visión, misión, objetivos, diagnóstico situacional, problemática de la empresa y las áreas que requieren una mejora continua. ⁽⁸⁾

GESTION GERENCIAL DE LA DIRECCION:

La unidad médica está conformada por un director médico que tiene establecido en la institución la misión, visión, objetivos de la empresa del sector salud.

El centro de salud tiene establecido los objetivos de atención en su cobertura a nivel institucional, brindar servicios de salud integral de acuerdo a su área de cobertura, mediante programas de fomento, prevención, recuperación y rehabilitación, en los servicios de Medicina General, Odontología; Pediatría, Enfermería; Psicología, Rehabilitación Física, Farmacia, Laboratorio Clínico, ECU 911 y Sala de Observación, bajo los principios de calidad, solidaridad, agilidad, eficiencia, transparencia y responsabilidad; que desea convertirse una Unidad pionera prestadora de salud moderna y de reconocido prestigio en la zona sur de nuestro país, garantizada por la calidad, calidez, agilidad, capacidad y eficiencia de los servicios brindados en función del mejoramiento de la salud en igualdad de oportunidades para nuestros usuarios tanto Internos como Externos, a costos acorde al Tarifario Institucional.

Es muy importante la comunicación entre los funcionarios de la institución ya que por ser una unidad de primer nivel se da esa oportunidad, sin embargo, no hay apoyo por parte de gerencia y recursos humanos para la socialización de diversos temas, cronograma de actividades siempre y cuando sea con el fin de velar por mejorar la calidad de atención del afiliado.

HACER:

Aquí se desarrolla un plan de trabajo previamente establecido de nivel gerencial “Planear” que conjuntamente con el área operativa se designa de funciones y la organización para el desarrollo del plan de mejora continua. ⁽⁹⁾

GESTION ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS:

El centro de salud cuenta con una estructura organizacional simple pues actualmente cuenta con los servicios que existen en la tipología de primer nivel de atención de los servicios de salud, pero no en su totalidad puesto que existe disminución de personal médico y esto afecta en la producción institucional, por consiguiente, no hay especialistas de primer nivel de atención, hay disminución de afluencia de pacientes y los que acuden se evidencia demora, y regular trato en el servicio.

Al describir la organización de la institución se puede entender que el gerente es el líder que conforma un equipo técnico administrativo, talento humano, contabilidad e informático; los responsables de estas áreas realizan funciones específicas.

Es necesario reevaluar nuevas designaciones basado en acción de personal al área administrativa iniciando por gerencia debido a que los funcionarios operativos realizan diversos procesos que corresponden al área administrativa y esto implica demora en la atención de su turno designado.

El área administrativa conoce las funciones y los objetivos de la institución, pero no hay una adecuada cooperación para encaminar y lograr los mismos.

Actualmente se encuentra un funcionario en el área de ventanilla universal la cual ayuda al afiliado a realizar ciertos trámites administrativos y legales.

Para continuar se suma un análisis de la gestión de recursos humanos:

Recursos humanos tiene que socializar a los funcionarios la misión y visión institucional; de ahí parte el buen desenvolvimiento del personal operativo y

a la vez capacitarlos periódicamente; situación que pasa desapercibida por el área de recursos humanos.

La institución tiene la obligación de colocar a los funcionarios en sus áreas respectivas de acuerdo a su perfil por tanto muchas de las veces no se han cumplido adecuadamente las funciones otorgadas y por ende se tiene desconocimiento por parte de los funcionarios las actividades y eso influye en la calidad de atención hacia los afiliados que acuden a consulta externa.

Muchas de las veces talento humano y gerencia impone al personal operativo a realizar funciones que son específicamente administrativas que requiere dedicación e instrucción del funcionario de la salud para poder realizarlos esto implica en la calidad de atención del afiliado por lo que muchas de las veces se dejan de atender adecuadamente por realizar procesos administrativos de adquisición de suma urgencia.

Otro punto importante en recursos humanos es el tema salarial ya que en algunas ocasiones funcionarios que cuentan con una maestría título de cuarto nivel no son remunerados en la escala salarial.

VERIFICAR:

En la función de verificación se realiza el estudio de los resultados adquiridos con los planeados, se realiza la medición de los indicadores para identificar y poder mejorar.

(10)

GESTION OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA:

En esta etapa se logra la participación del grupo operativo que se encuentra en el segundo bloque de la institución, aquí laboran los funcionarios que atienden en el área de consulta externa las diversas inquietudes que pueda manifestar el afiliado, a la vez que hay una persona de chaleco rojo quien está predispuesta a recibir cualquier duda, queja, felicitación del afiliado y hacerlo conocer a la gerencia de la institución.

En la institución de salud como tal no existe un equipo que se encargue exclusivamente de valorar la mejora de calidad y por ende hacer conocer a los funcionarios las diversas falencias institucionales.

Se realiza una encuesta obteniendo los resultados:

Los usuarios que más acuden a la atención en consulta externa son de sexo femenino: en un 65%, la edad que mayormente se atienden es de 31 a 40 años de edad con un 35%, presentando un tercer nivel de instrucción incompleto en un 28%, por consiguiente, estos valores demuestran que los usuarios manejan ciertos conocimientos en cuanto a salud y educación.

El tipo de seguro que presenta el afiliado que acude a consulta externa en un 50% tiene seguro general demostrando que el tipo de seguro es cubierto por un patrono de acuerdo a la ley orgánica del código de trabajo.

En lo que se refiere al horario de atención en los diversos servicios el tiempo de inicio de la cita, hora de turno asignado, y la terminación del turno manifestaron que es bueno el 45% lo que se interpreta que el paciente acudió en cierta parte a su turno asignado, pero a la vez se tiene que educar para que no lleguen a la atención tardía. En el tiempo de espera del afiliado se puede manifestar que en un 88% no sobrepasa de los 30 minutos, interpretándose que hay eficiencia en la atención médica.

En la disponibilidad de insumos médicos, medicamentos para la unidad de primer nivel se encuentra abastecido en un 53%, por consiguiente, se requiere aumentar la adquisición de los mismos para la atención en prevención, consulta externa de diversas patologías.

Respecto al indicador para la obtención del servicio a pesar de las fallas geográficas tenemos que en un 50% es regular, por lo tanto, es regular acceder a la atención a libre demanda llegando a cualquier hora a la consulta por falta de personal en la institución.

De acuerdo al indicador en relación al trato recibido por el área de enfermería manifiestan los usuarios que es bueno en un 40%, regular 35%, excelente en un 20%, malo en un 5%; concluyendo que es bueno, pero se tendría que mejorar progresivamente para llegar a la excelencia.

En cuanto al indicador de tiempo de espera para acceder a un turno manifiestan que el 97% adquirió un turno en menos de 15 días, ya sea por call center o por internet, interpretándose que está mejorando progresivamente el sistema de call center.

La variable de disponibilidad de equipos en el área de consulta externa para la atención de calidad el 51% de los afiliados manifiesta que si se cumple >75%, en cuanto al no cumplimiento el 49%, la unidad se encuentra abastecido con equipos adecuados para el control, diagnóstico, tratamiento, prevención de las diversas patologías.

El trato que recibió el afiliado por el equipo médico manifiesta que en un 42% es excelente, demostrando que el personal médico realiza una atención de calidad y calidez.

De acuerdo al resultado que los usuarios manifiestan en cuanto a la explicación de las indicaciones por parte del equipo médico tenemos que, si recibieron en un 87%, demostrando una vez más que los médicos de la institución se encaminan en mejorar poco a poca la atención en calidad.

Respecto al indicador que manifiestan los afiliados al trato recibido por el área de odontología manifestaron ser bueno el 67%, reflejándose que el servicio de odontología es bueno en atención en salud, a igual que la atención en farmacia siendo bueno en un 48%, valores que reflejan que el trato por farmacia es bueno, pero podría llegar a ser excelente.

De acuerdo al resultado que manifiesta el usuario al obtener la medicación tenemos que un 58% si hay disponibilidad en el centro ambulatorio y un 42% no, demostrando que no se encuentra en su totalidad la medicación que envía el médico para los diversos tratamientos.

El trato que recibió los afiliados por parte del personal de laboratorio manifestó que es regular en un 46%, bueno 42%, excelente un 8%, malo 4%, esto valores nos indica que se tiene que mejorar el servicio en la atención de laboratorio y estudiar las causas por la cual los pacientes no se encuentran satisfechos con la atención.

El resultado del grado de satisfacción de los diversos servicios que oferta la institución en el área de consulta externa tenemos que el 40% se muestra algo insatisfecho, 33% algo satisfecho, 17% muy satisfecho, insatisfecho el 10%, por consiguiente, hay una inconformidad por el mismo afiliado y por la cobertura del seguro en algún familiar.

El resultado en la variable respecto a la implementación de otras especialidades en la unidad el 75% manifestaron que sí y el 25% que no, demostrando y justificando que por ser unidad de primer nivel se requiere de pediatra, ginecóloga y medico familiar.

ACTUAR:

En esta etapa se verifica los resultados y se plasma en lo planteado, se realiza la aplicación de lo propuesto y programa una reevaluación institucional, corroborándose que lo planteado sea optimo y si no se vuelve a plantear el proceso. (UMNG, 20019, pág. 3.2)

15.-PROPUESTA DE SOLUCION:

PLAN DE GESTION GERENCIAL:

16.1.- ANALISIS POLITICO:

la Constitución en su reforma Política de Salud en el (art. 363, N°1), el Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” 2017- 2021, el (MAIS-FCI) Modelo Integral de Atención

en Salud Familiar; fortalece a la Autoridad Nacional Sanitaria de forma intersectorial y estratégica implementando el nuevo cambio de tratamiento curativo por el preventivo con fines de obtener una mejora de la atención en salud de la población. ⁽¹¹⁾

La (OMS) Organización Mundial de la Salud manifiesta que el objetivo principal en los sistemas nacionales de salud es ofrecer servicios de calidad a la comunidad sin distinción alguna cuando lo requieran (OMS 2017).

Bursztyn et al. 2010, 78: “Las diversas características políticas, históricas, culturales y económicas de cada país” están determinadas por el SNS con altos niveles de atención en calidad y calidez que garantice una valoración integral a la población y el acceso a los diversos servicios de salud.

Hufy et al. (2006): El uso de la gobernabilidad para el análisis del Sistema Nacional de Salud permite ayuda a explicar los elementos que participan en la aplicación de la reforma de salud como lo proponen.

El Ministerio Salud Pública del Ecuador diseñó el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FC), como estrategia de Atención Primaria en Salud para así fortalecer la capacidad resolutiva en el primer nivel de atención (MSP 2012b, 84).

16.2.-ANALISIS ECONOMICO:

La Constitución de la Republica del Ecuador en el Artículo 366: Determina que el financiamiento para el sector salud tiene proviene del Presupuesto General del Estado permanentemente y que a la vez todos los recursos se distribuirán de acuerdo a la necesidad en salud que manifiesta la población. ⁽¹²⁾

El financiamiento en el 2013 según fuentes, para los afiliados subió del 26% de la población económicamente activa al 43% ⁽⁴⁾, el PIB hasta el año 2017 aumentó considerablemente el 5% teniendo así que de 3,3% subió a 8,3%, durante en mismo tiempo el per cápita del gasto en salud se incrementó de USD 146 a USD 518. ⁽¹³⁾.

La gran inversión para el sector salud ha causado impacto en la renovación, ampliación y en la implementación integral en toda la red de salud en su equipamiento e infraestructura, cierta parte de la inversión está destinada a garantizar de manera equitativa la atención pre hospitalaria (APH); realizándose la construcción de 18 nuevos hospitales entre los cuales 6 se culminaron en el año 2013; reduciendo así el total de 115 000 a 35 000 habitantes por ambulancia ⁽¹⁴⁾, y su vinculación al ECU-911, Servicio Integrado de Seguridad(SIS) que articula en todo el territorio ecuatoriano las situaciones de emergencia que comprometen la vida del paciente ⁽¹⁵⁾; éste sistema se implementa desde el 2012, una vez que se integró la planificación territorial coordinada de la Red asistencial pública de salud (RPIS), y los diversos estándares para los centros de primer nivel de atención , donde se inició la construcción de unidades ambulatorias hasta completar un total de 171 nuevos centros ambulatorios hasta el 2017 ⁽¹⁶⁾.

La pobreza económica en el Ecuador, según la OECD, se ha mostrado una reducción significativa en los últimos años, y en diciembre de 2019 representaba 25% (INEC 2021).

En el 2020 la presencia del COVID-19 y el confinamiento conjuntamente con las medidas tomadas para disminuir la pandemia se vieron afectados en los ingresos totales aproximadamente de un 5%; por consiguiente, ocasionó que el porcentaje de pobreza aumentara pasando de un 25% a un 27,2%; en cuanto a la tasa de extrema pobreza aumentaría de 8,9% a 10,4%. ⁽¹⁷⁾

Por ello, es muy importante poner énfasis cierto porcentaje de la inversión pública proporcionar al recurso humano, infraestructura y demás servicios de salud del primer nivel. Para la planificación de la red pública de salud hasta aprox. el 2017, aumentando significativamente el porcentaje de presupuesto para el primer nivel en el 2013 del 35%, en el 2017 del 51%, mientras que para los hospitales de 2do y 3er nivel se evidencia una disminución del 65% en el 2013 a 40% en el 2017 ⁽¹⁸⁾.

Para el 2021, los estándares de pobreza a nivel nacional obtuvieron una tasa de 32,2%, la pobreza extrema en 14,7%; mostrándose así la pobreza en el área urbana llegó al 24,2% y la extrema pobreza a 8,4%; y la pobreza en el área rural la tasa fue 49,2% y la extrema pobreza el 28,0% (INEC 2021).

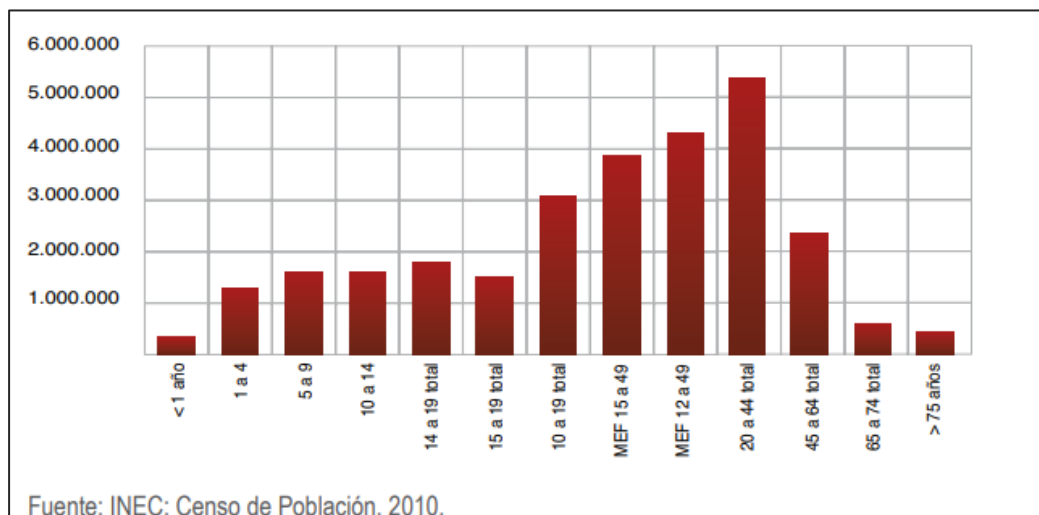
16.3.-ANALISIS DEMOGRAFICO:

Se evidencia un crecimiento poblacional en la última década; mostrándose un aumento de aproximadamente 2 millones de hbts, proyectándose para el 2020, de acuerdo a los datos emitidos del Censo del 2010, la población ecuatoriana será de 17.5 millones de habitantes aprox. (INEC, Proyecciones de Población 2000-2020).

Para el año 2010 de acuerdo al INEC, el 72% de toda la población ecuatoriana se autoidentificó como mestiza, y en su minoría los otros grupos (montubio, afroecuatoriano, indígena, blancos, otros), el grupo etario de edad con rango mayor de número de personas se encuentra entre los 20 y 44 años de edad y es la edad en que se manifiesta un gran número importante de mujeres en edad fértil (INEC, Proyecciones de Población 2000-2020).

Durante el período del 2000 y el 2005 se evidenció un aumento de 1.093.487 de asistencia en consultas preventivas, a comparación con los años del 2008 al 2011, las consultas de prevención fueron de 2.345.081 aumentando significativamente; en los 3 años de periodo en comparación al primer quinquenio del Siglo XXI; los siguientes datos estadísticas muestra a El Ministerio de Salud trabajar arduamente primordialmente en la prevención de salud como parte del nuevo modelo de atención. (INEC, Proyecciones de Población 2000-2020).

Del 16,22% del total de la población ecuatoriana cuenta con un tipo de seguro de salud público mientras que el 30% manifiesta un seguro privado de salud; resaltando que en la mayoría de los tipos de seguros privados no brindan toda la cobertura a diversas enfermedades (INEC, Proyecciones de Población 2000-2020).



De acuerdo a la distribución en la provincia de Loja de los datos demográficos del 2010 predomina en la población el mestizaje con un 90.8%, indígena con un 3.05% (Ecuadorencifras, sf).

16.4.-FACTOR TECNOLÓGICO:

Un concepto en la actualidad respecto a tecnología médica surge del inicio de los conceptos emitidos por la (OTA) Office of Technology Assessment de los EEUU de Norteamérica a principios de los años setenta.⁽¹⁹⁾

Hoy en día la tecnología como medio de información ha cumplido un rol muy importante en la atención al paciente permitiendo que ésta sea más más confiable y segura que antes.

Los médicos y enfermeras utilizan equipos tecnológicos como computador, impresora, ordenadores para registrar al paciente por medio del sistema o de un aplicativo a nivel nacional y poder así acceder al historial clínico, almacenando nueva información y viceversa para poder testificar que el paciente está administrando y llevando el tratamiento correcto.

La tecnología es importante en la medicina porque consigo trae muchos beneficios en el ámbito de salud como el aumento de la esperanza de vida, mejora calidad de vida

mayor accesibilidad a la asistencia médica, de las personas, y mejor diagnóstico de las patologías (Morchon, 2016).

A medida que las instituciones están adquiriendo los registros electrónicos de salud, los profesionales de la salud tienen un acceso más oportuno y fácil mejorando la calidad de atención.

El usuario actualmente utiliza mucho las redes sociales esto ha servido de mucho ya que, en los centros de salud, en particular los hospitales, están utilizando este mecanismo para establecer cercanía con los pacientes utilizando para adquisición del turno de consultas la página institucional donde el usuario ingresa con su clave y contraseña o también utilizan el internet de tipo informativo para poner en marcha campañas de sensibilización pública.

17.- PLANEACION ESTRATEGICA 5 TIPOS DE UTILIZACIÓN DE LAS FUERZAS DE M. PORTER:

17.1.-AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES:

Al Centro de salud B- Macará acude el afiliado a los diversos servicios como se decreta en la Ley de Seguridad Social Art.2 donde se dictamina el seguro general obligatorio al empleador con costos bajos.

La institución además de contar con buena tecnología debido a que utilizan el sistema de AS 400 a nivel nacional, éste permite visualizar el historial médico del afiliado, abastecimiento de insumos médicos y la atención en los distintos niveles de complejidad de la misma Red de salud del IESS.

También se realiza tratamientos en el consultorio de terapia física como electrodos, magnetoterapia; la tecnología que otorga los equipos es de mucha ventaja para todo aquel que desee ofertar sus servicios en el cantón, porque se requiere de una inversión numerosa para la adquisición de los mismos, como los que tiene la unidad; por ende, esto conlleva que el rival cree un potencial de estudio de mercado para definir si conviene o no este gasto que implica este recurso.

17.2.-EL PODER DE NEGOCIACIÓN DEL CLIENTE:

El IESS es una institución autónoma descentralizada en un 60%, todo servidor público cuenta con el seguro, por consiguiente la primera atención debe ser otorgada por ésta institución, a un bajo costo por ser del Estado; si bien es cierto existe consultorios Médicos externos de especialidades y que provocan impacto por que disminuye la afluencia de usuarios a la consulta esto no ha sido un impedimento en la atención, muchas de las veces el afiliado manifiesta confianza absoluta en su médico tratante salvo y a excepción de casos de emergencia que la unidad no pueda atender o se requiera de atención de especialidad que el afiliado acude a atención privada o al hospital básico que atiende las 24 horas del día.

17.3.- EL PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES:

La unidad ambulatoria posee proveedores que abastece a la unidad los diversos implementos médicos que son muy necesarios para la atención en las distintas áreas; y a la vez las diversas casas farmacéuticas que ofrecen el producto por ínfima cuantía o por subasta inversa, por ende, la institución tiene para escoger en cierta parte a los proveedores de los insumos médicos y farmacológicos por medio de proformas.

Lo que refiere a muestras de medicina, estas son ofrecidas por los distintos visitantes médicos para mantener al personal informado sobre las actualizaciones de los tratamientos terapéuticos y medicina de la mayoría de las casas farmacéuticas, no tienen ningún costo simplemente lo otorgan como cortesía, y de esta manera se le informe y se administra al paciente dicho producto.

17.4.-AMENAZA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS SUSTITUTIVOS:

Como se sabe el centro de salud cuenta con poco personal, y eso hace que el usuario busque la atención en casos graves de un especialista, disminuyendo en cierta parte la producción, pero a pesar de eso se mantiene las atenciones por que el afiliado tiene un médico de confianza y eso hace que acudan a la unidad médica.

Además, el ente rector el Ministerio de salud – Hospital Básico de Macará se convierte en otra alternativa de atención para el centro médico, ya que igualmente los servicios que entrega son gratuitos para el paciente y hay especialistas básicos, pero para ser atendidos nuestros afiliados se requiere la derivación previa valoración del médico.

17.5.- RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES ACTUALES:

El Centro médico permanentemente se encuentra en competencia ; aunque los servicios que otorga es diferenciado en cierta parte, hay que hacer merecedor es decir ciertos centros médicos, consultorios de médicos especialistas y de médicos generales en lo privado entregan casi los mismos servicios que la institución porque táctica que ha decidido utilizar la competencia es el contar con especialistas, cerca de la institución y con mayor horario de atención incluido fines de semana y emergencias, a diferencia de nosotros que por ser centro ambulatorio la atención es de 12 horas de lunes a viernes.

En cierto modo existe diferencia con los consultorios privados; porque la unidad prioriza la atención de adultos mayores, embarazadas, paciente con enfermedades crónicas- degenerativas y es por ello que se realiza la visita domiciliaria con entrega de medicación en casos especiales que el usuario amerita, pero a la vez si va disminuyendo la producción ya que los médicos especialistas de la consulta privada ofrecerán un mejor diagnóstico al paciente.

18.-ANALISIS FODA:

- ✓ Fortalezas: mantener.
- ✓ Oportunidades: explotar.
- ✓ Debilidades: corregir.
- ✓ Amenazas: afrontar.

18.1.-FORTALEZAS:

- El CSB Macará cuenta con la atención de distintos servicios de 07h00- 19h00, con el fin de poder cubrir la demanda de atención de pacientes que no pueden

conseguir un turno por Call Center.

- Atención en Consulta Externa en Medicina General de lunes a viernes desde las 7h00 hasta las 19h00 en los servicios de medicina general, odontología, terapia física, psicología, laboratorio, farmacia.
- La atención pre hospitalaria ECU 911 existen 5 médicos, mismos que colaboran en atención domiciliaria de los afiliados.
- Los médicos de APH ECU 911 también colaboran con atención de consulta externa de ser necesario.
- El anterior director adquirió el equipo para realización de pruebas hormonales (TSH, PSA), mismas que se vienen realizando sin inconvenientes existe en la unidad el equipo, reactivos, y personal necesario.
- Se fortalece el primer nivel de atención y se evita enviar al paciente a los hospitales de Loja, y la consiguiente saturación de los mismos, evitando además que la institución deba cancelar valores por la realización de estos exámenes al MSP si los enviáramos al Hospital Básico Macará.
- El centro médico cuenta con espacio físico, infraestructura y ubicación adecuada la que hace factible para el usuario que acude a la institución de salud.
- Presenta un comité de Promoción y Prevención de Salud, muy dinámico que realiza actividades frecuentes sobre salud preventiva, salud mental, ferias y casas abiertas.

18.2.-OPORTUNIDADES:

- A pocos metros con el Hospital Básico Macará, hace que la derivación de pacientes sea rápida y oportuna.

- Contamos con planes, programas, capacitaciones frecuentes a los funcionarios de la institución, a través de los cursos virtuales con certificación del Ministerio de Salud Pública de forma virtual.
- Plan Piloto de telemedicina desde el mes de Julio del año 2019, con buena acogida de los usuarios que les permite su atención oportuna de especialidad según el caso que lo amerite, y la realización de Electrocardiogramas que ha permitido el diagnóstico de patologías cardíacas oportunamente y su consiguiente remisión a la especialidad para su tratamiento.

18.3.-DEBILIDADES:

- Infraestructura con ciertas áreas deterioradas, no cuenta con planta transformador de luz propia; se encuentra en proceso de adquisición; se debe poner más presión para que el proceso continúe ya que tiene aprox. 3 años en la gestión del mismo.; no hay un espacio físico para la eliminación de desechos infecciosos contaminantes.
- No se cuenta con especialistas de médico familiar, ginecólogo, pediatra; enfermera; se requiere volver a gestionar y solicitar la partida pertinente a la dirección nacional de los tratantes ya que son grupos prioritarios de atención; siendo que por nuestra tipología debería contar en nuestra cartera de servicio, lastimosamente se viene realizando la gestión para su contratación desde el año 2.018, sin respuesta positiva por parte de nuestras autoridades a nivel central.
- Laboratorio clínico realiza limitados exámenes; se debe gestionar para adquirir el equipo de hematología y que no falte los reactivos durante el año, por ende, aumentar la partida presupuestaria.
- Farmacia no cuenta con diversidad de medicación; se necesita gestionar para la adquisición de la mayoría de medicamentos que tiene que haber de acuerdo a nuestra tipología.

- Poca adquisición de insumos de enfermería debido a baja de partida presupuestaria: se requiere que el área de enfermería con dirección realice los procesos para la adquisición de los mismos y se pueda abastecer las necesidades.
- El ecógrafo con el que contaba la institución fue dado en calidad de préstamo a otra unidad, habiéndose realizado los informes necesarios para la contratación de un médico ginecólogo, que podía ser operador del mismo, y así mantenerlo habilitado, pero no se obtuvo respuesta alguna.

18.4.- AMENAZAS:

- El estar aún centralizados en muchos procesos administrativos, que impiden que los trámites requeridos para muchas adquisiciones no se culminen con la rapidez necesaria.
- Los indicadores de morbimortalidad hacia los problemas crónico degenerativos, aparece en la última década a temprana edad.
- Atención a pacientes del SSC la cual se da abastecimiento de medicina ocasionando la falta de la misma en nuestra institución para los demás usuarios.
- Existe la posibilidad por disposición de nivel central que ya no se realicen en nuestra unidad pruebas hormonales (TSH Y PSA), por no ser de nuestro nivel de atención, esto perjudicaría notablemente a los usuarios, pues deberían trasladarse a Loja para dicha realización o realizarlas en el Hospital Básico Macará donde el equipo se daña constantemente por el exceso de muestras procesadas y además el IESS tendría que pagar por este servicio al MSP.
- La imposibilidad para la facturación al MSP por la atención de pacientes en APH, trámite que se inició en diciembre del año 2.017, y debido a un sin número

de falencias en la información dada en las capacitaciones para dicha facturación, la misma no se ha podido realizar correctamente hasta el momento por falta de capacitación perjudicando financieramente a nuestra institución.

- Retraso en la entrega de los órdenes de compra de medicamentos que desabastece a nuestra farmacia y por tanto perjudica al usuario.
- La falta de personal administrativo, pues un funcionario tiene múltiples actividades, en diferentes departamentos, incluso sin cumplir con el perfil indicado para el desempeño de dicha labor, y se realizan funciones incompatibles (Ejem.elabora, revisa ,valida y aprueba los procesos la misma personal) situaciones que pueden acarrear llamados de atención por los organismos de control, se ha realizado la consulta respectiva a nuestras autoridades, y manifestando la necesidad de contratar al menos una persona más para el área administrativa pero la respuesta no ha sido favorable.
- Ciertas falencias en el manejo (Red Pública Integral de Salud) RPIS por falta de conocimientos al personal.
- Falta de información a los usuarios acerca de que nuestra cartera de servicios es según nuestra tipología, pues exigen servicios que no les podemos dar pues no corresponde a nuestro nivel de atención (ejem. imagenología, cardiología, cirugía vascular, medicina interna etc.)
- Poco conocimiento de los usuarios en cuanto a la medicación que corresponde a nuestro nivel de atención (exigen por ejem. medicación para miastenia gravis y más patológicas)

19.-CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN:

19.1.-. INFRAESTRUCTURA:

El Centro de Salud B Macará pertenece al IESS con 50 años de fundación que hace merecedora a la confiabilidad, lealtad prioridad, de los afiliados.

En el último quinquenio en el sector salud se evidencia una adecuada localización de la unidad médica.

La infraestructura; los espacios físicos de la unidad médica se encuentran habilitados para la atención adecuada sea en la consulta Odontológica, Medicina General, Laboratorio, Enfermería, Psicología Clínica.

Se quiere establecer y respetar el tiempo total de espera de los afiliados para la atención médica y en la sala de espera.

Ofrecer información sobre los cambios que surgen interinstitucional, ya sea cambios de horario, de personal médico u otros.

Abastecer de equipos e insumos médicos a la institución.

Determinar mediante las señaléticas las rutas de emergencia, evacuación.

Formar un comité de bioseguridad para que se realice la gestión para el área de eliminación de desechos.

19.2.-FINANCIACIÓN:

En muy importante contar con el área de contabilidad, el Centro de Salud B- Macará recibe el presupuesto anual previamente elaborado y gestionado por el área y responsable Recursos Humanos, Contabilidad y Gerencia.

El área de contabilidad utiliza el sistema de SGIF donde se puede desarrollar un balance general de la institución por el servicio ofertado, si los costos son adecuados.

19.3.-RECURSOS HUMANOS:

La participación de recursos humanos en la institución:

Ubicar al personal en los servicios respectivos de acuerdo al perfil, y a la vez informar y determinar exclusivamente de cada profesional de la salud.

Realizar una organización de los equipos de trabajo:

Personal administrativo: gerencia, contabilidad, activos, auxiliar de ventanilla universal, talento humano, oficinista.

Personal operativo, médicos generales, odontólogos, terapeuta físico, psicóloga que brinde la atención Personal de apoyo: el ECU 911 para la atención de emergencias a

domicilio.

Es muy importante que talento humano se encargue de las capacitaciones y cursos a los profesionales de salud con el fin de mejorar la atención, la calidad en el área de consulta externa.

19.4.-DESARROLLO TECNOLÓGICO:

El desarrollo tecnológico del centro ambulatorio en cuanto se refiere a equipos médicos, se requiere personal capacitado constantemente para poder utilizar de la manera más correcta.

Utilizar los medios de comunicación, redes sociales para dar a conocer a la comunidad las diversas actividades con el apoyo del comité de prevención y promoción.

Capacitar al ing. Sobre los diversos programas que se van presentando desde nivel central, para que se dé un uso y correcto manejo del sistema de AS 400.

19.5.-COMPRAS:

El centro de Salud B- Macará por medio del portal a nivel nacional de adquisición de subasta inversa para medicación se adquiere de forma oportuna, y a través en casos de emergencia que se termine con prontitud la medicina por ínfima cuanta.

Respecto a insumos médicos, reactivos igualmente se busca en el portal desde nivel central los proveedores que mejor ofertan sus productos por medio de proformas.

19.6.-ABASTECIMIENTO:

Es muy importante que la unidad ambulatoria se encuentre abastecida en un >85% de los con insumos médicos, odontológicos, laboratorio, para que se pueda ofrecer una atención de calidad y de manera oportuna al afiliado.

Un aspecto importante son materiales que cumplen con los niveles de calidad para que cada tratamiento tenga resultados óptimos y duraderos.

La unidad médica cuenta con un stock de medicación, insumos trimestrales, reactivos semestrales, que abastece las necesidades de los afiliados, pero puede llegar como lo es actualmente la falta de los mismos ya que a la vez se atiende a afiliados del seguro social campesino y por ende son participes de la adquisición de nuestros productos.

19.7.-LOGISTICA INTERNA:

Esta dada por la información que recibe el paciente desde su ingreso a la unidad médica el personal que labora en la institución, ventanilla universal, enfermeras brindan la información adecuada y atiende al paciente diversas inquietudes guiando, evitando demoras del usuario e inconformidad en el servicio y cumpliendo normativas de atención de calidad.

19.8.-OPERACIONES:

El centro de salud B- Macará se rige bajo normativas de atención al usuario emitidas por protocolos del ministerio de salud como ente rector y lo que concierne a la calidad, disminuyendo los parámetros de espera de los afiliados para ser atendidos en los diversos servicios.

19.9.-MARKETING Y VENTAS:

Es muy importante utilizar el medio publicitario y de las redes sociales porque se puede informar a la comunidad de los servicios que oferta la institución.

La utilización de los banners en la entrada de la institución se puede visualizar de manera panorámica la señalética de las áreas, los horarios de atención y los servicios. Se sugiere que todo el personal que conozcan de los programas de prevención a realizar y así manifestar a los pacientes para su participación.

En la actualidad la mejor forma de llegar al afiliado es por medio de vía telefónica y medio de comunicación televisivo ya que en el sistema se obtiene los datos de cada uno de los usuarios y a nivel televisivo se puede informar sobre las actividades importante que pueda realizar en la institución.

19.10.-SERVICIOS:

Recibir las capacitaciones trimestrales a los funcionarios va a lograr que se mejore calidad de atención, y obtener conocimientos de acuerdo al perfil.

20.- PLANIFICACION ESTRATEGICA DEL CENTRO DE SALUD B – MACARÁ

En el diagnóstico efectuado por medio de la encuesta a los afiliados externos e internos del área del centro de salud B- Macará IESS, se determinó como problema principal el trato que recibieron en el servicio de Farmacia siendo así que es buena, pero se puede mejorar ya que muchas de las veces hay demora en la entrega de la medicación o no hay la medicación necesaria para los tratamientos de los afiliados. Una situación fundamental es la falta de conocimiento para la elaboración y ejecución de un plan para la calidad de la atención en salud.

Es muy importante y necesario centrarse en el usuario para conocer y llegar a la raíz de los problemas y así mejorar la atención.

Ante todos estos problemas presentados se necesita elaborar un plan que mejore las diversas falencias institucionales en la atención al paciente.

Las diversas capacitaciones para los usuarios externos (pacientes, familiares y acompañantes) y los usuarios internos.

20.1.-VISIÓN

El Centro de Salud B Macará, desea convertirse en la primera Unidad prestadora de salud moderna y de reconocido prestigio en la zona sur de nuestro país, garantizada por la calidad, calidez, agilidad, capacidad y eficiencia de los servicios brindados en función del mejoramiento de la salud en igualdad de oportunidades para nuestros usuarios tanto Internos como Externos, a costos acorde al Tarifario Institucional.

20.2.-MISIÓN

El Centro de Salud B Macará, brinda servicios de salud integral de acuerdo a su área de cobertura, mediante programas de fomento, prevención, recuperación y rehabilitación, en los servicios de Medicina General, Pediatría, Psicología, Rehabilitación Física, Odontología, Laboratorio Clínico, Farmacia, Enfermería, ECU

911 y Sala de Observación, bajo los principios de calidad, solidaridad, agilidad, eficiencia, transparencia y responsabilidad.

A nuestra Unidad se la ha denominado como CENTRO DE SALUD B MACARA, siendo su actividad principal la Atención Primaria en Salud a la población afiliada de nuestra jurisdicción y la que busca implicar a los usuarios el uso de los distintos servicios, obteniendo mayor afluencia de pacientes y lograr una mayor fidelidad y credibilidad.

20.3.-VALORES:

El centro de salud B - Macara, busca la excelencia, con los principios y valores de amabilidad, tolerancia, respeto, solidaridad, transparencia.

La confidencialidad del profesional de la salud respecto a las enfermedades que presenta el paciente es algo muy importante la cual demuestra que como institución cumple con la normativa de confidencialidad.

20.4.-OBJETIVOS:

Conocer la situación de salud, en la que se despliega el CSB Macará, así como el área de influencia.

Analizar la demanda de salud, de los usuarios que acuden al CSB Macará y determinar la satisfacción del usuario,

Analizar la oferta de servicios del CSB Macará, frente a los servicios que brindan otras instituciones del territorio y establecer una red de servicios con la finalidad de no duplicar acciones.

Identificar los problemas y riesgos de la población beneficiaria del CSB Macará.

20.5.-PRINCIPIOS ÉTICOS:

La unidad busca conservar la integridad del usuario, respetando las creencias de cada afiliado, la privacidad del mismo y así mejorar la calidad de atención.

El personal tiene que ser partícipe de las diversas actividades institucionales, al paciente en planificación, tratamiento, y verificación de resultados del tratamiento.

20.6.-POLITICAS GENERALES:

Los servidores de la salud que laboran en la unidad médica Centro de salud B – Macara realizan una atención basada en normativas y protocolos que se deben cumplir y mejorar permanentemente la atención.

El personal institucional debe cumplir su jornada laboral con uniforme correspondiente.

Se tiene que conformar diversos comités para los distintos procesos institucionales la cual hay un líder responsable.

Los funcionarios cuentan con horarios de alimentación que no perjudique la jornada laboral.

POLÍTICAS DEPARTAMENTALES:

El centro de Salud B -Macara cuenta con áreas segundo piso donde labora el personal administrativo.

Primer piso: área operativa médicos, odontólogos, psicóloga, terapia física, laboratorio, farmacia, Ecu 911, la cual realizan la atención el usuario, y además de diversos procesos administrativos.

POLÍTICAS DE CALIDAD:

Respetar las decisiones de los pacientes.

Elaborar un plan de mejora continua de la calidad en el área de consulta externa.

Conocer la satisfacción de los usuarios por medio de las encuestas.

Capacitación de higiene de manos.

Manejo y eliminación de los desechos y de objetos cortopunzantes.

Limpieza y desinfección de distintas áreas.

Abastecimiento de medicación e insumos médicos

21.- FORMULACION DEL PLAN DE GESTION DEL CENTRO DE SALUD-MACARA.

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL DEL CENTRO DE SALUD B MACARÁ.

Meta	Acciones	Periodo	Responsable	Proyección
1.-Aumentar un 5% la tasa de satisfacción del usuario que acude al servicio de consulta externa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubicar a los funcionarios de área administrativa y operativa por horarios y servicios para se cumpla el horario de atención institucional. 2. Realizar semestralmente encuestas a los afiliados para conocer las falencias en la atención; las necesidades que refieren y como se encuentra a nivel central la unidad médica. 	1er Año.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Director Médico. 2. Área de talento humano. 3.- Comité de calidad responsable Médico de planta. 4. Ing. Oficinista. 	Incremento anual del 5% durante los 5 años.

	<p>3. Crear un protocolo y manejo de mejora continua de atención del usuario que acude a consulta externa.</p> <p>4.-Formar el comité de calidad para que reúna al personal médico semestralmente y dé a conocer los resultados de la encuesta que manifiestan los usuarios.</p> <p>5.-El comité de calidad tiene que mejorar el plan de mejora continua de acuerdo a la valoración y socializar con el personal de la institución.</p> <p>6.-Capacitar a los funcionarios cada 6 meses</p>			
--	---	--	--	--

	que se obtiene los resultados de satisfacción con cursos de atención y mejora de calidad al usuario.			
--	--	--	--	--

<p>2.-Capacitar un 5% a los funcionarios que tienen pocos conocimientos en las diversas funciones que desempeñan en su área.</p>	<p>1.- Realizar evaluación semestral a los funcionarios para conocer si desarrollan adecuadamente sus funciones por medio de la entrevista.</p> <p>1. Establecer un cronograma sobre los diversos temas a capacitar de acuerdo a las áreas requerentes.</p>	<p>Segundo año</p>	<p>Área de talento Humano. Dirección. Área operativa.</p>	<p>Incremento anual del 5% durante los 4 años en capacitación de guías, protocolos, procesos.</p>
<p>3. Mejorar la calificación de calidad obtenida en los años anteriores.</p>	<p>1. Incrementar en la cartera de servicios especialidades que competen al primer nivel de atención.</p> <p>2. Capacitar al equipo de enfermería para guía, y manejo del paciente en la sala de espera, disminuyendo los tiempos de atención y solucionando</p>	<p>Primer año</p>	<p>1.-Talento humano. 2.-Recursos financieros. 3.- Área operativa- Comité de Calidad.</p>	<p>Aumentar anualmente la calificación de calidad por un tiempo de 5 años.</p>

	<p>diversas inquietudes.</p> <p>3. Informar al afiliado que para obtener una en la institución se tiene que llamar previamente al sistema de call center 140.</p> <p>4. Articular de manera oportuna por medio de la RPIS la valoración especialista en caso amerite el diagnóstico Médico.</p> <p>5. Ampliar un espacio físico para eliminación de desecho infecciosos.</p>			
--	--	--	--	--

<p>4.-Aumentar un 5 % el porcentaje de ingresos</p>	<p>1. Por medio de gestiones de nivel central solicitar aumento del presupuesto para programas de prevención y promoción.</p> <p>2. Crear partidas presupuestarias por el área de Talento Humano de la unidad Médica para ofertar los servicios de Medicina Familiar, Ginecología y Pediatría.</p> <p>3. Aumentar la adquisición de medicamentos para cubrir el tiempo adecuado de consumo por el afiliado y crear partida especial en caso de obtener alguna otra medicación</p>	<p>Tercer año</p>	<p>1.Comité de prevención y promoción. 2.talento humano. 3.- recursos financieros. 4.- comité de Farmacia.</p>	<p>Aumentar un 5 % los ingresos anualmente durante 3 años.</p>
---	---	-------------------	--	--

	<p>que pueda ofertar el primer nivel.</p> <p>4. Adquisición de presupuesto para ampliar, restaurar y mejorar la infraestructura de la unidad por medio de proceso Gerencial</p>			
--	---	--	--	--

22.-FORMULACION DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL:

Se da a conocer los indicadores que ayudaran a mejorar la calidad de atención por el tiempo de 5 años.

Indicadores de Gestión Gerencial.

INDICADOR	INSTRUMENTO	VARIABLES	PERIODO	LÍNEA DE BASE	META
Porcentaje de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa.	Encuestas de satisfacción de los usuarios que acuden al centro de salud.	N° de personas con respuestas afirmativas/N° total de personas encuestadas.	Anual	N/A	Aumentar un 5 % la tasa de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa.

Calificación de calidad del servicio.	Encuesta de usuario sobre la calidad de atención realizada	cantidad de usuarios atendidos de forma continuada /número total de clientes atendidos.	de Anual	Resultado de la calificación en el 2021 fue 95%.	Mejorar la calificación reformatar el plan de mejora continua.
Porcentaje de incremento ingresos	Partida presupuestaria anual.	% ingreso de años anteriores/%ingreso anual	de Anual	Aumentado del 5% anual	Aumentar un 5% de ingresos

Nota; indicadores de calidad, satisfacción del usuario

23.-BENEFICIOS DE LA PROPUESTA

La propuesta de mejora continua en el servicio de consulta externa tiene un gran impacto para el desarrollo de la unidad médica no solo para los funcionarios si no para el afiliado cubriendo diversas expectativas.

La capacitación del personal de salud es muy importante porque gracias a ello pueden brindar una mejor atención y adquirir mayor conocimiento que ayude a los tratamientos de diversas patologías en los afiliados, optimizando recursos y mejorando.

23.1-APLICACIÓN DEL CICLO DE DEMING.

Es muy importante aplicar el círculo de Deming en la valoración de la propuesta, con los siguientes detalles:

Planificar

- ✓ se planifica una oportuna emisión de turnos.
- ✓ Responsabilidad de asesorar oferta de servicios en admisión y enfermería.
- ✓ Emisión temprana de listados de turnos
- ✓ Preparación oportuna de los pacientes
- ✓ Indicaciones generales a los afiliados que acuden a consulta externa.
- ✓ Atender al afiliado que llega a consulta con calidad y calidez.

Hacer.

- ✓ Organizar al personal operativo y administrativo en sus funciones de acuerdo al perfil.
- ✓ Capacitación al personal de temas de atención prehospitalaria.
- ✓ Socializar los procesos internos administrativos.
- ✓ Informar a los funcionarios los resultados de satisfacción del afiliado.
- ✓ Aumentar los ingresos anuales para implementar la institución en Infraestructura, Medicación, Personal Médico.

Verificar

- ✓ Evidenciar los pacientes atendidos.
- ✓ Adquirir indicadores de calidad de acuerdo a la formula señalada.
- ✓ Encuesta a los usuarios que acuden a consulta externa.
- ✓ Sugerencias recibidas diariamente de forma escrita.

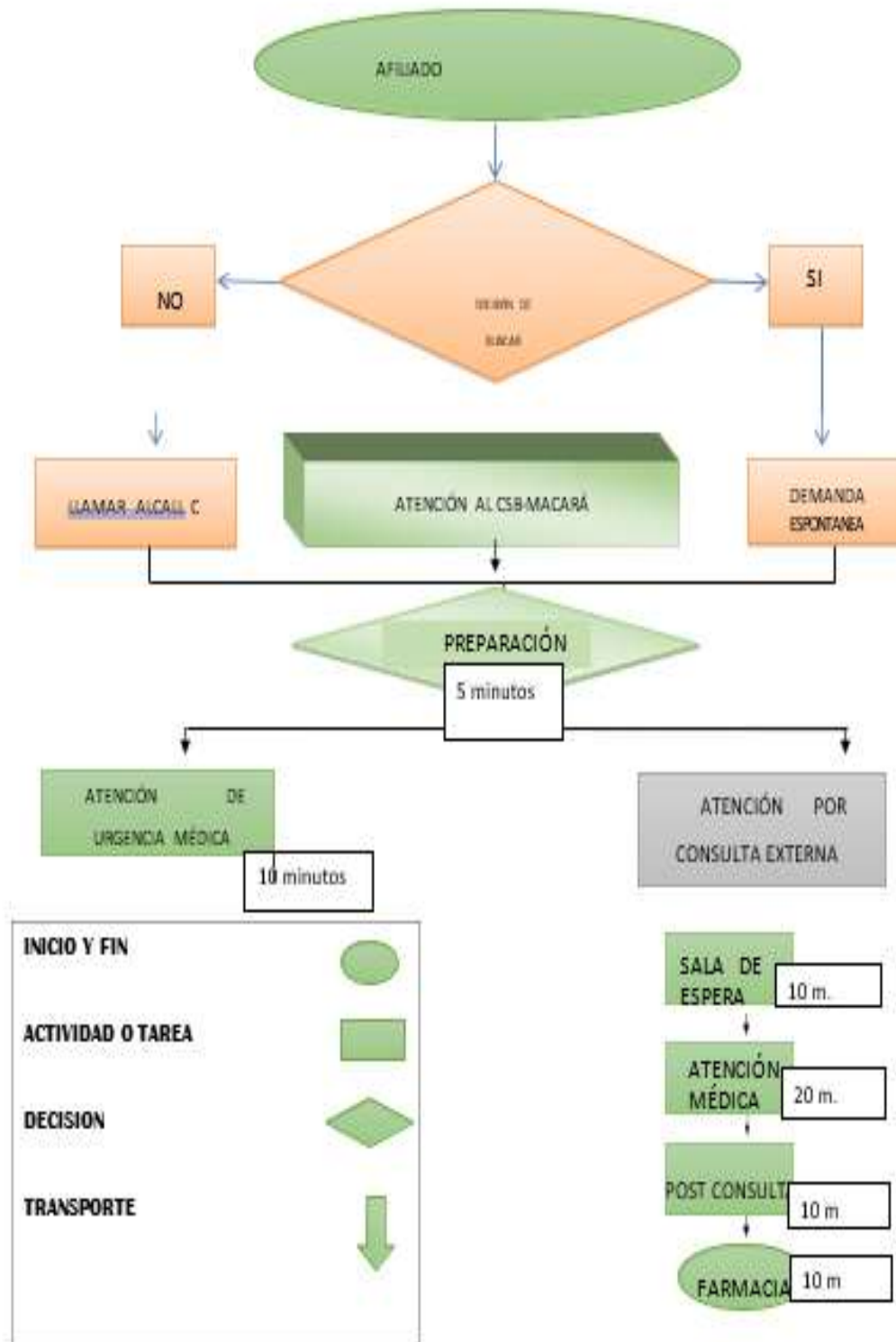
Actuar:

- ✓ Cumplimiento de las diversas actividades formuladas.
- ✓ Evaluación mensual del proceso.
- ✓ Fomentar una buena cultura de atención al usuario de calidad
- ✓ Valoración periódica del plan propuesto.

El ciclo de Deming ha sido diseñado con el fin de ayudar a reformar de continua de los procesos, esta herramienta se aplicará en el servicio de consulta externa del Centro de salud B Macará para conocer y determinar la problemática y la mejora continua de la misma.

Se requiere mejorar la atención de calidad y esto conlleva a una mejora en el tiempo de espera de los servicios instaurándose un protocolo de Admisión, consulta, post. consulta del paciente:

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN



CONCLUSIONES

1. El trabajo de investigación nos ha permitido conocer el grado de satisfacción de usuario, por ende, conocer los indicadores de atención de calidad, debilidades en cuanto a la atención en las diversas áreas de consulta externa de la institución provocando insatisfacción y poca credibilidad al afiliado.
2. La falta de capacitación a los funcionarios, resaltando el área de enfermería en cuanto a atención al usuario y temas de calidad, ha creado ciertas irregularidades en las áreas de consulta externa por la falta de indicaciones e información al afiliado en cuanto a tiempo de espera.
3. La falta de normativas y estándares del proceso de mejora continua en el área de consulta externa ha provocado la disminución de afluencia de los afiliados.
4. El contar con poca medicación en la unidad de salud provoca en el usuario una menor afluencia y que acuda en su mayoría para control Médico, o atención de patologías con mayor índice de morbilidad, insatisfacción e inconformidad por no adquirir la medicación.
5. El no tener suficiente personal a disminuido la producción a nivel institucional, pues la cartera de servicios no está otorgada por especialistas en un centro de primer nivel y esto a colaborado a que el afiliado acude con menos frecuencia a la institución.
6. La falta de capacitación al personal del área de consulta externa ocasiona falta de conocimientos en los procesos designados y parámetros de calidad debido a que no hay una socialización de la misma.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la autoridad pertinente de la institución que considere la implementación del proceso de mejora continua de atención de calidad en el servicio de consulta externa para poder aumentar la producción, calidad en las atenciones que ofrece la unidad Médica.
2. Se recomienda a la Dirección Médica, Talento humano; realizar las capacitaciones programadas para los funcionarios y encargados de calidad en temas de satisfacción del usuario, calidad y seguridad del paciente que ayude a permitir una fluidez en la comunicación e indicación al afiliado.
3. Se recomienda al área administrativa gestionar las partidas presupuestarias para la contratación de funcionarios que puede ofertar la institución de Salud de Primer Nivel y así aumentar la afluencia y producción de los afiliados.
4. Se recomienda estandarizar los indicadores de calidad y realizar una evaluación periódica a la unidad Médica, para valorar, determinar y poder tomar las decisiones y correcciones oportunas en cuanto a mejora de la atención.
5. Se recomienda dirigir, tramitar a la Dirección Médica, Bioquímica la adquisición de medicación en cantidades adecuadas de acuerdo a la demanda y la adquisición de la misma oportunamente que se pueda otorgar en el Primer Nivel de Atención como lo es el Centro de Salud B- Macará.

REFERENCIAS

- 1.- Registro 449 Oficial del 20 de octubre de 2008 Quito: Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador; 2008.
2. Gavilánez, M., Espín, M. Arévalo. (2018). IMPACTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS PYMES DEL ECUADOR. Recuperado el 7 DE febrero del 2022 de <https://www.eumed.net/rev/oel/2018/07/gestion-administrativa-pymes.html>.
- 3.-TAYLOR, F. W. Principios de la Administración Científica (1915). Editorial Ateneo: Buenos Aires, 1973, pág. 17.
- 4.-Faizal GeaGea, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/70411?page=22>.
- 5.-Johnson, Fraser; Leenders, Michiel; Flynn, Anna. Administración de compras y abastecimientos. Decimocuarta edición. Mc Graw Hill. México 2012. p. 87.
- 6.- Malo, M. Reforma del Sistema de Salud del Ecuador: 2014: citado el (17 de septiembre de 2014). hacia la cobertura universal Lima: MSP: Disponible en: [http://www.paho.org/forocoberturagt2014/wpcontent/uploads/2014/08/Reforma del Sistema-de-Salud-del-Ecuador-hacia-la-Cobertura-Universal.pdf](http://www.paho.org/forocoberturagt2014/wpcontent/uploads/2014/08/Reforma%20del%20Sistema-de-Salud-del-Ecuador-hacia-la-Cobertura-Universal.pdf)
- 7.- Ley 55 Registro Oficial Suplemento 465 de 30-nov-2001; Última modificación: 31-mar-2011 Estado: Vigente artículo 16.
- 8.-ZIPPER, Daniel. Planeación y control de la producción. Primera edición. Mc Graw Hill. México 1999.
- 9.-CORTINA, Adela. Ética de la empresa. (1994). Editorial Trotta: Madrid, 1996, Pag 98.
- 10.-Chiavenato I, 2005, Administración en los nuevos tiempos. Bogotá, Colombia Mc. Hill C. & Gareth J. (2005). Administración Estratégica. Un enfoque integrado (6 ed.). Santafé de Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.
- 11.- Servicio Integrado de Seguridad que conforman Sistema Nacional Salud. Decreto Ejecutivo N° 988. Registro Oficial 618, Quito (13 enero, 2012).
- 12.- Enlace Ciudadano. Gestión y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Quito: SIGEF; 2013 [citado el 27 de septiembre de 2014]. [http://www.slideshare.net/fullscreen/Presidenciales/3sistema-de-salud-final dan/1](http://www.slideshare.net/fullscreen/Presidenciales/3sistema-de-salud-final%20dan/1) .

- 13.- . Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Ministerio de Salud Pública. Rendición de cuentas 2013. Quito: MCDS; 2013 [citado el 26 de septiembre de 2014]. Disponible en <http://www.salud.g>.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Seguridad del Paciente Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normalización. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, MSP; 2016.
- 15.- Enlace Ciudadano. Gestión y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Quito: SIGEF; 2013 (citado el 27 de septiembre de 2014). [http://www.slideshare.net/fullscreen/PresidenciaEc/3sistema-de-salud-final dan/1](http://www.slideshare.net/fullscreen/PresidenciaEc/3sistema-de-salud-final-dan/1) .
- 16.- . Ministerio de Salud Pública. Informe de Rendición de Cuentas 2013. Quito: MSP; 2014.
- 17.- Reglamento para la fijación de precios medicamentos de uso y consumo humano. Decreto Ejecutivo 400. Registro Oficial N.º 299. Segundo Suplemento (29 julio, 2014).
- 18.- Creación de la empresa pública de fármacos, ENFARMA EP. Decreto Ejecutivo 181. Registro Oficial Suplemento 98 (30 diciembre, 2009).
- 19.-Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Seguridad del Paciente Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, MSP; 2016.
- 20.- Enlace Ciudadano. Gestión y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Quito: SIGEF; 2013 [citado el 27 de septiembre de 2014]. [http://www.slideshare.net/fullscreen/PresidenciaEc/3sistema-de-salud-final dan/1](http://www.slideshare.net/fullscreen/PresidenciaEc/3sistema-de-salud-final-dan/1)
- 21.-Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico NSE 2011.Recuperado el 27 de Enero del 2022 de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web_inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf).
- 22.-Organización Panamericana de la Salud. La salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 1998.
- 23.-R. García y Correa, «ESCENARIOS DE IMPAC-TOS POTENCIALES DEL COVID-19 EN LA POBREZA.,» Departamento de Economía de UTPL, Loja, 2020.

24.-W Sáez T. Ingenierización e innovación tecnológica. En: Grupo de Estudios Sociales de la Tecnología. Tecnología y sociedad. La Habana: Félix Varela, 1999: 79-92.

Universidad de las Américas. (2013). Guía Metodológica PROYECTO MGN

25.-(Capstone). Recuperado el 10 de febrero del 2022 de <https://udla.brightspace.com/d2l/le/lessons/51831/topics/690409>.

24.-Universidad Internacional de Valencia. (2018). Gerencia en salud: definición, funciones y habilidades requeridas. Recuperado el 27 de enero del 2022 de <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/gerencia-en-salud-definicion-funciones-y-habilidades-requeridas>

ANEXOS

ANEXOS:

ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO PARA PODER REALIZAR EL PLAN DE MEJORA:

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE DIRIGEN A CONOCER LA SATISFACCION DEL AFILIADO EN CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO AMBULATORIO DE SALUD B- MACARÁ IESS:

1.- Señale con una X la respuesta, y responda en orden a todas las preguntas a menos que se le indique lo contrario.

1.-Sexo: Masculino Femenino

2.-Rango de
Edad:

Menos de 25	entre 26 - 30	entre 31 - 40	entre 41 - 50
Entre 51 - 60	entre 61 - 65	mayor de 65	

3.- ¿Grado de Instrucción?

Primaria incompleta	primaria completa	secundaria incompleta
secundaria completa	tercer nivel incompleto	tercer nivel completo
cuarto nivel incompleto	cuarto nivel completo	

4- ¿Cuál es el tipo de seguro de afiliación que presenta?

SSOCIAL CAMPESINO

SEGURO GENERAL

SEGURO

VOLUNTARIO

MONTEPIO

JUBILADOS

5.- ¿Qué opina usted sobre la, hora de inicio de turno; hora del turno asignado y la terminación del turno para la atención de los servicios de consulta externa en el centro de salud B-Macarà?

Excelente bueno regular malo

12.- ¿Cuál fue el trato que recibió por parte del personal médico del área de consulta externa del centro salud B- Macará?

Excelente

Bueno

Regular

malo

13.- ¿Recibió la Explicación e indicación por parte del médico que la atendió en el servicio de consulta externa del centro de salud B- Macara?

Si

No

14.- ¿Cuál fue el trato por parte de odontología en la atención y tratamiento en el servicio de consulta externa del centro de salud B- Macará?

Excelente

Bueno

Regular

malo

15.- ¿cuál fue la atención que recibió en farmacia del centro de salud b - Macará?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

16.- ¿Obtuvo la medicina recelada para su tratamiento en farmacia del centro de salud B - Macará?

Si

No

17.- ¿cuál fue el trato que recibió en laboratorio del centro de salud b macara?

Excelente

Bueno

Regular

18.-Cual es su opinión sobre la limpieza de la unidad en centro de salud
b macara?

Excelente

Bueno

Regular

Malo

19.- ¿Cuál es la satisfacción en cuanto a los servicios de salud de la institución
que usted y su familia han utilizado en el último año en el IESS?

1. Muy satisfecho/a ()

2. Algo satisfecho/a ()

3. Algo insatisfecho/a ()

4. Insatisfecho/a ()

0.- ¿cree usted que se debe implementar otra especialidad en la unidad de salud?

si

no

Por qué?

|