

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA QUE LA PRESTACIÓN DEL
SERVICIO DE SALUD EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES OTAVALO
CUENTE CON PERTINENCIA CULTURAL.

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

Profesora Guía:

Mgs. Sonia Brazales

Autor:

Alida Raquel Villón Bustillos

Año 2022



ESCUELA DE NEGOCIOS

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE
SALUD EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES OTAVALO CUENTE CON
PERTINENCIA CULTURAL**

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

Profesor Guía

Mgs. Sonia Brazales

Autora

Alida Raquel Villón Bustillos

Año 2022

Declaración de Autoría

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

Agradecimientos

Todo mi agradecimiento para mis padres Fernando y Alidita, quienes siempre me han apoyado en cada una de mis decisiones durante mi desarrollo profesional. A mi esposo Nicolás, mis hermanos Fernanda, Fernandito, Pablito, Martín y a mis amigos José y Edwin de la Coordinación Nacional de Infraestructura Médica del IESS. Finalmente, gracias a la paciencia y perseverancia de la Dra. Sonia Brazales, quien ha inculcado en nosotros, estudiantes, la búsqueda de la excelencia durante el desarrollo de este proyecto.

Dedicatoria

Este proyecto va dedicado a mi hijo Nicolás Joaquín, quien a pesar de su corta edad se ha convertido en una completa inspiración para cumplir todos mis objetivos propuestos y ser siempre mejor. Todo esto con el objetivo de ser un ejemplo para ti mi querido Hijo.
Ti Amo Nikito.

RESUMEN EJECUTIVO

Las dos últimas Constituciones del Ecuador, reconocen como responsabilidad primordial del Estado, los derechos inalienables de las nacionalidades y pueblos indígenas. La Constitución de la República del Ecuador de 1998, plasmó varios derechos de los pueblos indígenas en materias como el idioma, la salud, la educación, la identidad, la biodiversidad y otras; y, en la Constitución del 2008 se acrecentó y enriqueció el principio de la interculturalidad, con el propósito de consolidar la apertura de un nuevo ciclo histórico político en el país.

El cantón Otavalo por su condición es considerado como una de las ciudades con mayor interculturalidad en el Ecuador, por su abundante riqueza en cuanto a recursos culturales e identidad étnica, manifestada por su gastronomía, teatro, danza, artesanías, tradiciones, etc., ya que al pasar del tiempo han logrado ser conservadas por sus pobladores. Esta característica ha llevado a que Otavalo sea conocida a nivel nacional e internacional.

El término interculturalidad en salud es innovador, pues constituye *el rescate de una orientación muy antigua de la medicina occidental de incorporar una perspectiva étnica en la interpretación de la enfermedad.*

El Centro de Especialidades Otavalo (CEO), es un establecimiento prestador de servicios de atención médica, perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IESS. Se ubica en la región norte del país, en el cantón Otavalo, provincia de Imbabura, en el centro urbano-comercial, en la calle Roca 81 y Abdón Calderón. Su infraestructura data de 1831, siendo considerada un edificio patrimonial; empezó a funcionar como unidad de salud del IESS en el año 2003.

En este establecimiento de salud, se oferta una cartera de servicios de segundo nivel de complejidad, para el caso particular del cantón Otavalo, la prestación del servicio se enfoca no solo en la atención de morbilidades, sino también en la prevención de la enfermedad.

Los beneficiarios de estos servicios de manera directa son los afiliados del cantón, radicados en la ciudad de Otavalo; de manera indirecta debido a la conectividad y relacionamiento comercial, los afiliados del norte de la provincia de Pichincha como son los cantones de Cayambe y Pedro Moncayo, así como

un bajo porcentaje de beneficiarios de las provincias de Esmeraldas, Carchi y de los cantones aledaños, Ibarra, Urcuquí, Antonio Ante y Cotacachi y afiliados del Seguro Social Campesino. En un horario de atención de 12 horas de lunes a sábado (Centro de Especialidades Otavalo, 2021).

En esta urbe, la mayor parte de su población es de habla quichua, conservadores de sus tradiciones y cultura versus la práctica de la medicina occidental y en este caso especializada. En este sentido, se ha identificado que el CEO, entrega las prestaciones de salud a los pacientes que acuden para su atención sin que medie un enfoque de interculturalidad, sin pertinencia ni competencia intercultural, lo que ocasiona que los exámenes solicitados, diagnósticos y tratamientos de las patologías, no sean comprendidos y por tanto, no sean aceptados por los pacientes, dando como resultado que el tratamiento sea ineficaz, y con ello, muchas veces agravamiento de la condición clínica de los pacientes, desperdicio de recursos, medicamentos, insumos, talento humano, pruebas de diagnóstico, etc.

La investigación adopta un método cualitativo con el uso de la entrevista a actores claves, así como, la observación directa, para lo cual se realizaron visitas tanto al CEO como a otros prestadores de salud que manejan un modelo de gestión con enfoque intercultural como el Hospital Básico de Otavalo del Ministerio de Salud Pública, el cual al momento cuenta con una Certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño (ESAMYN).

El Plan de Gestión Gerencial propuesto para que la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo cuente con pertinencia cultural para el periodo 2022 – 2028 propone convertirse en el mapa estratégico durante este periodo; con el propósito de que sirva, para definir, articular y priorizar objetivos, hacer explícito este enfoque en la organización institucional e implementar indicadores de evaluación de la gestión.

En el mismo se consolidan los compromisos y se plasman las metas de gestión y resultados, relacionados con la viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios.

ABSTRACT

The last two Constitutions of Ecuador recognize the inalienable rights of nationalities and indigenous population as a primary responsibility of the State. The Constitution of the Republic of Ecuador of 1998, installed several rights for the indigenous population, in matters such as: language, health, education, identity, biodiversity and others; and, in the 2008 Constitution, the principle of interculturality was increased and enriched, with the purpose of consolidating the beginning of a new historical political cycle in the country.

Due to its condition, Otavalo Canton is considered as one of the territories with the greatest interculturality in Ecuador, due to its abundant richness in terms of cultural resources and ethnic identity, manifested by its gastronomy, theater, dance, crafts, traditions, etc., that over time have managed to be preserved by their inhabitants. This features have made Otavalo recognized both nationally and internationally.

The term Interculturality in Health is innovative, as it is the rescue of a very old tendency of Western medicine to incorporate an ethnic perspective in the interpretation of the disease.

The Otavalo Specialty Center (CEO), is an establishment that provides medical care services, belonging to the Ecuadorian Institute of Social Security- IESS, it is located in the northern region of the country, in the Otavalo canton, province of Imbabura, in the center urban-commercial, at Calle Roca 81 and Abdón Calderón. Its infrastructure dates back to 1831, therefore it is considered a historical heritage building; It began operating as a health unit of the IESS in 2003.

In this health establishment, a range of services of second level of complexity is offered, for the particular case of the Otavalo canton, the provision of the service focuses not only on morbidity care, but also on disease prevention.

The beneficiaries of these services are the affiliates of the canton, based in the city of Otavalo, indirectly due to connectivity and commercial relations, the affiliates of the north of the province of Pichincha such as the cantons of Cayambe and Pedro Moncayo, as well as a low percentage of beneficiaries from the provinces of Esmeraldas, Carchi and the surrounding cantons, Ibarra, Urcuquí, Antonio Ante and Cotacachi and members of the Rural Insurance. In a

12-hour service schedule from Monday to Saturday (Otavalo Specialty Center, 2021)

In this city, most of its population speaks Quichua, conservatives of their traditions and are against the practice of Western medicine and in this case specialized. In this sense, it has been identified that the CEO delivers health benefits to its patients without an intercultural approach, nor relevance or intercultural competence, in consequence the requested tests, diagnoses and treatments of pathologies are not understood and therefore are not accepted by patients, resulting in ineffective treatment, and with it, often aggravation of the clinical condition of patients, waste of resources, medicines, supplies, talent human, diagnostic tests, etc.

This research adopts a qualitative method with the use of interviews with key actors, as well as direct observation, for which visits were made to both the CEO and other health providers who manage an administrative model with an intercultural approach such as the Basic Hospital of Otavalo of the Ministry of Public Health, which at the moment has a Certification as a Mother and Child Friendly Health Establishment (ESAMyN).

The Management Management Plan proposed in the provision of health services in the Otavalo Specialty Center has cultural relevance for the period 2022 - 2028 aims to become the strategic map during this period with the purpose of serving to define, articulate and prioritize objectives, make this approach explicit in the institutional organization and implement management evaluation indicators.

In it, the commitments are consolidated and the management and results goals are reflected, related to financial viability, quality and efficiency in the provision of services.

Contenido	
CAPÍTULO I	1
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	1
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	1
Oferta y Demanda de Servicios	3
Planteamiento del Problema	10
Justificación del planteamiento del problema	13
Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios ...	13
Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	14
Matriz de evaluación de alternativas estudiadas	15
CAPITULO II	16
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	16
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	18
Gestión Gerencial de la Dirección	18
Gestión Estratégica de Marketing	18
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	19
Gestión Financiera	19
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	19
Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	20
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	20
CAPITULO III	20
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 20	
III.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	20
Análisis del Entorno Social	23
Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	24
Análisis FODA	25
Cadena de Valor de la Organización	27
Planificación Estratégica	28
Misión	28
Visión	28
Valores	28
Objetivos institucionales	29
Principios Éticos	29
III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	29
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 30	
Gestión Gerencial de la Dirección	30

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	36
Gestión Financiera	36
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	39
Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	40
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	41
CAPITULO IV	41
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	41
Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	42
Conclusiones y Recomendaciones	42
GLOSARIO	43
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	47
Entrevistas	47
Visita al Centro de Especialidades Otavalo y al Hospital Básico Otavalo del Ministerio de Salud Pública	58

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo empieza conceptualizando la prestación de servicios de salud en el Sistema Nacional, mismo que se desarrolla sobre la base normativa emitida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en lo que se refiere a la tipología y cartera de servicios del Centro de Especialidades Otavalo, el análisis de su ubicación, la oferta y demanda del nosocomio y la caracterización de sus beneficiarios. Producto de este análisis se identificó que aproximadamente la mitad de los afiliados que acuden a este establecimiento de salud, son de habla quichua, ya que, por su ubicación, los beneficiarios son del pueblo Otavalo y otras etnias indígenas.

La bibliografía acotada en este documento, evidencia que la falta de inserción de iniciativas con enfoque intercultural adaptada al establecimiento de salud genera barreras al acceso a las prestaciones de salud. Los pueblos indígenas interpretan desde su cosmovisión a la medicina occidental como ofensiva e inapropiada surgiendo así una barrera a superar.

Entre los elementos de la interculturalidad en salud se encuentra la pertinencia cultural de los servicios públicos, definiéndose éstos como aquellos que incorporan el enfoque intercultural en su organización, gestión y prestaciones de salud (Ministerios de Salud Pública del Perú, 2002). Implica la adaptación de todos los procesos para la prestación del servicio considerando las características geográficas, ambientales, socioeconómicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) de los pacientes que acuden al CEO. (Ministerio de Salud del Perú & Alencastre Mamani, 2019).

Por lo expuesto, dada la afinidad profesional que desarrolla este plan, se propone el análisis en el ámbito de la pertinencia cultural. La pertinencia cultural de los servicios públicos, es ofertar tomando en cuenta las particularidades culturales de la población que demanda la atención.

El objetivo principal es disminuir brechas de acceso al establecimiento de salud, para lo cual se establecen herramientas para adecuar los servicios con pertinencia cultural, la adaptación del ambiente físico y un modelo de señalética con enfoque intercultural. Para lograr este fin, la metodología de investigación es cualitativa, con la observación directa, entrevistas y encuestas a actores claves.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El Centro de Especialidades Otavalo al igual que todas las unidades médicas del IESS, cuenta con una herramienta orgánica funcional que está dada por la Resolución No. C.I. 056 del 26 de enero del 2020, sin embargo, se evidencia que la estructura no cumple lo establecido en la resolución citada, sino más bien está dada por la necesidad de la gestión operativa del establecimiento.

La estructura está constituida por:

- Director Administrativo
- Director Médico
- Responsables:
 - Financiero
 - Talento Humano
 - Planificación / Estadística
 - Compras Públicas
 - Atención al Usuario y Servicios Generales

Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

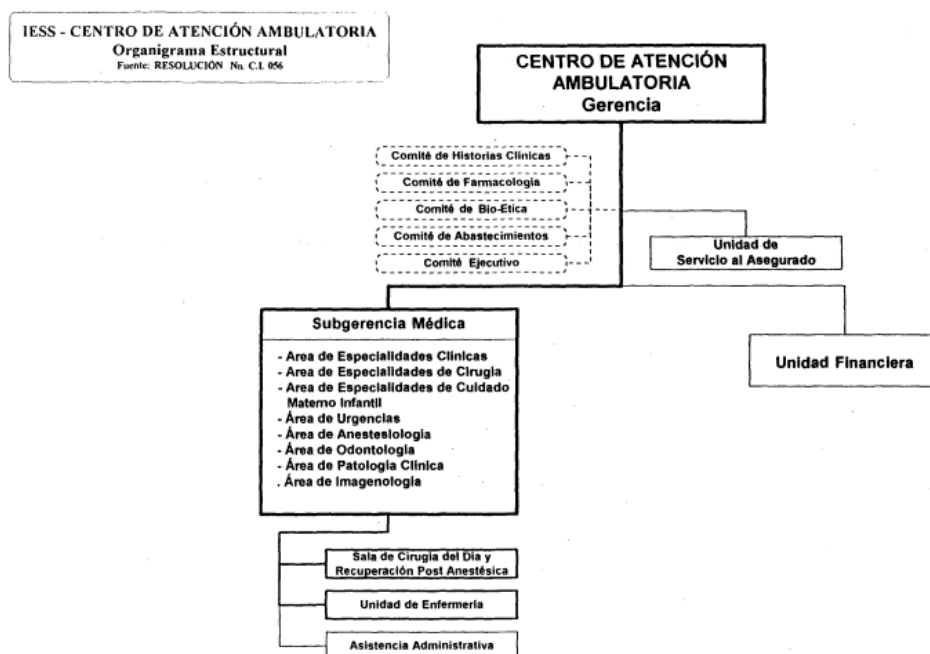
La Autoridad Sanitaria Nacional acorde con sus competencias y atribuciones emitió en el año 2015, el Acuerdo Ministerial Nro. 5212, Tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud Pública, Acuerdo ministerial 5212, 2015)". Este acuerdo tiene por objeto establecer los niveles de atención en el sistema de salud, para cuyo efecto, el Centro de Especialidades Otavalo por su cartera de servicios, se lo define como Centro de Especialidades de segundo nivel de atención, ambulatorio.

Uno de los elementos de apoyo para el levantamiento de una línea base para el análisis en el presente trabajo, es el Plan Médico Funcional, documento habilitante para el permiso de funcionamiento y normativa a ser cumplida por todo establecimiento de salud en el país.

Para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, los planes médicos funcionales cuentan con una validez de 2 años a partir de su aprobación según lo estipula la norma establecida en la institución para el efecto, que son los “Lineamientos para la elaboración del Plan Médico Funcional de los Establecimientos de Salud del IESS” de la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud, emitido en Octubre 2019 (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2019)

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural–MAIS-FCI (2012), emitido por el Ministerio de Salud, operativiza el cumplimiento del mandato constitucional que reconoce el derecho de los pueblos indígenas a la salud, así como a sus tradiciones, costumbres, etc. (Ministerio de Salud Pública, Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), 2012)

Respecto a la organización del Centro de Especialidades Otavalo, así como la de todos los establecimientos de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, les rige la Resolución No. C.I. 056 del 26 de enero del 2020, conforme el siguiente organigrama:



Fuente: Resolución No. C.I. 056 del 26 de enero del 2020

La Resolución No. C.I, 056 en el artículo 6, describe al Centro de Atención Ambulatoria: “El Centro de Atención Ambulatoria (Dispensario Tipo A o Tipo B)

es la unidad médica, de referencia local, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencias, y auxiliares de diagnóstico (Instituto Ecuatoriano de seguridad Social, 2020)”.

Se evidencia la discordancia normativa entre el Acuerdo Ministerial Nro. 5212 y la normativa que define la organización administrativa del IESS con la Resolución No. C.I, 056.

Oferta y Demanda de Servicios

El Centro de Especialidades Otavalo forma parte del sistema de salud del Ecuador, en este sentido desarrolla su gestión conforme lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), que manifiesta que el objetivo primordial de los sistemas nacionales es brindar servicios de calidad a la población (OPS, 2017).

La ciudad de Otavalo y sus alrededores, es el lugar donde se asientan los pueblos Otavalo con el 15.6% (Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, 2006) del total de los pueblos indígenas en el Ecuador, el censo los ubica en el segundo lugar después del pueblo Puruhá.

La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 361, establece que, en el ámbito de la salud, el Estado ejercerá la rectoría a través de la autoridad sanitaria nacional (Ecuador, 2018).

La Ley Orgánica de Salud en el artículo 4, manifiesta que la autoridad sanitaria es el Ministerio de Salud Pública, (Ministerio de Salud Pública, Ley Orgánica de Salud, 2012) y en el artículo 1, indica que tiene como finalidad, regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud. Se rige por los principios de ...“*equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, **intercultural**, de género, generacional y bioético*”; y el artículo 189 “*Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el **enfoque intercultural** en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza - aprendizaje*”. (La negrilla me pertenece).

El Acuerdo Ministerial 5320, Planificación Territorial para los Establecimientos Prestadores del Servicio de Salud, el Acuerdo Ministerial 5212, Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles y el Plan Médico Funcional, determinan que la oferta de servicios de salud en la provincia de Imbabura es la siguiente:

Tabla 1.- Oferta de servicios de salud

#	Cantón	Parroquia	Nombre del establecimiento	Prestador	Nivel de atención	Tipología
1	Ibarra	Ibarra	HG IESS Ibarra	Público	2	Hospital General
3	Otavaló	Jordán	HB San Luis de Otavaló			
5	Cotacachi	Cotacachi	HB Asdrúbal de la Torre			
6	Antonio Ante	Atuntaqui	HB Atuntaqui		1	A
2		Atuntaqui	CSA Atuntaqui			
4	Cotacachi	Cotacachi	CSA Cotacachi			
7	Otavaló	Otavaló	Centro de Salud Ilumán			

Fuente: Plan Médico Funcional

El cuadro anterior expone las unidades de la provincia ya que por su cercanía y conectividad no mayor a los 30 minutos conforman la red de la salud de la provincia, además de que el agendamiento tanto del Ministerio de Salud como del IESS no discrimina población asignada a la unidad de salud. En el Plan Médico Funcional se determina una red con base en los establecimientos que coordinan acciones en la provincia.

Las unidades operativas de salud, que se encuentran en las parroquias y en las comunidades de mayor concentración demográfica son:

Tabla 2.- Unidades de Salud 2020. Cantón Otavaló

Parroquia	Circuito	Nombre	Nivel	Tipología	Institución
Miguel Egas Cabezas	Ilumán- (Peguche)	Dispensario Quinchuqui	1	PS	IESS
		Peguche	1		MSP
Eugenio Espejo	Eugenio Espejo	Eugenio Espejo	1	CS	MSP
González Suárez	González Suárez- San Rafael	Dispensario San Agustín 1	1	PS	IESS
		González Suárez	1	CS	MSP
Otavaló	Otavaló	Dispensario Azama	1	PS	IESS
		C.A.A. Otavaló	1	CS	IESS
		Agato	1		MSP
		La Compañía	1		MSP
		Azama	1		MSP
		Punyaró	1		MSP
		San Luis	2	HB	MSP
		Jambi Huasi	2	PS	MSP

		Unidad Anidada San Luis Otavalo	1	UA	MSP
Pataquí	Pataquí	Pataquí	1	/PS	MSP
Quichinche	Quichinche	Dispensario San Juan de Inguin	1		IES
		Quichinche	1	CS	MSP
		Gualsaquí	1	PS	MSP
Ilumán	Ilumán- (Peguche)	Ilumán	1	CS	MSP
San Pablo	San Pablo	Dispensario Casco Valenzuela	1	PS	IES
		San Pablo	1	CS	MSP
San Rafael	González Suárez	San Rafael	1		MSP
Selva Alegre	Selva Alegre	Selva Alegre	1		MSP

PS=puesto de salud, CS= Centro de salud, UA=Unidad anidada, HB= Hospital básico

Fuente: PDOyT 2019-2023 (Reyes Pantoja, 2020)

Las parroquias descritas en la matriz anterior se caracterizan por su población, cuyo idioma es el quichua.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC, presentó la publicación "La Población Indígena del Ecuador" en el año 2006; además del censo realizado en el año 2.001, evidencian que, de 344.044 habitantes de la provincia de Imbabura, 63.700 habitantes hablan además del castellano alguna otra lengua propia de los pueblos indígenas.

Análisis geoespacial y geopolíticos

Las comunidades quichuas de Otavalo, no sólo están regidas por autoridades propias, sino que también controlan variados recursos por medio de relaciones de participación y cooperación, con base en el parentesco y ritualidad (Martínez & Barril, 1995). De hecho, las comunas indígenas desempeñan roles de legitimación de valores y prácticas indígenas, por medio de la representatividad, gestión política y social de los recursos naturales fundamentales, así como de otros necesarios para la reproducción y cohesión social e ideológica, que generen un sentimiento de identidad (Chiriboga, 1984).

De los acuerdos de los pueblos son designadas las autoridades que serán sus representantes en la vida política, es así que los últimos alcaldes del cantón han sido indígenas Otavalo.

Geográficamente el cantón Otavalo cuenta con una superficie de 579 kilómetros cuadrados, la temperatura promedio de la ciudad de Otavalo es de 14 grados centígrados, a una altitud de 2565 metros sobre el nivel del mar.

(Centro de Especialidades Otavalo, 2021). El Centro de Especialidades se ubica en la parte céntrica de la urbe, en las calles Roca N° 81 y Abdón Calderón.

Los hechos relevantes e históricos entorno a la prestación del servicio de salud en el cantón, según lo descrito en el Diario del Norte en su página web, refiere que la falta de un centro médico hizo que el 25 de febrero de 1936, se conforme la Liga de la Caridad, con el objetivo de la construcción del hospital. Es por ello que el 24 de mayo del 1953, el presidente José María Velasco Ibarra inauguró la primera unidad de salud del cantón, el Hospital San Luis de Otavalo perteneciente al Ministerio de Salud Pública.

Posterior a la instalación del establecimiento de salud del Ministerio de Salud Pública a la infraestructura sanitaria básica del cantón, en el año 2003, se incorporó el servicio de salud Centro de Especialidades de Otavalo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El Centro de Especialidades de Otavalo se localiza en el centro urbano de la ciudad cercano al parque González Suárez y frente a la conocida Iglesia católica El Jordán.



Fuente: Google Earth

Por su condición ha sido categorizada dentro del inventario patrimonial arquitectónico de la ciudad debido a sus características de infraestructura, es decir el estilo propio de la Arquitectura Republicana, movimiento que se dio en el Ecuador entre los años 1850 y 1950.

Ilustración 1.- Centro de Especialidades Otavalo



Fuente: Raquel Villón

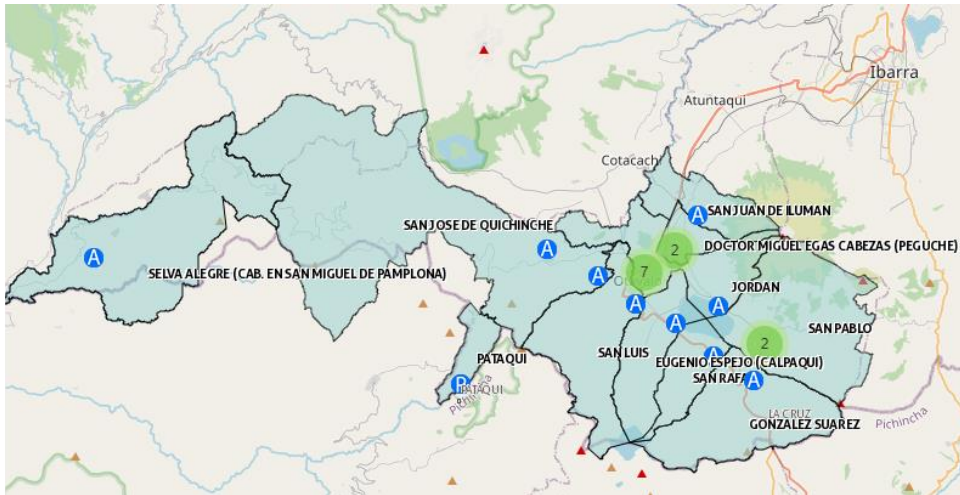
La infraestructura está compuesta de dos plantas en donde y por características típicas de los edificios patrimoniales, la altura de los entresijos oscila los 3 metros de altura y sus mamposterías o paredes entre los 70 y 80 centímetros de ancho.

La conformación en planta es de galería y pasillos anchos en donde se ubican la sala de espera, que es común para todos los consultorios del servicio de consulta externa. A pesar de la condición de patrimonial, la administración del CEO ha mantenido, de manera general, a la edificación en óptimas condiciones.

En el ámbito estético, la edificación conserva los colores institucionales, según disposiciones del Manual de Imagen Institucional del IESS, tanto en fachada exteriores e interiores, así como la señalética que menciona el Manual.

Oferta de Servicios

El Ministerio de Salud para acceso público a la información de los establecimientos de salud cuenta con un sistema operativo abierto llamado Geosalud Versión 3.0, herramienta que permite a través de su geovisualización, ubicar a los establecimientos de salud por área geográfica, pues al estar georeferenciados es posible identificar la cobertura situacional de los establecimientos de salud en el sistema.



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, GeoSalud, 2022)

La mayor parte de la población atendida por los establecimientos de salud, se ubica en las áreas de salud de Otavalo con 46.456 habitantes que representa el 41%, le siguen San Pablo con 10.764 que representa un 9%, Ilumán con 9332 que representa un 8% y Eugenio Espejo con 7998 que representa un 7% y todas las demás áreas entre un 5% y un 1% de habitantes. (Gobierno Municipal del cantón de Otavalo, 2020)

Para el análisis integral, se procede a la revisión de los datos obtenidos del Plan Médico Funcional 2021 (vigente), siendo el horario de atención de 07:00 hasta las 19:00 los días de lunes a sábado.

En el listado que se detalla a continuación, se determina la cartera de servicios de salud ofertada por el Centro de Especialidades Otavalo:

CONSULTA EXTERNA:

- Medicina General
- Cardiología
- Pediatría
- Ginecología
- Traumatología
- Psicología
- Medicina Interna
- Odontología General

REHABILITACIÓN

AUXILIARES DE DIAGNOSTICO:

Rayos X - radiografías - mamografías - ecografías

LABORATORIO CLÍNICO

FARMACIA INSTITUCIONAL

Población atendida

Según el Censo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, la población del cantón Otavalo es de 104.875 personas de los cuales 50.446 son hombres y 54.428 mujeres.

El Plan Médico Funcional del Centro de Especialidades Otavalo describe que la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la provincia de Imbabura es de 30.165 afiliados, de los cuales 9.097 son pensionistas y 6.104 son beneficiarios del Seguro Social Campesino (SSC) y son 14.964 afiliados del Seguro General de Salud. (Centro de Especialidades Otavalo, 2021).

En este sentido, es necesario en virtud de dicha población, realizar el análisis del perfil epidemiológico, ya que, es el estudio de los factores de riesgo en función de la morbilidad y la mortalidad, tomando en cuenta elementos geográficos, la población y el tiempo; con diversidad de datos demográficos y estadísticos, con el objetivo de identificar el comportamiento de las enfermedades según la edad, el género y la región que afectan. Al ser la enfermedad un fenómeno social, también se estudia la dinámica espacial y temporalidad del fenómeno.

En los 2 últimos años las enfermedades principales que adolecen los niños y niñas menores de cinco años de edad son de las infecciones respiratorias agudas – IRAS.

Las EDAS o Enfermedades Diarreicas Agudas a nivel rural, están dentro de las principales enfermedades con el 9.45%, seguidas de la parasitosis e infecciones de la piel.

El número de atenciones por especialidad médica en el año 2021, en el Centro de Especialidades Otavalo es el siguiente:

Especialidad	Hombre	Mujer	Total por especialidad
Medicina General	8.629,00	10.716,00	19.345,00
Ginecología	7,00	12.026,00	12.033,00
Pediatría	5.043,00	4.990,00	10.033,00
Medicina Interna	1.402,00	2.983,00	4.385,00
Estomatología	1.069,00	1.219,00	2.288,00
Traumatología	1.410,00	2.049,00	3.459,00
Medicina Familiar	1.997,00	1.464,00	3.461,00
Cardiología	1.610,00	1.870,00	3.480,00
Consulta médica asistida	1.564,00	1.824,00	3.388,00
Psicología	738,00	1.040,00	1.778,00
Médico a domicilio	92,00	74,00	166,00
Medicina personal	31,00	42,00	73,00
Total de atenciones	23.592,00	40.297,00	63.889,00

Fuente: app.powerbi.com

Demanda de servicios insatisfecha

Con base a los informes obtenidos del Servicio de Agendamiento en línea “Call Center” descritas en el Plan Médico Funcional, las citas médicas en el año 2019 en el Centro de Especialidades de Otavalo tuvieron una demanda insatisfecha en las siguientes especialidades:

Tabla 3.- Demanda insatisfecha de servicios de salud

#	Especialidad	Demanda Insatisfecha
1	Ginecología	20
2	Medicina General	49
3	Odontología	48
4	Pediatría	1
5	Psicología	1
Total		119

Fuente: Plan Médico Funcional (Centro de Especialidades Otavalo, 2021)

Planteamiento del Problema

Para determinar el problema objeto de la presente investigación es importante conocer al usuario externo, beneficiario o afiliado al cual presta servicios el Centro de Especialidades Otavalo.

El Plan Médico Funcional del Centro de Especialidades Otavalo establece que la población afiliada es de 30.165 beneficiarios misma que es atendida por este nosocomio por ser la entrada al subsistema de salud en la provincia, y, de estos, el 44.6% según el análisis de estadística socio

demográfica del INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, 2006) es de habla indígena, siendo que 13.453 afiliados hablan el idioma quichua, o quichua y español, esta dinámica de comunicación limita la integralidad a la prestación de servicios de salud.

En función de lo citado y ya que aproximadamente la mitad de los beneficiarios del Centro de Especialidades Otavalo es de habla indígena, es necesario caracterizar su condición.

Según el documento publicado por la Organización Panamericana de la Salud-OPS de título Prestación de Servicios de Salud en Zonas con Pueblos Indígenas, la pobreza y pobreza extrema entretiene altos niveles de analfabetismo, desempleo, falta de servicios sociales, violación a los derechos humanos, migración, degradación de su medio ambiente, etc. En dicho documento se indica que el 40% de la población indígena carece de servicios sanitarios convencionales y el 80% depende de los terapeutas tradicionales como los principales prestadores de asistencia sanitaria. (Salud, 2009). Esta estadística se incrementa por desigualdades relativas al género, en donde según la OPS, las mujeres tienen dificultad para acceder a servicios médicos de calidad, especialmente en temas de salud reproductiva.

En este contexto, la OPS ha identificado varios limitantes de la población indígena para acceder al servicio de salud y menciona algunos como son: el acceso geográfico, la ubicación de los asentamientos humanos con respecto a las unidades de salud, el tipo de transporte y las vías de comunicación que en muchas ocasiones se encuentran en mal estado, a lo cual se suman los *“costes o capacidad de traslado de los pacientes a las casas de salud, es decir la movilización, alimentos del viaje, el hospedaje, la subsistencia del que familiar que acompaña, medicina y el dejar de trabajar esos días de acompañamiento, son limitación en el acceso a la atención primaria de salud (APS) además de la economía de los pacientes”* (Organización Panamericana de la Salud, 2009).

En este sentido, se determina además que lo más complicado es el manejo de las limitantes culturales conceptualizándolas como “barreras” ya que la existencia de elementos sociales y culturales hace que los modelos de atención actuales sean incomprendidos. Los pueblos indígenas interpretan desde su cosmovisión a la medicina occidental como ofensiva e inapropiada surgiendo así una barrera a superar, eso se suma al desconocimiento de los

profesionales de la salud sobre la asignatura de la medicina tradicional, así como la práctica del idioma o dialectos dificultando así la comunicación ente médico y el paciente, llevando hasta al punto de la discriminación, creando desconfianza. (Organización Panamericana de la Salud, 2009)”.

La resistencia al uso de los servicios, e incluso a relaciones de conflicto y choque cultural. En algunos casos se ha llegado al atropello de los derechos humanos de los usuarios, especialmente en zonas indígenas.

En este sentido, una oferta a favor de la calidad de la atención y promoción de la salud, es la concepción de procesos de comunicación y concertación interculturales entre el personal de salud y los usuarios, rompiendo barreras culturales, las diferencias educativas, creencias religiosas o diferencias lingüísticas. El enfoque intercultural asume que “... *es imprescindible conocer las expectativas que los destinatarios o usuarios finales tienen en relación a los productos o servicios producidos; sean estos personal o instituciones; y las determinantes históricas, económicas, políticas y culturales de la realidad social donde los profesionales de salud ofrecen sus servicios*”

En el contexto de la **Interculturalidad en Salud** según el documento emitido por el Ministerio de Salud de Perú “Adecuación de los Servicios de Salud con Pertinencia Cultural en el Primer nivel de Atención” lo define como *la relación de respeto que se establece entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos, respecto a la manera que cada uno tiene para entender el proceso de salud - enfermedad considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como sus formas de fundamentarlas.*

Es necesario asegurar la relación intercultural sin discriminación, ni estableciendo relaciones de poder o de contención de ninguna de las partes. (Ministerio de Salud del Perú & Alencastre Mamani, 2019)

Es importante rescatar y conceptualizar la **pertinencia cultural de los servicios públicos**, según “Adecuación de los Servicios de Salud con Pertinencia Cultural en el Primer Nivel de Atención”, es la incorporación del enfoque intercultural en la gestión y prestación. Es ofertar tomando en cuenta las particularidades culturales donde se oferta la atención. Es la mutación y desarrollo de los procesos del servicio a las características geográficas, ambientales, socioeconómicas, lingüísticas y culturales. La valoración en asociación de la cosmovisión de quienes habitan en la localidad.

Implica además que durante la atención de salud se tome en cuenta las características de la población que demanda la atención, en relación con su contexto. En consecuencia, es lograr la satisfacción de la población, incorporando su perspectiva acerca de la salud y fomentando su participación de manera sostenible.

Justificación del planteamiento del problema

Por lo anterior y acorde a la afinidad a la profesión de pregrado de quien realiza y suscribe la presente tesis, esta investigación se enfoca en la pertinencia cultural entre el prestador de los servicios de salud y los usuarios, considerando imprescindible incorporar el enfoque intercultural, en la prestación del servicio de salud al afiliado, eliminando las limitaciones de acceso a los servicios sanitarios con la caracterización del individuo indígena en su faceta como afiliado beneficiario del Centro Especialidades Otavalo.

En este contexto se ha identificado la importancia de:

- Evidenciar la existencia de barreras de accesibilidad al servicio de salud con la estandarización de materiales de acabados de construcción de los establecimientos del IESS, esto ha generado que la infraestructura sea una barrera para los usuarios de la etnia Otavalo. El uso de la cromática en paredes, uso de materiales, tipo de luminarias y otros accesorios arquitectónicos, fomenta el efecto barrera en los usuarios.
- Se evidencia la ausencia de infografías en idioma quichua a pesar de que alrededor del 50% de sus usuarios son de habla quichua.

Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios

Objetivo General:

Contribuir al ejercicio pleno del derecho a la salud, mandato constitucional, por parte de las poblaciones indígenas que acuden al CEO, disminuyendo brechas de acceso en el establecimiento de salud, logrando bienestar para sus usuarios.

Objetivos Específicos:

- Generar los instrumentos administrativos para la adaptación del ambiente físico de los servicios de salud con pertinencia cultural en el Centro de Especialidades Otavalo.

- Incrementar la cantidad de beneficiarios demandantes de servicios de salud interculturalmente adaptados con la inserción de elementos de pertinencia cultural.
- Optimizar el modelo de calidad en los servicios de salud ofertados por el Centro de Espacialidades Otavalo con la incorporación de elementos de pertinencia cultural.

Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Las oportunidades de mejora institucional se deben considerar como una constante en el desarrollo de la prestación de servicios de salud, la presencia y empoderamiento de los usuarios del sistema de salud, puesto que ello, permite agregar valor a los procesos establecidos, siempre en pro de la mejora continua de la calidad de la atención. La institucionalización permite, además, generar oportunidades para maximizar el efecto de las buenas prácticas.

En el caso del servicio de salud, la Organización Panamericana de Salud, respecto de las oportunidades de mejora en los servicios de salud actuales presenta una serie de recomendaciones emitidas en la sesión 71 del 4 de octubre del 2019 en el documento *“Estrategia y Plan de Acción para Mejorar la Calidad de la Atención en la Prestación de Servicios de Salud 2020-2025”* en donde se concluye:

- Acceso universal a servicios de salud integrales y de calidad
 - Entorno físico apropiado y amigable
 - Comunicación con usuarios y familiares eficaz
 - Satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades con base en las mejores prácticas.

De manera general y resumida la estrategia propuesta por la OPS se basa en el análisis realizado a los sistemas de salud de la región en los que se ha evidenciado la desintegración y fragmentación de los servicios de salud, dando como resultado la inaccesibilidad y dificultades en la prestación de servicios de salud de calidad, lo que resulta en ineficaces e irracionales desperdicios de recursos disponibles y por supuesto insatisfacción de los usuarios respecto de los servicios de salud.

A la práctica y realidad del objeto de la presente investigación, las oportunidades de mejora se adaptarán al contexto del lugar, a las necesidades

insatisfechas, a la promoción de la salud con énfasis intercultural en los usuarios internos y externos y las prioridades institucionales conforme a los objetivos estratégicos planteados cumpliendo lo dispuesto en el Estatuto Orgánico Funcional dado por la Resolución Administrativa 535 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN						
#	PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1	Deserción de pacientes entre la primera consulta y consulta subsecuente, dando como resultado la no identificación y tratamiento oportuno de las morbilidades de la población beneficiaria; y, para el Sistema de Salud el desperdicio de recursos.	Modelo de atención no adaptado al contexto cultural territorial	Alta prevalencia de pacientes con morbilidades avanzadas o crónicas por manejo inadecuado de sus patologías	Incorporar pertinencia cultural en el modelo actual de prestación del servicio de salud	Modelo de atención de salud específico al contexto territorial	Dirección Administrativa / Director Técnico Médico
2	Desconfianza de los usuarios en los servicios de salud	Falta de empatía bidireccional de los usuarios	Insatisfacción progresiva	Crear procesos participativos en la adaptación del modelo de atención	Procesos transparentes y participativos de los actores sociales	Dirección Administrativa / Director Técnico Médico / Presidente del Centro de Atención del Adulto Mayor
<p>Notas: Para la consecución y ratificación de criterios contenidos en esta tabla se procederá con instrumentos de investigación como entrevistas, grupos focales, así como bibliografía basada en la organización y lineamientos emitidos por el IESS</p> <p>Fuente: MAIS-FCI / Resolución Nro. 535 / Acuerdo Ministerial 030</p> <p>Elaboración: Raquel Villón</p> <p>Fecha: 09 de mayo de 2022</p>						

CAPITULO II

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

La influencia de la acción y el aporte a la toma de decisiones acerca de acontecimientos prácticos, direccionan la presente investigación al usar un **método cualitativo**, puesto que se buscará respuestas a preguntas de la realidad de los usuarios que hacen uso del Centro de Especialidades Otavalo, en donde se recogerá información de lo que se observa, se escucha y se lee de las personas, lo que les acontece y su actividad entre otras. La lógica de lo propuesto es informarse sobre los aspectos de la realidad social y generar innovaciones técnico – científicas para ser usados en su realidad.

En concreto, en el ámbito de la salud, la metodología cualitativa examina, desde el punto de vista de la concepción cultural y simbólica que la sociedad tiene de la misma.

Son muchos los autores que en la actualidad hacen referencia a las técnicas cualitativas en investigaciones vinculadas con la atención de salud, y entre ellas están las siguientes: la observación directa, las entrevistas a actores claves, además de la determinación de los tamaños de la muestra.

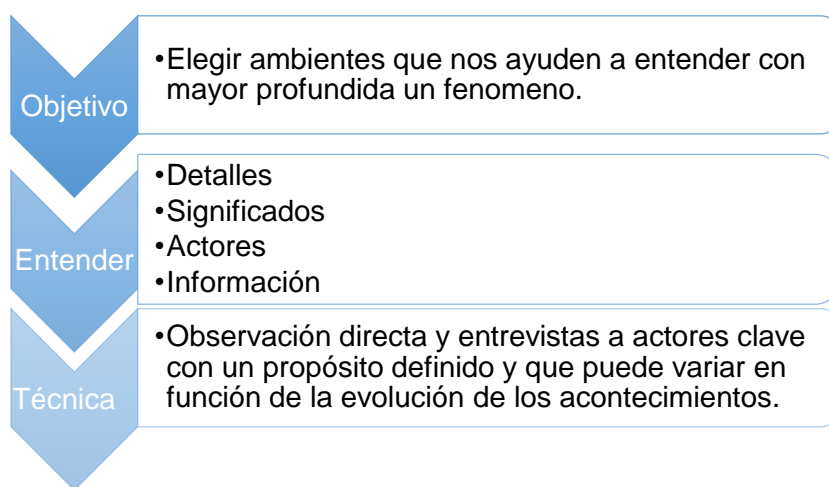
La entrevista es uno más de los instrumentos cuyo propósito es recabar datos, además de ser una herramienta flexible que facilita recopilar información más profunda, detallada, que inclusive el entrevistado y entrevistador no la tenían registrada, ya que se adapta al contexto y a las características del entrevistado.

Así también, la observación en esta investigación es importante porque a partir de ella, podemos indagar, discutir y concluir sobre una inquietud que ronda nuestra mente, así se puede llegar a despejar nuestras dudas y darle una respuesta dependiendo de lo captado en el proceso y verificándolo respectivamente.

Es importante en una investigación cualitativa la determinación de la muestra a investigar; ésta puede contener un tipo definido de unidades de

manera inicial, pero conforme se avanza en el estudio, el tamaño de la muestra puede agregar otros tipos de unidades o determinaciones y aún desechar las primeras.

Mertens (2010) señala que en el muestreo cualitativo es usual comenzar con la identificación de ambientes propicios, luego de grupos y, finalmente, de individuos. Incluso la muestra puede ser una sola unidad de análisis. La investigación cualitativa, por sus características, requiere muestras más **flexibles**. La muestra se va evaluando y redefiniendo permanentemente. La esencia del muestreo cualitativo se define en la figura:



Fuente: (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)– 6ta. Ed.

Para poder obtener información mediante las entrevistas se procedió a la selección de la muestra tomando como referencia el total de afiliados del Centro de Especialidades Otavalo.

Observación directa y entrevistas a actores clave con un propósito definido y que puede variar en función de la evolución de los acontecimientos

Fórmula para el cálculo de la muestra

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

n= Tamaño de la muestra

N= Universo = (13.454 afiliados)

E= Margen de error (0.05) admisible

(N-1) = Corrección para muestra

n= la muestra es igual a 69 afiliados con un nivel de confianza del 95%

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

Gestión Gerencial de la Dirección

La autoridad del CEO, la Dirección Administrativa, enfoca la estrategia sobre la producción del servicio de salud por medio de los planes estratégicos zonales, distritales y provinciales, en conjunto y de acuerdo con las Normas MAIS-FCI (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural). El trabajo conjunto ha generado que los beneficios de acercar los servicios de salud a las comunidades, centrado en el individuo y su familia, se encuentren alineados a la normativa dispuesta por el Ente Rector en Salud, los mismos que priorizan la atención del primer nivel y los programas de atención preventiva.

La gestión en muchas ocasiones se limita a la asignación de recursos y la necesidad de satisfacer la demanda de salud de los afiliados y la red interna y externa y procura el abastecimiento de medicamentos, dispositivos o bienes estratégicos en salud a la población. Conforme al espacio físico fortalecido la capacidad instalada para obtener mayor capacidad operativa, dentro de la cartera de servicios.

Unos de los temas que se pueden observar de la gestión son los procesos de referencia y derivación dentro de la red interna, esto es debido a que los demás establecimientos de la red han saturado su capacidad.

Gestión Estratégica de Marketing

El personal a cargo de promoción de los servicios comunica que se informó a la población los servicios que presta el CEO, por medio de las redes sociales y en el tiempo de pandemia por medio de WhatsApp y en Twitter institucional a través de la Dirección Provincial.

El CEO en el periodo 2021 promocionó el fortalecimiento de los siguientes programas:

- Atención de Salud Prioritaria y Vulnerable
- Programa del Adulto Mayor

- Programa Envejecimiento Activo y Saludable
- Fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Programa de prevención de patologías frecuentes y promoción de hábitos saludables
- Club de adolescentes
- Club de embarazadas
- Jornadas de toma de la presión arterial, control de peso, talla y glucosa
- Talleres de gimnasia y bailoterapia

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Al ser unidades con autonomía administrativa y financiera, la gestión administrativa y de recursos humanos en el CEO se gestiona por la Dirección Administrativa, con el amparo de las normativas que rigen al sector público. En este sentido la gestión de talento humano busca garantizar el contar con profesionales preparados, formados y capacitados para brindar una atención de calidad a los pacientes. La cantidad de profesionales de la salud en la actualidad se corresponde con la capacidad instalada del CEO.

La eficiente designación de puestos contribuye a la mejora del desempeño del personal, fue un indicador en el periodo de la pandemia, donde el personal demostró capacidad profesional en resolver la gestión de salud.

Gestión Financiera

En cuanto a lo sostenibilidad financiera del establecimiento, éste se enmarca de conformidad a la producción correspondiente al ejercicio fiscal del año anterior, es decir que el nivel central le asigna los recursos en función de su producción. Para el año de la presente investigación, la asignación presupuestaria corresponde a un techo presupuestario correspondiente al 94% del solicitado por la Unidad Médica; se informa que esta reducción se debe a la limitación de recursos económicos que ha sufrido el Instituto.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La Ley de Seguridad Social dicta en el artículo 115 señala que “*las unidades médicas asistenciales de propiedad del IESS serán empresas*

prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera...”

En el contexto de la Ley, el Centro de Especialidades Otavalo realiza sus propios procesos de contratación pública en función del análisis de necesidad. Según el indicador de gestión en la herramienta del IESS por Resultados - IESSPR, el abastecimiento de medicamentos es cumplido con el 90% y los insumos con un 85%. El abastecimiento se realiza desde la bodega del CEO que se encuentra en la misma infraestructura.

Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Es importante conocer las herramientas que facilitan la gestión al recurso humano, sin embargo, también es posible identificar falencias que no permiten una adecuada atención a los pacientes, es así, por ejemplo, en el ámbito de las derivaciones no se cuenta con una historia clínica única y que el agendamiento de citas es tardío. Respecto de esta situación, en el CEO, los medios que se han identificado para solventar las citadas deficiencias del sistema de salud son: la primera cita médica se canaliza por medio del agendamiento a través del Call-Center, para las citas subsecuentes el médico emite una orden y la oficina de agendamiento del establecimiento se la agenda. De la información recopilada se manifiesta que la agenda es de 15 días en lo referente a las especialidades médicas y para auxiliares de diagnóstico de 30 días.

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El CEO es una unidad ambulatoria por lo que el análisis de la gestión del servicio clínico está ligado al oportuno tratamiento de las morbilidades.

CAPITULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

III.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

La presente propuesta, parte del análisis del plan estratégico vigente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ya que éste cuenta con un instrumento de planificación de las actividades técnicas y administrativas en el corto, mediano y largo plazo, dentro del proceso de cambio y transformación institucional. Este

instrumento fue elaborado por la Dirección Nacional de Planificación en el marco de lo que dispone la normativa legal.

El análisis del Plan Estratégico para el período 2018-2028, busca orden, coherencia y sistematización, pues plantea en el documento a la organización, su contexto, lo que se pretende hacer y a dónde se desea llegar, (objetivos), la estrategia (cómo hacerlo), las líneas de acción, medios o recursos económicos, humanos y materiales para ejecutar lo planificado y los medios de monitoreo y evaluación.

El Plan Estratégico para el período 2018-2028, dispone un periodo de actuación de 10 años, se enuncia la estructura funcional, asignándole roles descriptivos desde las autoridades del nivel nacional hasta el nivel provincial.

Para el cumplimiento de la visión institucional define los procesos gobernantes, sustantivos, adjetivos y desconcentrados. El plan institucional incorpora las disposiciones de la Constitución de la República, las Resoluciones del Consejo Directivo del IESS, como también los lineamientos de la Dirección General, en sus elementos orientadores como son la misión, visión y objetivos estratégicos institucionales.

El Plan cuenta con línea base, de conformidad con planes estratégicos anteriores, evaluación de la realidad, así como herramientas metodológicas debidamente sustentadas y el proceso participativo de construcción del Plan.

A continuación, las siguientes notas, mismas que el Plan cita y que a mi criterio son relevantes, en la planificación estratégica de la Institución:

1. En la nota técnica realizada por la Organización Internacional del Trabajo, oficina Lima, en marzo del 2018, sobre la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social administrados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, señala que, *“la sostenibilidad es una preocupación recurrente en los últimos años, ya que, es uno de los principios básicos de seguridad social, que ningún sistema puede permitirse no cumplir porque probablemente violentaría otros principios. Sin embargo, en los últimos años se han tomado **decisiones que pudieran afectar el equilibrio financiero de corto, mediano y largo plazo se los seguros de Salud, Pensiones y Riesgos del Trabajo**”*. (La negrilla me pertenece).

2. Entre 2008 y 2013, el IESS multiplica por 3 el número de afiliados lo que genera un crecimiento de 6 veces en el flujo de ingresos. El efecto fue, que amplió su cobertura vertical (más prestaciones y de mayor calidad), y su cobertura horizontal (más grupos tales como mujeres no remuneradas del hogar, o hijos menores de 18 años).

En el desarrollo del Plan Estratégico se considera como prioritario la Sostenibilidad Financiera, describiéndolo como un factor crítico institucional.

Los Objetivos Estratégicos institucionales son los siguientes:

1. Incrementar la sostenibilidad de los fondos de los seguros especializados
2. Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros
3. Incrementar la efectividad de la afiliación a la seguridad social
4. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios
5. Incrementar la eficiencia operacional de la gestión de los procesos
6. Incrementar el desarrollo profesional de los servidores de la institución y
7. Incrementar el grado de innovación en la gestión institucional

Hasta aquí el Plan Estratégico para el período 2018-2028.

Respecto al CEO, se establece que el establecimiento de salud no cuenta con una planificación estratégica propia, este suceso es común para todos los establecimientos de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Se puede evidenciar que el documento no describe las líneas de acción, los medios o recursos económicos, humanos y materiales para ejecutar lo planificado, así como los medios de evaluación.

Los objetivos estratégicos no buscan solucionar aquello que el mismo plan ha identificado como un **factor crítico** como es “**la sostenibilidad financiera**”.

En conclusión, se puede determinar que el Plan Estratégico Institucional para el período 2018-2028, si bien cuenta con una línea base histórica sostenida técnica y metodológicamente, no concreta las herramientas para cumplir los objetivos planteados, así como los roles y funciones de quienes lo realizan.

En este contexto y con el propósito de que esta investigación se convierta en un aporte para la unidad de salud nos enfocaremos en los objetivos estratégicos que engloben la dinámica del planteamiento del problema y los objetivos planteados.

Análisis del Entorno Social

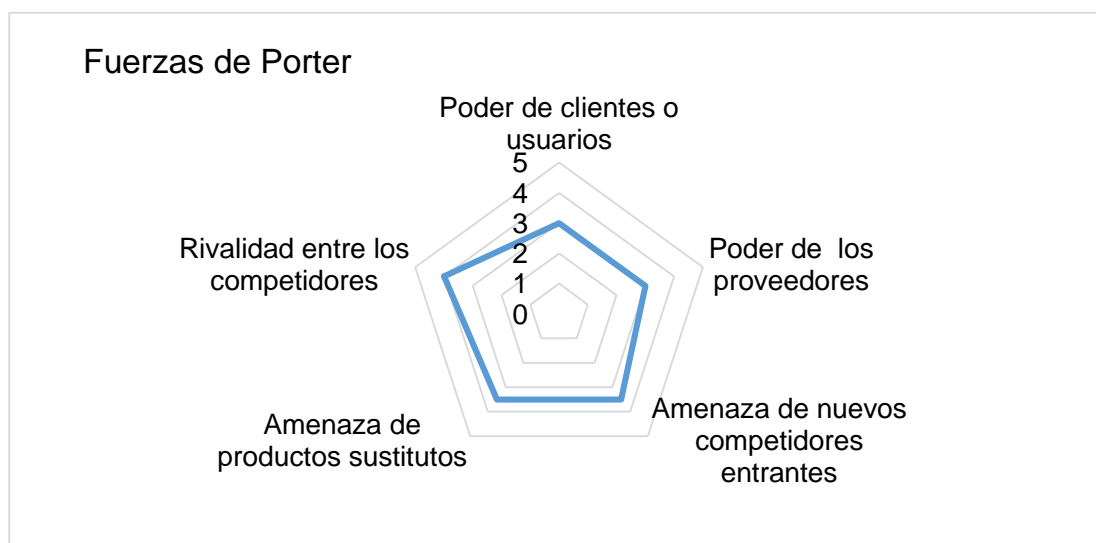
Martínez D., Milla A., (2012) afirma que el plan estratégico es un excelente ejercicio para trazar las líneas que marcarán el futuro de nuestra investigación o proyecto, es decir aquello que buscamos. Debemos ser capaces de diseñar el porvenir de nuestro proyecto, y, lo que es más importante, transmitir estas pautas, contrastarlas y convencer al resto de los agentes que interactúan con la organización de cuál es el camino hacia el éxito.

Chesterton, G.K. (1874-1936) manifiesta que “la idea que no trata de convertirse en palabras es una mala idea, la palabra que no trata de convertirse en acción, es a su vez una mala palabra”.

El mejoramiento continuo de la prestación del servicio es una de las mayores intranquilidades de toda organización, es por tal razón que por medio de un plan estratégico se pretende potencializar los servicios de atención a los usuarios del Centro de Especialidades Otavalo-CEO, aplicando estrategias para cumplir con la misión, visión y objetivos de la misma.

Por tal razón el desarrollo de este plan estratégico es de fundamental importancia para el fortalecer el servicio del Centro de Especialidades Otavalo-CEO, ya que permite que el personal se sienta motivado a trabajar de una manera eficiente y empática con el entorno social y cultural.

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



Elaborado por: Raquel Villón

Poder de clientes o usuarios

El impacto sobre los beneficiarios es 3/5, es decir es medio. Los usuarios que acuden al CEO pueden optar por la oferta de otros prestadores de servicios dentro del territorio.

Poder de proveedores

El impacto sobre los beneficiarios es 3/5, es decir es medio. Los proveedores del CEO, su desempeño del servicio no afecta a la provisión del servicio de salud.

Amenaza de nuevos competidores entrantes

El impacto es de 3.5/5, Los oferentes nuevos en el territorio no prestan una cartera de servicios de salud similares al CEO, por tal razón el impacto es bajo.

Amenaza de productos sustitutos

En el CEO la amenaza de productos sustitutos, reflejada en una cartera de servicios de salud similar por otra organización es de mediano impacto con una ponderación de 3.5/5.

Rivalidad entre los competidores

El análisis de conformidad a los prestadores de servicios de especialidades médicas en el cantón Otavalo se determina que el Centro de Especialidades Otavalo no afecta su productividad ya que no existen otros nosocomios con esa cartera de servicios de salud.

Análisis FODA

El conocimiento del entorno en el que el Centro de Especialidades Otavalo desarrolla su actividad es importante desde el punto de vista de la toma de decisiones, ya que el mayor conocimiento de éste hace que las decisiones sean eficientes y eficaces.

Para poder conocer el entorno debemos conocer cuáles son los factores e influencias internas y externas que van a condicionar o afectar a la actividad y el desarrollo del Centro de Especialidades Otavalo.

El análisis de la situación interna y externa, sirvió para recolectar información actual del CEO, es por eso que se utilizó la observación de sus áreas administrativas, recurso humano y usuarios del centro de salud para poder determinar cuáles son sus Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, es decir la realización del análisis FODA, lo cual facilita la realización creativa de estrategias a partir de la identificación de los factores antes mencionados.

Análisis interno	Análisis externo
<p>Fortalezas: Personal capacitado. Cuenta con los recursos necesarios. Buena relación entre todo el personal. Infraestructura física en función de su cartera de servicio. Cuenta con accesibilidad a más del 90% de los servicios de consulta externa y al 100% del servicio de diagnóstico. Iniciativas de interés por trabajar Excelente aspecto del personal</p>	<p>Oportunidades: No existe oferta sobre Capacitaciones. Implementación de técnicas actualizadas. Acuerdos interinstitucionales locales.</p>
<p>Debilidades: Desconocimiento de la misión y visión, de los objetivos estratégicos institucionales. No se cuenta con un modelo de atención con pertinencia cultural No existe una herramienta para la implementación de la pertinencia intercultural Falta de evaluación sobre la satisfacción de los usuarios.</p>	<p>Amenazas: Quejas de los usuarios. Fenómenos naturales.</p>

Falta de supervisión del cumplimiento de las labores. Edificación patrimonial, el mantenimiento es especializado. Manual de señalética en español.	
--	--

Por medio de una Matriz de Impacto se estudia el impacto que puedan tener las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas sobre la organización, las cuales al ser estudiadas se les dará una calificación de alto, medio y bajo.

ELEMENTOS	IMPACTO		
	Alto	Medio	Bajo
Fortalezas: Personal capacitado. Cuenta con los recursos necesarios. Buena relación entre todo el personal Infraestructura física en función de su cartera de servicio. Cuenta con accesibilidad a más del 90% de los servicios de consulta externa y al 100% del servicio de diagnóstico Iniciativas de interés por trabajar Excelente aspecto del personal	X X X X	 X X X	
Oportunidades: No existe oferta sobre Capacitaciones Implementación de técnicas actualizadas. Acuerdos interinstitucionales locales	 X		X X
Debilidades: Desconocimiento de la misión y visión, de los objetivos estratégicos institucionales. No se cuenta con un modelo de atención con pertinencia cultural No existe una herramienta para la implementación de la pertinencia intercultural Falta de evaluación sobre la satisfacción de los usuarios. Falta de supervisión del cumplimiento de las labores. Edificación patrimonial, el mantenimiento es especializado. Manual de señalética en español	X X X X X X X	 X 	
Amenazas: Quejas de los usuarios. Fenómenos naturales	X X		

Cadena de Valor de la Organización



Fuente: Resolución Administrativa Nro. 535

Estrategias en función del análisis de FODA y matriz de impacto.

Fortalezas Vs. Oportunidades	Debilidades Vs. Oportunidades
<p>Fortalecer y aprovechar al máximo los seminarios y capacitaciones para bienestar del personal y su interés por trabajar.</p> <p>Aprovechar en su totalidad los recursos físicos como también la buena relación entre el personal para lograr la satisfacción de los usuarios</p>	<p>Diseñar destrezas para que el personal tenga conocimiento de los objetivos, misión y visión del CEO debido a que éstas son herramientas fundamentales para que todo el personal tenga la misma dirección.</p> <p>Beneficiar de capacitaciones al personal para que puedan realizar nuevas técnicas actualizadas e implementar sistemas de evaluación para conocer el grado de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Incorporar métodos de supervisión para verificar el cumplimiento de las labores</p>
Debilidades Vs. Amenazas	Fortalezas Vs. Amenazas
<p>Estudiar meticulosamente la evaluación que hacen los usuarios respecto al servicio que reciben para disminuir en lo posible las quejas y evitar que esto sea un problema y desprestigio al CEO</p> <p>Fortalecer al personal con capacitaciones de atención al cliente tanto interno como externo.</p>	<p>Fortalecer al personal para que siempre esté capacitado en su respectiva área.</p> <p>Perfeccionar el servicio que se le brinda al usuario aprovechando al máximo los recursos y la infraestructura con que cuenta el CEO.</p> <p>Conservar en el personal el deseo de trabajar</p>

Planificación Estratégica

Misión

Ser una *institución* pública autónoma, que brinda servicios y prestaciones de seguridad social garantizando la protección a nuestros asegurados con un enfoque de eficiencia, transparencia, responsabilidad y calidad.

Visión

En el 2028 ser una institución innovadora y eficiente, reconocida nacional e internacionalmente como un referente en la prestación de servicios, que garantiza con sostenibilidad la satisfacción de nuestros asegurados en el cumplimiento de sus derechos.

Valores

- Profesionalismo
- Integridad
- Ética
- Compromiso de los servidores con la institución
- Políticas

La formulación del Plan Estratégico determina en el establecimiento de salud, la generación de líneas estratégicas de acción para la institución al 2028, en ese sentido, y de acuerdo a la metodología IESS por resultados (IESSPR), se han definido las cuatro perspectivas sobre las cuales se establecerán los objetivos y estrategias:

- Procesos Internos.
- Desarrollo e Innovación.

El ordenamiento de dichas perspectivas sigue la lógica de las relaciones causa – efecto de abajo hacia arriba que se generan entre los distintos componentes del planteamiento estratégico

Objetivos institucionales

En función de los objetivos planteados, para el desarrollo de las herramientas de gestión se canalizarán en función de los siguientes objetivos estratégicos institucionales:

- Objetivo Estratégico N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud
- Objetivo Estratégico N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.

Principios Éticos

- Respetar la individualidad de las personas.
- Satisfacer las necesidades fisiológicas.
- Proteger al hombre de agentes externos que causan enfermedades.
- Contribuir a la restitución pronta de la salud del paciente, de manera que pueda.

III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El Plan de Gestión Gerencial del Centro de Especialidades Otavalo hasta el año 2028 comprende los siguientes ejes estratégicos, concebidos como áreas o actividades que se consideran claves para el cumplimiento de la misión encomendada.

El plan se enfoca en “la pertinencia cultural en los servicios de salud”, con la incorporación del enfoque intercultural en la gestión y prestación, con la eliminación de barreras de accesibilidad al servicio de salud, como, por ejemplo:

1. Ampliación de horarios de atención en función de las características y necesidades del paciente
2. Adaptación de ambientes físicos
3. Uso de materiales del sector en la adaptación del servicio
4. Señalética interior e Infografías
5. Ejecución presupuestaria

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Gestión Gerencial de la Dirección

Para el caso del Centro de Especialidades Otavalo, la Dirección Administrativa es la instancia responsable de la implementación de los planes, lo cual amerita la delegación de atribuciones por competencias según la estructura orgánica funcional de la institución.

Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	1		
Nombre del indicador	Grado de cumplimiento en la elaboración de la programación del plan operativo		
Definición y /u objetivo	Mide la eficacia administrativa, al cuantificar el cumplimiento de la programación y operatividad del plan gerencial y cada una de las áreas funcionales del CEO. Este indicador está relacionado al plan operativo anual PAC. Nota: No mide el impacto de las metas alcanzadas sobre los afiliados.		
Fórmula del indicador	Número de planes operativos ejecutados / número de planes operativos planificados	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de actividades ejecutadas
		Denominador	Número de ejecutadas planificadas
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Número	Anual	2023-2028	uno
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Dirección Administrativa / Planificación		
Hito	Si		
Medio de verificación	Plan operativo		

Programación de actividades

Programación			2023		2024		2025		2026		2027		2028	
Actividades	Nombre del indicador	Responsable	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	Grado de cumplimiento en la elaboración de la programación del plan operativo	Dirección Administrativa / Planificación												
2	Grado de cumplimiento de las metas del plan gerencial	Planificación												

3	Porcentaje de pacientes nuevos del CEO	Estadística												
4	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO	Secretario del Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO												
5	Intervenciones de infraestructura en el CEO	Servicios Generales												
6	Análisis de la pertinencia cultural y el desarrollo de las intervenciones de infraestructura en el CEO	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO												
7	Acuerdo interinstitucional con el GAD Municipal	Dirección Administrativa												
8	Conocimiento de términos básicos en idioma quichua, adoptados por los usuarios internos del CEO	Talento Humano												
9	Eficiencia de gestión financiera. Presupuesto Operativo Anual para el CEO	Dirección Administrativo / Financiero												
10	Eficiencia de la inversión para la pertinencia cultural en los servicios de salud	Financiero												
11	Eficiencia de la inversión para la pertinencia cultural en los Servicios de Salud.	Servicios Generales												

12	Plan de seguimiento para la compra adecuada de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO	Dirección Médica																
13	Plan de seguimiento de la disponibilidad de medicamentos e insumos en los Servicios de Salud del CEO	Comité de Farmacología																
14	Infografía, señalética con Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO	Servicios Generales																
15	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO																

Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	2		
Nombre del indicador	Grado de cumplimiento de las metas del plan gerencial		
Definición y /u objetivo	Mide la eficacia organizacional, al cuantificar el cumplimiento de las actividades programadas por cada una de las áreas involucradas del CEO. Este indicador está relacionado al plan operativo anual PAC. Nota: No mide el impacto de las metas alcanzadas sobre los afiliados.		
Fórmula del indicador	Número de actividades ejecutadas / número de ejecutadas planificadas	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de actividades ejecutadas
		Denominador	Número de ejecutadas planificadas
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	Nº2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Planificación		
Hito	No		

Medio de verificación	Evidencia documental de las actividades ejecutadas
------------------------------	--

Mejoramiento Continuo de la Calidad

Implica las acciones que el Centro de Especialidades Otavalo ha dispuesto para garantizar una atención de salud con calidad, tiene que ver la planificación y organización del establecimiento que comprometa a todo el personal del establecimiento.

Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	3		
Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes nuevos del CEO		
Definición y /u objetivo	<p>Mide la eficacia organizacional, al cuantificar el cumplimiento de las actividades programadas por cada una de las áreas involucradas del CEO. Este indicador está relacionado al plan operativo anual PAC.</p> <p>El Centro de Especialidades Otavalo establece horarios adaptados según la realidad de la población indígena, es decir, según el contexto de la actividad comercial y movilidad de los pacientes. Los días jueves y sábados la ciudad de Otavalo se caracteriza por la comercialización de sus artesanías y por ende la movilización desde las comunidades a la ciudad. Por tanto, el horario durante los días jueves y sábados se plantea de 6 am a 8 pm, cubierto por el personal a través de varios turnos.</p> <p>En función de la adaptación de horarios, este indicador sirve para medir la proporción de pacientes atendidos que acuden al CEO por primera vez. Determina la demanda basada en la necesidad y preferencias de los afiliados.</p>		
Formula del indicador	Número de pacientes nuevos por servicio o especialidad / número de pacientes atendidos por servicio o especialidad	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de pacientes nuevos por servicio o especialidad
		Denominador	Número de pacientes atendidos por servicio o especialidad
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	mensual	2023-2028	70%
Objetivo Estratégico	N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Estadística		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental de las actividades ejecutadas		

Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	4		
Nombre del indicador	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO		
Definición y /u objetivo	Mide la eficacia organizacional, al cuantificar el cumplimiento de las actividades programadas por cada una de las áreas involucradas del CEO. Este indicador está relacionado al plan operativo anual PAC.		
Formula del indicador	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO constituido / Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO constituido
		Denominador	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Número	anual	2023-2028	Uno
Objetivo Estratégico	Nº4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Secretario del Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO		
Hito	No		
Medio de verificación	Memorando a la Dirección Administrativa de la conformación del Comité, para su divulgación a todo el personal del CEO		

Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	5		
Nombre del indicador	Intervenciones de infraestructura en el CEO		
Definición y /u objetivo	Mide la eficacia organizacional, al cuantificar el cumplimiento de las actividades programadas por cada una de las áreas involucradas del CEO. Este indicador está relacionado al plan operativo anual PAC.		
	El Centro de Especialidades Otavalo adapta culturalmente sus ambientes físicos, con insumos e implementos culturales de la zona de influencia: -Admisión -Información -Consultorios -Sala de espera. -Área aproximada de 3500 metros cuadrados		
Fórmula del indicador	Número de metros cuadrados adaptados / número de metros	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de metros cuadrados adaptados

	cuadrados planificados	Denominador	Número de metros cuadrados planificados
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	anual	2023-2028	20%
Objetivo Estratégico	N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Servicios Generales		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental de las actividades ejecutadas		

Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	6		
Nombre del indicador	Análisis de la pertinencia cultural y el desarrollo de las intervenciones de infraestructura en el CEO		
Definición y /u objetivo	El participante dominarán los conceptos de cultura, diversidad cultural, Interculturalidad, cosmovisión, sistemas y modelos médicos culturalmente aceptados		
Formula del indicador	Número de reuniones ejecutadas / Número de reuniones convocadas	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de reuniones ejecutadas
		Denominador	Número de reuniones convocadas
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	semestral	2023-2028	100%
Objetivo Estratégico	N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO		
Hito	Si		
Medio de verificación	Evidencia documental de las actividades ejecutadas		

Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

El “Plan de Gestión Gerencial propuesto para que la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo cuente con pertinencia cultural” busca marcar precedente en la implementación de herramientas de gestión que eliminen las de barreras de acceso de la población a los servicios de salud.

Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	7		
Nombre del indicador	Acuerdo interinstitucional con el GAD Municipal		
Definición y /u objetivo	Para que el CEO pueda tener cualquier tipo de intervención requiere permisos del GAD Municipal.		
		Componentes de la fórmula de calculo	

Formula del indicador	Número de convenios ejecutados / Número de convenios planificados	Numerador	Número de convenios ejecutados
		Denominador	Número de convenios planificados
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Número	Por el periodo	2023-2028	uno
Objetivo Estratégico	N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Dirección Administrativa		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Convenio		

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	8		
Nombre del indicador	Conocimiento de términos básicos en idioma quichua adoptados por los usuarios internos del CEO		
Definición y /u objetivo	Resalta la importancia que el personal de salud cuente con competencias y fomente la comunicación intercultural. Indicador: El personal logrará en el transcurso de 6 meses incorporar en su vocabulario un banco de palabras que le permitan comunicarse con usuarios de habla quichua Personal administrativo y asistencial del CEO: 35		
Formula del indicador	Número de usuarios internos con dominio de términos básicos en idioma quichua / Número total de usuarios internos con dominio de términos básicos en idioma quichua	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Número de usuarios internos con dominio de términos básicos en idioma quichua
		Denominador	Número total de usuarios internos con dominio de términos básicos en idioma quichua
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	N°4.- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de prestaciones de salud		
Responsable	Talento Humano		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: evaluación de conocimientos de dominio del términos básicos en idioma quichua.		

Gestión Financiera

Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Actividad número	9
-------------------------	---

Nombre del indicador	Eficiencia de gestión financiera. Presupuesto Operativo Anual para el CEO		
Definición y /u objetivo	Informan del comportamiento de la información relativa a ingresos y gastos percibidos y devengados.		
Formula del indicador	Presupuesto Operativo Anual ejecutado / Presupuesto Operativo Anual planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Presupuesto Operativo Anual ejecutado
		Denominador	Presupuesto Operativo Anual planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Número	Anual	2023-2028	uno
Objetivo Estratégico	Nº2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Dirección Administrativo / Financiero		
Hito	Si		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto Operativo Anual		

Presupuestaria por áreas (proyección cinco años)

La gestión financiera del Centro de Especialidades Otavalo marcará un hito en la ejecución presupuestaria:

Actividad número	10		
Nombre del indicador	Eficiencia de la inversión en la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud.		
Definición y /u objetivo	En el ejercicio contable presupuestario anual, se podrá verificar la eficiencia y la capacidad de enfrentar el presupuesto anual y el rendimiento del gasto		
Fórmula del indicador	Monto de inversión ejecutado / Monto de inversión planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Monto de inversión ejecutado
		Denominador	Monto de inversión planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	Nº2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Financiero		
Hito	Si		
Medio de verificación	Evidencia documental: Certificación presupuestaria para la ejecución del plan operativo		

Plan Operativo

Actividad	Nombre del indicador	Cantidad	Unidad	Presupuesto unitario	Presupuesto Total
1	Grado de cumplimiento en la elaboración de la programación del plan operativo	1,00	u	0	0
2	Grado de cumplimiento de las metas del plan gerencial	1,00	u	0	0
3	Porcentaje de pacientes nuevos del CEO	1,00	u	0	0
4	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO			0	0
5	Intervenciones de infraestructura en el CEO	3.500,00	m2	,00	31.500,00
6	Análisis de la pertinencia cultural y el desarrollo de las intervenciones de infraestructura en el CEO	1,00	u	1.500,00	1.500,00
7	Acuerdo interinstitucional con el GAD Municipal	1,00	u	500,00	500,00
8	Conocimiento de términos básicos en idioma quichua, adoptados por los usuarios internos del CEO	35,00	u	350,00	12.250,00
9	Eficiencia de gestión financiera. Presupuesto Operativo Anual para el CEO	1,00	u	0	0
10	Eficiencia de la inversión en la Pertinencia cultural en los servicios de salud	1,00	u	00	0
11	Eficiencia de la inversión en la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud.	3.500,00	m2	1.200,00	4.200.000,00
12	Plan de seguimiento para la compra adecuada de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO	1,00	u	0	0
13	Plan de seguimiento a la disponibilidad de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO	1,00	u	0	0
14	Infografía, señalética con Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO	3.500,00	m2	2,00	7.000,00
15	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO	1,00	u	6.200,00	6.200,00
Presupuesto total					4.258.950,00

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Capacidad Instalada

La capacidad instalada de infraestructura médica, se refiere a la **disponibilidad de infraestructura** necesaria para producir servicios de salud, que están directamente relacionados a las horas de productividad que puedan asignarse en relación al recurso humano y las horas de trabajo de acuerdo al nivel de atención.

Actividad número	11		
Nombre del indicador	Intervención en infraestructura con Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO		
Definición y /u objetivo	Determinar un presupuesto en función de las áreas que se requieren intervenir.		
Fórmula del indicador	Monto de inversión ejecutado / Monto de inversión planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Monto de inversión ejecutado
		Denominador	Monto de inversión planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Servicios Generales		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto referencial del proyecto de intervención		

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

Actividad número	12		
Nombre del indicador	Plan de seguimiento para la compra adecuada de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO		
Definición y /u objetivo	Determinar un plan de adquisición en función de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO		
Fórmula del indicador	Plan de seguimiento para la compra oportuna de medicamentos e insumos ejecutado / Plan de seguimiento para la compra oportuna de medicamentos e insumos planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Plan de seguimiento para la compra oportuna de medicamentos e insumos ejecutado
		Denominador	Plan de seguimiento para la compra oportuna de medicamentos e insumos planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta

Número	Anual	2023-2028	Uno
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Dirección Médica		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto referencial del proyecto de intervención		

Evaluación de Movimiento de Inventarios

Actividad número	13		
Nombre del indicador	Plan de seguimiento a la disponibilidad de medicamentos e insumos para los Servicios de Salud del CEO		
Definición y /u objetivo	Realizar un seguimiento al inventario y existencia de medicamentos e insumos en los Servicios de Salud del CEO.		
Fórmula del indicador	Plan de seguimiento de disponibilidad de medicamentos e insumos ejecutado / Plan de seguimiento de la disponibilidad de medicamentos e insumos planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Plan de seguimiento de disponibilidad de medicamentos e insumos ejecutado
		Denominador	Plan de seguimiento de la disponibilidad de medicamentos e insumos planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Comité de Farmacología		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto referencial del proyecto de intervención		

Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

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

Actividad número	14		
Nombre del indicador	Infografía, señalética con Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO		
Definición y /u objetivo	Determinar un presupuesto en función plan de señalética.		
Formula del indicador	Monto de inversión ejecutado / Monto de inversión planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Monto de inversión ejecutado
		Denominador	Monto de inversión planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta

Porcentaje (%)	Anual	2023-2028	90%
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Servicios Generales		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto referencial del proyecto de señalética		

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

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

Actividad número	15		
Nombre del indicador	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud del CEO		
Definición y /u objetivo	Determinar un presupuesto en función plan de señalética.		
Formula del indicador	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud ejecutado / Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud planificado	Componentes de la fórmula de calculo	
		Numerador	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud ejecutado
		Denominador	Plan de mejora continua de calidad en la implementación de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud planificado
Unidad de medida	Periodicidad	Periodo disponible	Meta
Número	Anual	2023-2028	uno
Objetivo Estratégico	N°2.- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.		
Responsable	Comité de Mejora Continua de la Calidad del CEO		
Hito	No		
Medio de verificación	Evidencia documental: Presupuesto referencial del proyecto de señalética		

CAPITULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La evaluación constituye responsabilidad de la Dirección Administrativa, instancia que velará los logros e hitos planteados para el plan Es ahí donde el líder del proyecto propondrá una reprogramación identificando las razones por las cuales no se ha logrado conseguir los objetivos.

Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

En todos los proyectos, existen limitaciones y riesgos que deben tomarse en consideración y abordarse para garantizar el éxito final del proyecto.

Las tres limitaciones principales con las que los gestores de proyectos deben estar familiarizados son el tiempo, el alcance y el coste. (FAQ, 2022)

- 1. Restricción de tiempo: La restricción de tiempo se refiere al cronograma de finalización del proyecto, incluidos los plazos para cada fase del proyecto, así como la fecha de implementación del producto final.*
- 2. Restricción de alcance: El alcance de un proyecto define sus objetivos específicos, las entregas, las características y las funciones, así como las tareas necesarias para completar el proyecto. y*
- 3. Restricción de coste: El coste del proyecto, a menudo denominado presupuesto del proyecto, comprende todos los recursos financieros necesarios para completar el proyecto a tiempo, en su alcance predeterminado. Hay que tener en cuenta que el coste no solo se refiere a dinero para los materiales, sino que también abarca los costes de mano de obra, proveedores, control de calidad y otros factores.*

Conclusiones y Recomendaciones

El Plan de Gestión Gerencial propuesto para que la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo cuente con pertinencia cultural se basa en una investigación teórica y empírica.

Como toda investigación, los datos han permitido validar y ajustar los objetivos planteados en función del contexto territorial, la experiencia y la vivencia con los actores entrevistados.

En este sentido, el plan gerencial busca incorporar en una parte del modelo de atención de salud establecido, elementos de pertinencia cultural en los servicios de salud, específicamente en lo referente al aspecto tangible, es decir aquello que se visualiza y que permite al usuario romper las barreras de acceso al servicio de salud, dotando de elementos como la señalética, infografía, uso del color y elementos arquitectónicos endémicos con el objetivo de empoderar al usuario de habla quichua al Centro de Especialidades Otavalo.

Como en toda planificación existen aristas que se deben prever y que en la mayoría son agentes externos o que dependen de terceros para su consecución. Las recomendaciones para evitar aquello, se pueden solventar con el empoderamiento del plan por parte de las instancias que no participan de manera directa pero que su gestión en cierta especificidad es importante en la marcha del proyecto.

Al no existir una herramienta de gestión estratégica el Plan de Gestión Gerencial propuesto para que la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo, busca romper el vacío existente en el direccionamiento administrativo del nosocomio.

El Plan de Gestión Gerencial propuesto para que la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo con pertinencia cultural, aporta en la consecución de los derechos constitucionales de acceso a la salud por medio de la implementación de herramientas de mitigan brechas y barreras de acceso a los servicios de salud.

El plan gerencial propuesto servirá como referencia para futuras implementaciones en otras unidades del Seguro General de Salud.

De la óptima gestión administrativa y financiera permitirá la sobrevivencia e implementación del Plan de Gestión Gerencial para la prestación del servicio de salud en el Centro de Especialidades Otavalo cuente con pertinencia cultural.

GLOSARIO

Acceso universal: Es la posibilidad de que todos los miembros de una población tengan acceso a servicios básicos.

Cartera de servicios de salud: Es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

Centro de salud: Entendemos por centro de salud a aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal.

Interculturalidad: La interculturalidad es el fenómeno social, cultural y comunicativo en el que dos o más culturas o, más bien, representantes de diferentes identidades culturales específicas, se relacionan en condiciones de igualdad, sin que ningún punto de vista predomine sobre los demás o sea considerados “normales”.

Interculturalidad en Salud: es el rescate de una orientación muy antigua de la medicina occidental de incorporar una perspectiva étnica en la interpretación de la enfermedad.

Medicina occidental: Sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud (por ejemplo, enfermeros, farmacéuticos y terapeutas) tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía.

Morbilidades: Se refiere a la presentación de una enfermedad o síntoma de una enfermedad, o a la proporción de enfermedad en una población.

Nosocomio: Establecimiento donde los enfermos reciben tratamiento médico

Pertinencia cultural: la relación de respeto que se establece entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos

Pertinencia cultural en los servicios de salud: es la incorporación del enfoque intercultural en la gestión y prestación de servicios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Centro de Especialidades Otavalo. (2021). *Plan Médico Funcional "Centro de Especialidades Otavalo"*. Otavalo: Centro de Especialidades Otavalo.
- Ecuador, C. d. (2018). *Constitución de la República del Ecuador*.
- Gobierno Minicipal del cantón de Otavalo. (2020). *Actualización al Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del cantón Otavalo 2019-2023*. Otavalo: Equipo consultor.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Punta Santa Fe.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2019). Lineamientos para la Elaboración del Plan Médico Funcional de los Establecimientos de Salud del IESS. *Lineamientos para la Elaboración del Plan Médico Funcional de los Establecimientos de Salud del IESS*, 17.
- Instituto Ecuatoriano de seguridad Social. (2020). *Resolución CI 056*. Quito: Instituto Ecuatoriano de seguridad Social.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. (2006). *La Población Indígena en el Ecuador*. Quito: Comunicación Social y Relaciones Públicas.
- Ministerio de Salud del Perú, & Alencastre Mamani, O. (2019). *Adecuación de los Servicios de Salud con Pertinencia Cultural en el Primer nivel de Atención*. Lima: Ministerio de Salud del Perú.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Ley Orgánica de Salud*.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*. Quito: Ministerio de salud publica.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Acuerdo ministerial 5212*.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Acuerdo Ministerial 5320*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública. (11 de 04 de 2022). *GeoSalud*. Obtenido de GeoSalud: <https://geosalud.msp.gob.ec/>
- Ministerios de Salud Pública del Perú. (2002). *Aspectos Teóricos Conceptuales para la Organización de la Oferta de Servicios de Salud*. Lima: Ministerios de salud publica del Perú.
- OPS, O. M. (2017).
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). 49 Concejo Directivo - 61 Sección del Concejo Directivo. *Redes Integradas de Servicios de Salud Basadas en la Atención Primaria de Salud*, (pág. 31). Washington, D.C., EUA,.
- Reyes Pantoja, W. (2020). *Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Otavalo, Provincia de Imbabura" 2019-2023*. Otavalo: Cconsultor Actualización PDOT Otavalo.

- Salud, O. P. (2009). *Prestación de Servicios de Salud en Zonas con Pueblos Indígenas*. Quito: Organización Panamericana de la Salud.
- Secretaria de Salud de Mexico. (2009). *Competencias Interculturales para el Personal de Salud*. San Miguel Chapultepec: Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.
- Temporelli, K. (2009). Oferta y demanda en el sector sanitario: un analisis desde la economía de la salud. *Estudios Económicos*, 8.

ANEXOS

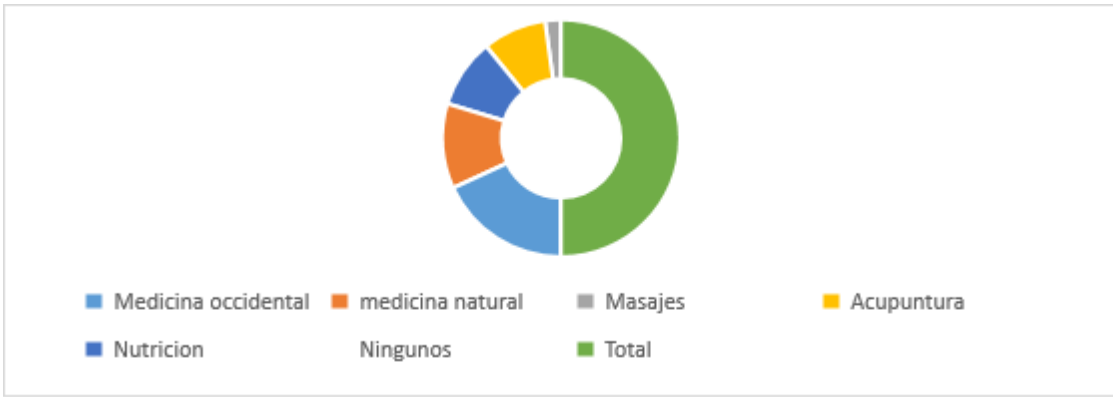
Entrevistas

1. ¿Qué tipo de medicación prefiere que le sea administrada?
2. ¿Cómo califica usted la atención que le brinda el personal?
3. ¿Cómo califica la imagen del personal en cuanto a la higiene y apariencia?
4. ¿Considera útil la información que brinda el personal de recepción?
5. ¿El médico fue amable con usted al momento de atenderlo?
6. ¿El trato que se le brinda a usted es igual que al de los demás pacientes?
7. En cuanto a la limpieza del CEO, ¿cómo lo considera?
8. ¿Qué tan importante es para usted ser atendido amablemente cuando acude al CEO?
9. ¿Cree usted que el CEO bien organizado?
10. ¿Piensa que sería una fortaleza que al personal participe en el planteamiento de nuevas estrategias de servicio y atención al usuario?
11. ¿Cómo califica la edificación del CEO, es confortable con los afiliados?
12. ¿Respecto al idioma, le gustaría que el personal hable el idioma quichua?
13. ¿Piensa que sería una fortaleza que los afiliados participen en el planteamiento de nuevas estrategias de servicio y atención al usuario?
14. ¿Tiene usted noción de los valores organizacionales tales como la misión, visión y objetivos del CEO?
15. ¿Cuentan con los recursos necesarios para brindar un servicio de calidad?
16. ¿Considera usted que el diseño de un Plan Estratégico para el mejoramiento del servicio sea importante?
17. ¿Considera la necesidad de saber el idioma Quichua?
18. ¿Califique si el uso del quichua mejora el servicio de salud?
19. ¿Considera que la edificación del CEO es amigable con los afiliados?

Tabulación de las entrevistas

1. ¿Qué tipo de medicación prefiere se le sea administrada?

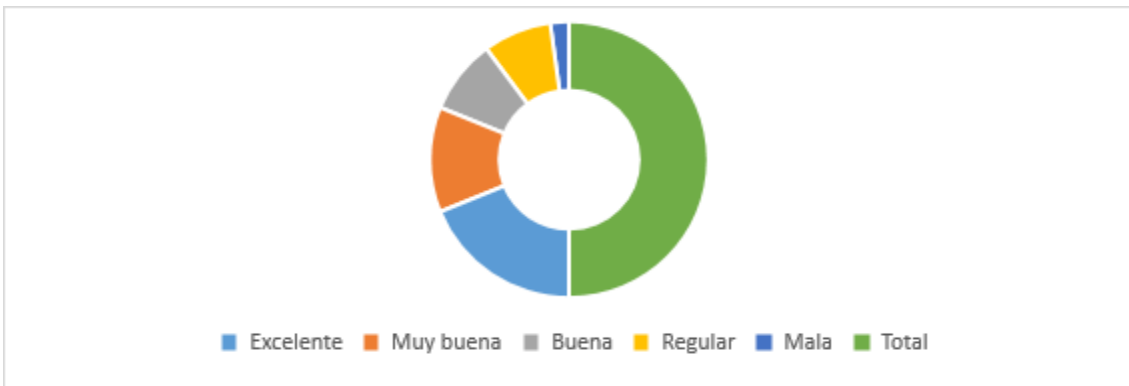
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Medicina occidental	25	36%
Medicina natural	16	23%
Masajes	3	4%
Acupuntura	12	17%
Nutrición	13	19%
Ninguno	0	0%
Total	69	100%



Para un 36% de los usuarios que fueron encuestados prefiere la administración de medicina occidental y un 64% prefiere entre la medicina natural, masajes, acupuntura o nutrición, estos son bilingües (español y quichua).

2. ¿Cómo califica usted la atención que le brinda el personal?

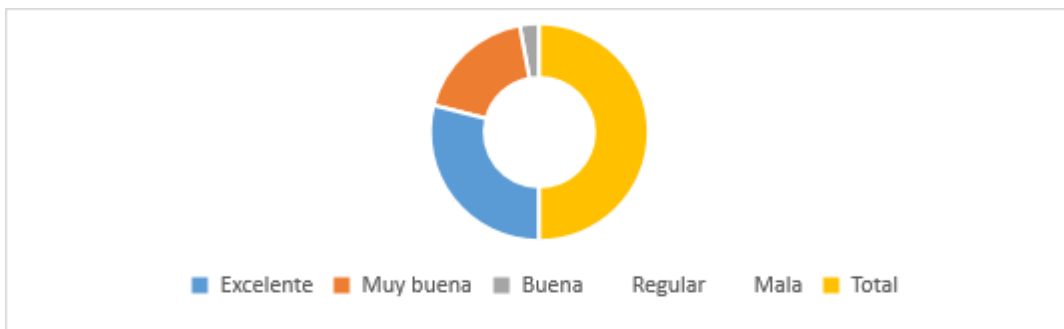
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	26	38%
Muy buena	17	25%
Buena	12	17%
Regular	11	16%
Mala	3	4%
Total	69	100%



En cuanto a la atención a los usuarios que el CEO presta, para un 38% de los usuarios es excelente, mientras para un 25% es muy buena y para un 17% es buena, pero para un 16% de los usuarios encuestados la atención que brinda este CEO es regular. Es significativo y favorable el porcentaje de satisfacción de los usuarios en cuanto a la atención de calidad que brinda el CEO, pero es de gran importancia analizar y dar mejoras para disminuir las cifras de insatisfacción de ciertos usuarios.

3. ¿Cómo califica la imagen del personal en cuanto a la higiene y apariencia?

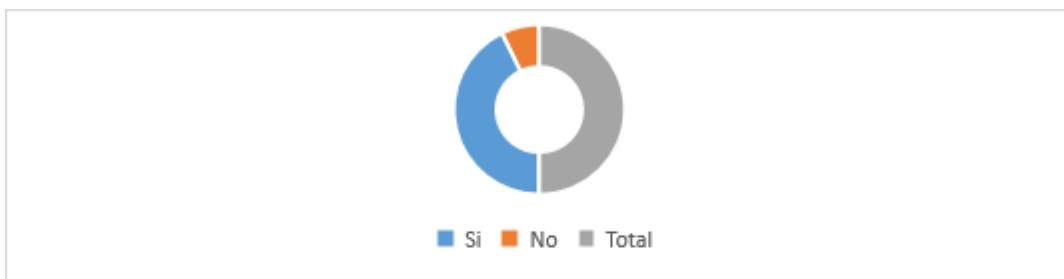
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	40	58%
Muy buena	25	36%
Buena	4	6%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	69	100%



En lo que se refiere a la higiene y apariencia del personal del CEO para el 58% de los usuarios es excelente, para un 36% es muy buena y es solo buena para un 6%. De acuerdo a estos datos la higiene y apariencia es trascendental para el CEO, pero también hay que darle importancia a ese mínimo porcentaje de falencia en cuanto a la higiene y apariencia del personal para que no aumente.

4. ¿Considera útil la información que brinda el personal de recepción?

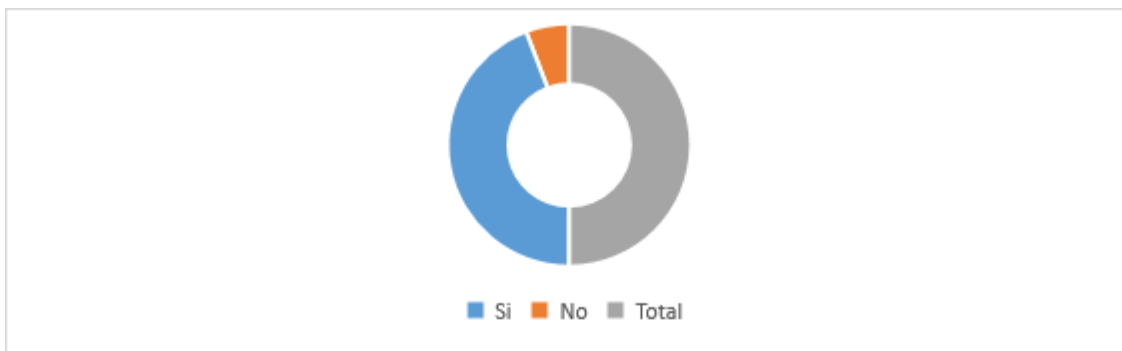
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	86%
No	10	14%
Total	69	100%



De acuerdo a la importancia de la información que proporciona el personal de recepción para un 86% de los usuarios es importante mientras que para el 14% de los usuarios encuestados no lo es.

5. ¿El médico fue amable con usted al momento de atenderlo?

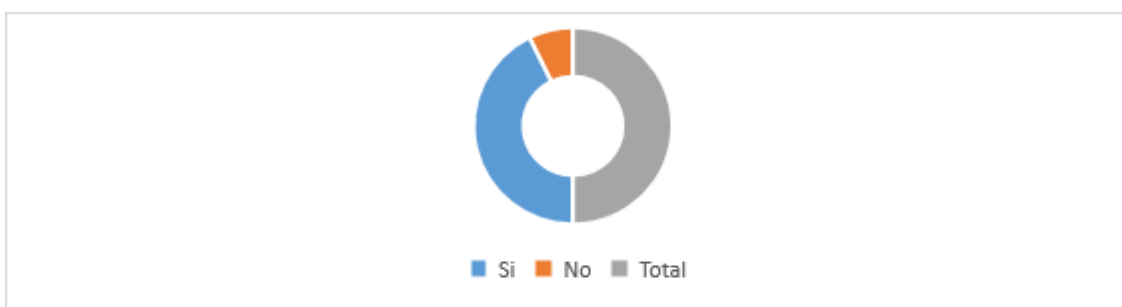
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	88%
No	8	12%
Total	69	100%



El 88% de los usuarios encuestados manifestaron que si hubo amabilidad de los médicos en el momento que fueron atendidos pero un 12% dijo que no. Esto indica que los médicos del CEO atienden a los pacientes con amabilidad.

6. ¿El trato que se le brinda a usted es igual que al de los demás pacientes?

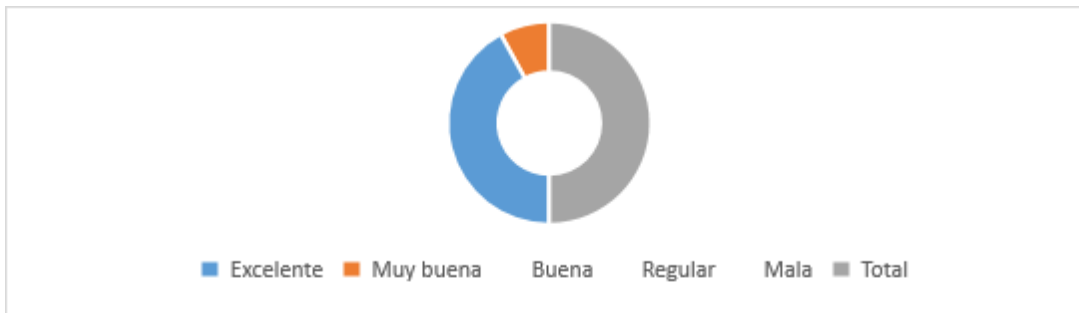
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	86%
No	10	14%
Total	69	100%



Para el 86% de los usuarios el trato recibido les pareció igual al que los demás recibieron mientras que para el 14% no les pareció igual, esto manifiesta que el CEO expone un porcentaje valioso de igualdad de trato para los usuarios, pero siempre es necesario trabajar para mejorar las inconformidades.

7. En cuanto a la limpieza del CEO, ¿cómo lo considera?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	58	84%
Muy buena	11	16%
Buena	0	0%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	69	100%



En lo que se refiere a la limpieza del CEO un 84% de los usuarios manifestó que es excelente mientras que el 16% dijo que es buena, esto indica que para el CEO es de mucha importancia conservar una limpieza permanente.

8. ¿Qué tan importante es para usted ser atendido amablemente cuando acude al CEO?

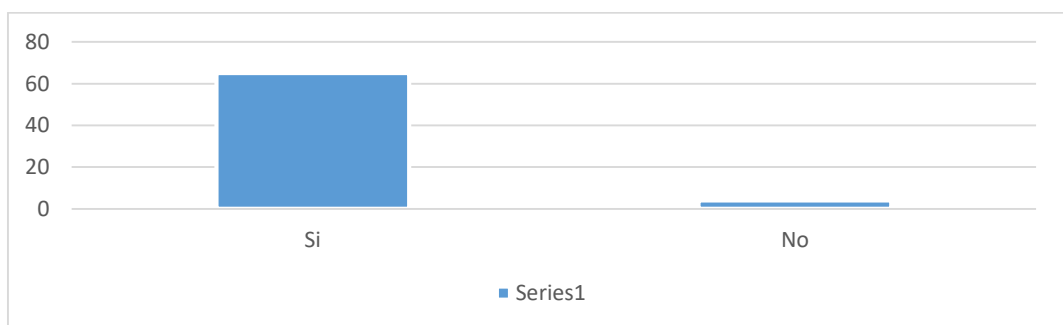
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Nada importante	2	3%
Poco importante	3	4%
Importante	0	0%
Muy importante	64	93%
Total	69	100%



Para un 93% de los usuarios es muy importante ser atendido amablemente, para el 34% importante y poco importante para un 17% mientras que para un 3% no es importante. Estas cifras demuestran que para la gran mayoría de los usuarios es muy importante el ser atendido con un servicio de calidad.

9. ¿Cree usted que el CEO bien organizado?

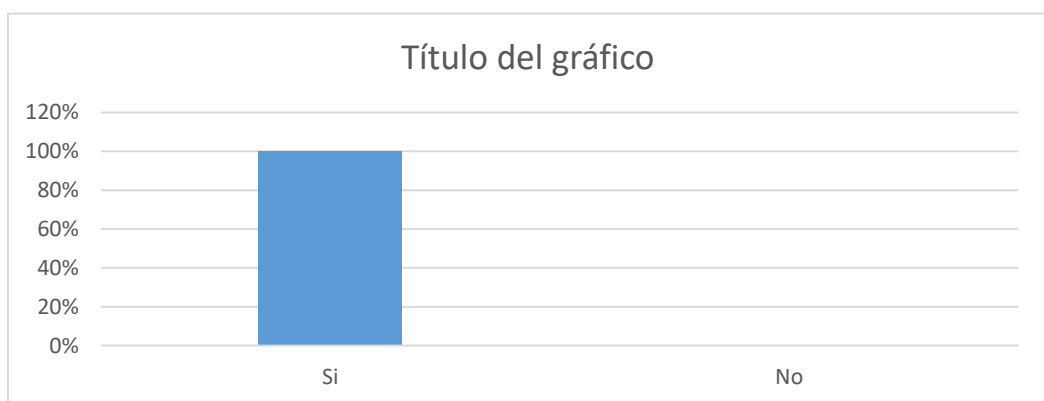
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	94%
No	4	6%
Total	69	100%



El 94% de los usuarios encuestados contestó que el CEO, si está bien organizado. Se puede observar que tiene una superioridad bastante grande en cuanto a este punto lo cual le favorece al CEO.

10. ¿Piensa que sería una fortaleza que al personal participe en el planteamiento de nuevas estrategias de servicio y atención al usuario?

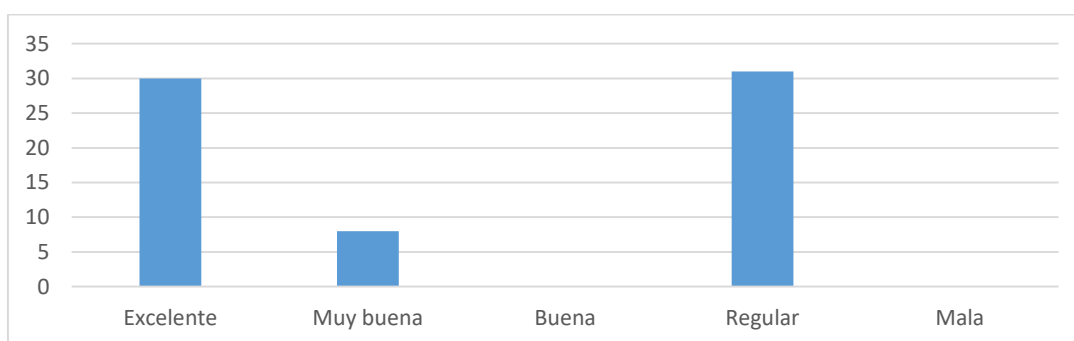
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	100%
No	0	0%
Total	69	100%



El 100% de los usuarios encuestados contestó que sí, que efectivamente sería una fortaleza que el personal del CEO, se lo tome en cuenta para plantear nuevas estrategias de servicio y atención al usuario.

11. ¿Cómo califica la edificación del CEO, es confortable con los afiliados?

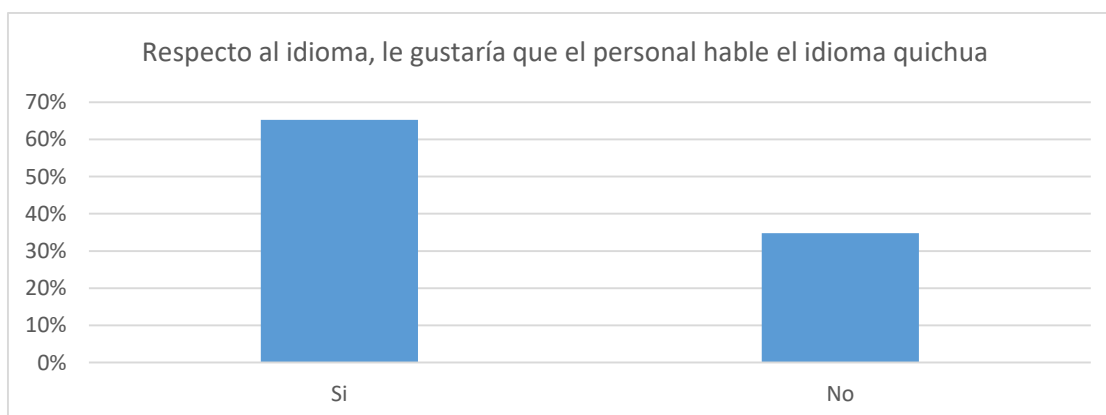
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	30	43%
Muy buena	8	12%
Buena	0	0%
Regular	31	45%
Mala	0	0%
Total	69	100%



El 55% de los usuarios encuestados respondió que el edificio donde se ubica el CEO es confortable, mientras en 45% respondió que la edificación no es cómoda. Esto señala que no hay espacio de uso confortable, así como muebles y mobiliario del CEO por lo que es necesario darle una debida importancia a esto para obtener mejoras.

12. ¿Respecto al idioma, le gustaría que el personal hable el idioma quichua?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	65%
No	24	35%
Total	69	100%

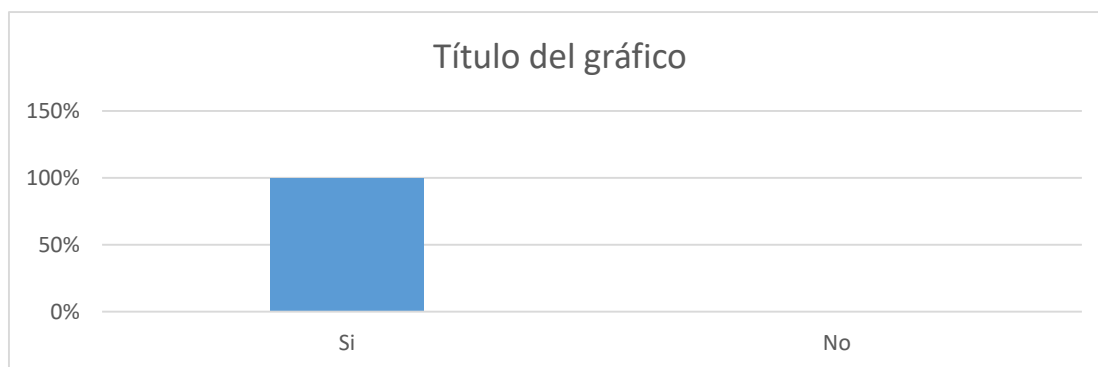


El 65% de los usuarios encuestados respondió que el personal hable el idioma quichua, mientras en 35% respondió que no necesita que el personal hable el idioma quichua. Esto señala que la mayoría de los usuarios del CEO conoce el idioma quichua y que le gustaría comunicarse con el personal en idioma quichua, por lo que es necesario darle una debida importancia a esto para obtener mejoras.

Aspectos desde la visión del personal del Centro de Especialidades de Otavalo

13. ¿Piensa que sería una fortaleza que los afiliados participen en el planteamiento de nuevas estrategias de servicio y atención al usuario?

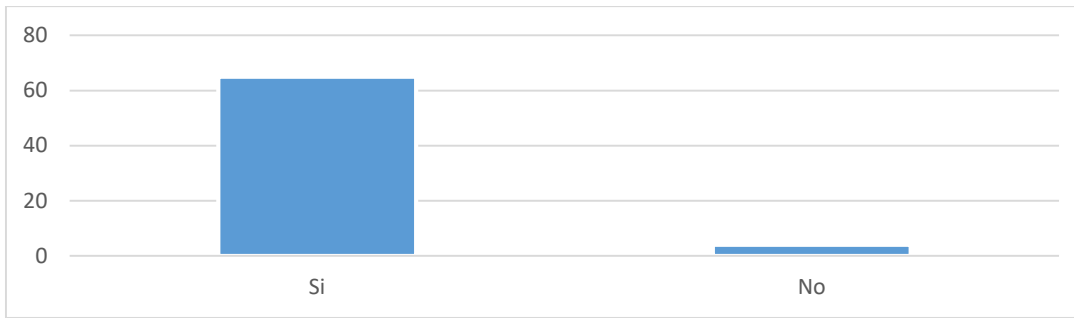
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	100%
No	0	0%
Total	69	100%



El 100% del personal encuestado contestó que sí, que efectivamente sería una fortaleza que el personal del CEO, se lo tome en cuenta para plantear nuevas estrategias de servicio y atención al usuario.

14. ¿Tiene usted noción de los valores organizacionales tales como la misión, visión y objetivos del CEO?

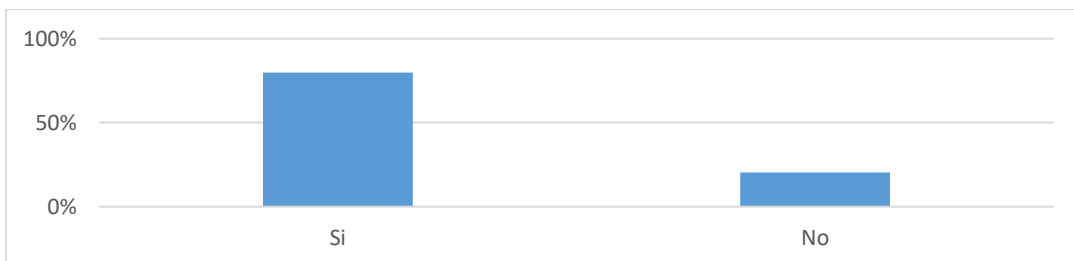
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	13%
No	60	87%
Total	69	100%



Un 87% contesto que no tiene conocimiento de los valores organizacionales del CEO pero un 13% de los encuestados declaro que si tiene noción de los valores. Esto señala que no hay una adecuada distribución e información clara y precisa de los valores organizacionales del CEO por lo que es necesario darle una debida importancia a esto para obtener mejorías.

15. ¿Cuentan con los recursos necesarios para brindar un servicio de calidad?

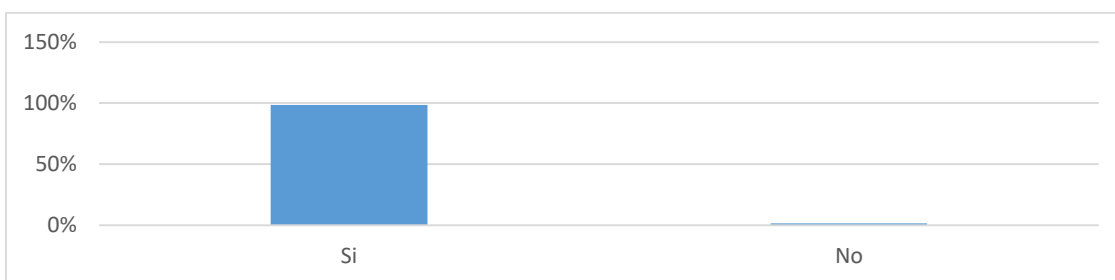
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	80%
No	14	20%
Total	69	100%



El 80% del personal encuestado manifestó que si cuentan con los recursos necesarios para brindar un servicio de calidad por otra parte hay un 20% que respondieron que no cuentan con los recursos necesarios. Se observa por respuesta mayoritaria que el CEO si cuenta con los insumos o herramientas necesarias para poder satisfacer a los usuarios con un servicio de calidad.

16. ¿Considera usted que el diseño de un Plan Estratégico para el mejoramiento del servicio sea importante?

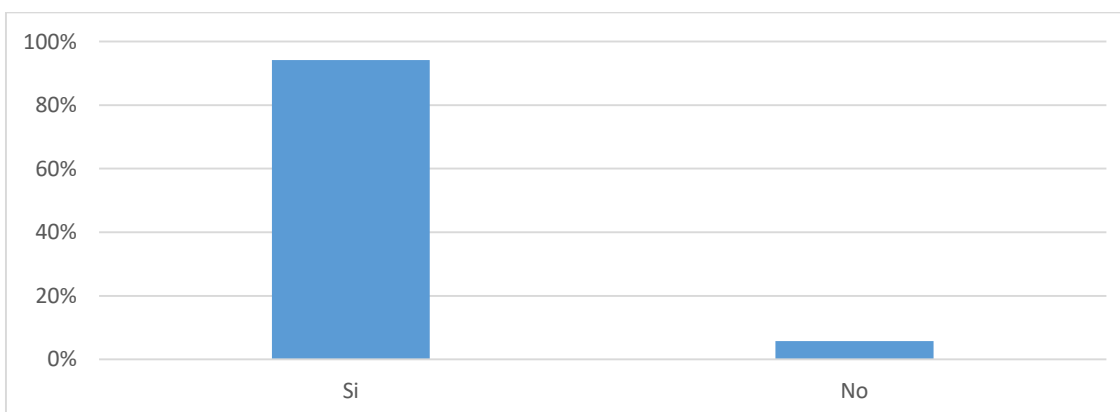
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	99%
No	1	1%
Total	69	100%



El 99% contestó que el diseño de un plan estratégico si es necesario para el mejoramiento del servicio, pero un 1% respondió que no. Es bueno que para la mayoría del personal el diseño de un plan estratégico sea necesario e importante para perfeccionar los servicios del CEO.

17. ¿Considera la necesidad de saber el idioma Quichua?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	94%
No	4	6%
Total	69	100%

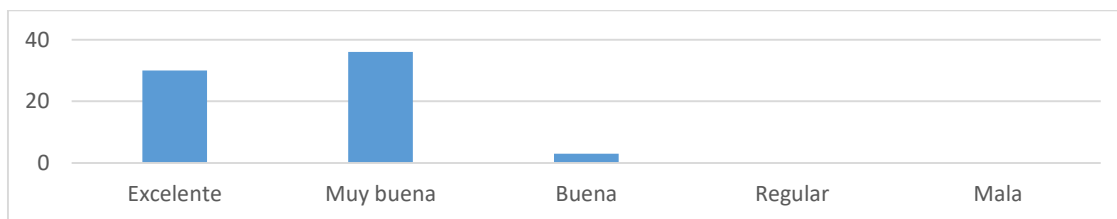


El 94% del personal del CEO, cree importante conocer el idioma quichua, y se menciona que por la ubicación del centro de salud es importante, el 4% dice que no es importante.

18. ¿Califique si el uso del quichua mejora el servicio de salud?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	30	43%
Muy buena	36	52%
Buena	3	4%
Regular	0	0%

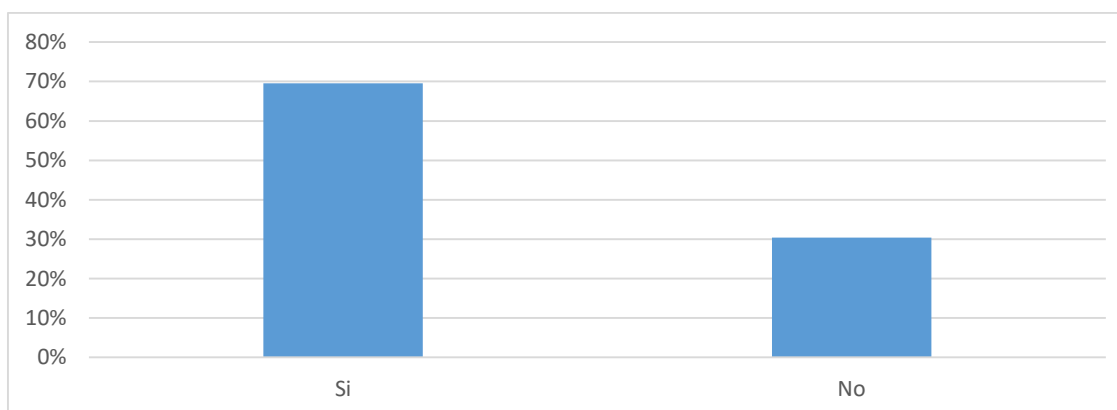
Mala	0	0%
Total	69	100%



La totalidad del personal califica que la incorporación del idioma quichua en la atención del CEO mejorara el servicio de salud.



19. ¿Considera que la edificación del CEO es amigable con los afiliados?

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	48	70%
No	21	30%
Total	69	100%



El 70% del personal considera que la edificación es amigable para el afiliado, mientras el 30% no lo considera y encuentra oportuno una intervención en accesibilidad.

Visita al Centro de Especialidades Otavalo y al Hospital Básico Otavalo del Ministerio de Salud Pública

Centro de Especialidades Otavalo - CEO	
Imagen	Descripción
	<p>Servicio de admisión. Se evidencia las barreras arquitectónicas para la atención de los usuarios externos Se evidencia el uso de colores claros en pisos y paredes.</p>
	<p>Vista hacia el interior de uno de los consultorios, se puede evidenciar la presencia de una mujer indígena quien está separada a más de 2 metros del profesional.</p>
	<p>Señalización informática en un solo idioma, el español.</p>

Promoción de la Salud de un Shaman a las afueras del Centro de Especialidades Otavalo






Se evidencia la aceptación de la población transeúnte a las charlas que el Shaman promociona sobre cuidado de la salud. Se evidencia la compra medicamentos por parte de la población.

Hospital Básico de Otavalo – Ministerio de Salud Pública
Área de Atención Materno Infantil / Acreditado como Establecimiento de Salud
Amigo de la Madre y del Niño (ESAMyN)



Retroalimentación de la Sra. Rosa Colta respecto a la gestión de la paciente dentro de la Estrategia ESAMyN con enfoque de culturalidad.

	<p>Capacitaciones a las parteras del sector desde el Sector de El Cajas hasta Ibarra</p>
	<p>Infografías de promoción del modelo de atención con enfoque intercultural.</p>
	<p>Infografía inclusiva.</p>
	<p>Área interna de la sala de manto y labor del Centro Obstétrico. Se identifica la adaptación del ambiente físico en un área con enfoque intercultural</p>



Área interna de la sala de parto del Centro Obstétrico. Se evidencia las ayudas técnicas con el objetivo de brindar comodidad en el parto vertical, así como el mobiliario.



Elaborado por: Raquel Villón