



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención
en consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales

Autor:

Christhoper David Delgado Salazar

Año 2022



► ONLINE.UDLA.EDU.EC



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca

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

Magister en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales

Autor:

Christhoper David Delgado Salazar

Año

2022

DECLARACIÓN DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE

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

RESUMEN EJECUTIVO

Avedis Donabedian fue un pionero en el análisis de la calidad de los servicios de salud; término que en su sentido más amplio es difícil de definir, en vista de los múltiples procesos técnico-científicos que conlleva.

Durante muchos años se ha tratado de establecer una definición sin obtener frutos, sin embargo, la OMS la define como: “la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.” (OMS, 2022).

El presente proyecto tiene por objetivo, el establecer un Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca, unidad que pertenece al Distrito-Salud 22D02. Se realizó un estudio cualitativo de tipo descriptivo, observacional y transversal, mediante la realización de entrevistas y encuestas anónimas a los usuarios que acuden al área de consulta externa.

El objetivo principal del proyecto fue: 1) Elaborar un Plan de Gestión Gerencial que mejore la calidad de la atención en el área de consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca. Dentro de los objetivos específicos se establecieron los siguientes: 1) Establecer un flujograma de atención al usuario para mejorar la organización de la atención. 2) Establecer un sistema de agendamiento programado para atenciones por demanda espontánea. 3) Organizar brigadas médicas trimestrales a las diferentes comunidades que se encuentren más alejadas de la Unidad Médica.

Como conclusiones se obtuvieron las siguientes: 1) el Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca cuenta con personal capacitado e infraestructura adecuada para la atención sanitaria a la población. 2) La falta de flujogramas establecidos para la atención primaria en salud resulta en problemas de distribución de profesionales, ocasiona duplicidad de funciones, lo cual resulta en una inadecuada atención ya que se subutilizan los recursos disponibles. 3) La formulación de un Plan de Gestión Gerencial es una herramienta importante para que, identificada la problemática central, analizadas sus causas y efectos, se plantee una alternativa de mejora, para lo cual, se requiere cumplir las metas establecidas por el equipo de trabajo, con los estándares de excelencia de la calidad de atención alcanzando así los objetivos institucionales.

ABSTRACT

Avedis Donabedian was a pioneer in the thought of the quality of health services, it is a term that in its broadest sense is difficult to define, this in view of the multiple technical-scientific processes that they entail. For many years, attempts have been made to establish a definition without success, however, the WHO defines it as: "quality of care is the degree to which health services for individuals and populations increase the probability of outcomes of desired health." (WHO, 2022).

The objective of this project is to establish a managerial management plan to improve the quality of outpatient care at the San Sebastián del Coca Type A Health Center, a unit that belongs to the Health District 22D02. A qualitative, descriptive, observational and cross-sectional study was carried out, through interviews and anonymous surveys of users who come to the outpatient area.

The main objective of the project was: 1) To develop a managerial management plan that improves the quality of care in the outpatient area of the San Sebastián del Coca Type A Health Center. Within the specific objectives, the following were established: 1) Establish a user service flowchart to improve the organization of care. 2) Establish a scheduled scheduling system for care by spontaneous demand. 3) Organize quarterly medical brigades to the different communities that are further away from the unit.

As conclusions, it was found that: 1) the San Sebastián del Coca Type A Health Center has trained personnel and adequate infrastructure for health care for the population. 2) The lack of flowcharts established for primary health care results in problems of distribution of professionals, causes duplication of functions and which results in inadequate care since available resources are underutilized. 3) The formulation of a managerial management plan is an important tool to meet the goals established by the team, with the standards of excellence of quality of care and achieve institutional objectives.

Tabla de Contenidos

CAPÍTULO I	1
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	1
1. Análisis ambiental situacional	1
CAPÍTULO II.....	17
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	17
1. Justificación de la metodología.....	17
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....	23
1. Gestión gerencial de dirección.....	23
2. Gestión administrativa y recursos humanos	23
3. Gestión operativa, abastecimiento y logística	24
4. Gestión de los servicios de clínica.....	24
CAPÍTULO III	25
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	25
1. Planteamiento estratégico	25
2. Planteamiento estratégico	31
CAPÍTULO IV.....	39
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	39
1. Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial	39
2. Conclusiones y recomendaciones	39
Bibliografía.....	41
Anexo 1. Entrevista.	42

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1. Análisis ambiental situacional

1.1. Introducción.

Establecer una definición exacta de la calidad en la atención médica resulta una tarea muy complicada, debido a que se basa en procesos biológicos complejos; si bien es cierto la calidad podría considerarse en sus términos más amplios como la define Castaño: “proceso mediante el cual aseguramos el mejoramiento continuo de los resultados a través de un proceso sistemático, es decir, que no sea por azar sino porque ha habido una intención y un proceso formal para lograr dicho mejoramiento” (Castaño Convers, 2005). En algunos países se tiene la concepción de que la calidad está estrechamente ligada con la riqueza, lo cual es una idea completamente equivocada.

El concepto de calidad puede variar según los ojos de quien lo mire, así el administrador de la Unidad Médica tendrá una concepción diferente de la que pueda tener el profesional prestador de los servicios o el usuario. Desde esta óptica la Organización Mundial de la Salud la ha definido como “el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.” (OMS, 2022)

Para la determinación de la calidad de atención en salud existen diversos métodos, y ha sido un tema objeto de estudio durante muchos años, en los que se han planteado estrategias que buscan poder valorarla y lo más importante que se logre mejorarla.

El Análisis Situacional de Salud constituye una herramienta establecida por las autoridades sanitarias, que tiene como propósito reunir información sociodemográfica, sanitaria correspondiente a una población determinada para de esta manera poder comprender el proceso salud-enfermedad de ésta; es una parte importante en el sistema sanitario para la organización de la atención y es sustancial para la implementación de

planes en esta área. Tiene como objetivo facilitar la gestión de una manera oportuna, en colaboración con distintos actores y sectores sociales (Pincay Pin, 2019)

Conforme lo determina el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, el Análisis Situacional de Salud (ASIS) es una pieza fundamental conceptual y metodológica para la correcta ejecución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Constituye un grupo de instrumentos, programas, conductas que orientan al mejoramiento, cuidado y rehabilitación de la salud en todos sus componentes. En este contexto con la participación de los distintos actores de la sociedad se realiza un diagnóstico local, analizando la realidad propia de la población, se identifican problemas y necesidades, además, se establecen prioridades y herramientas para poder lograr un cambio con la implementación de Planes Locales de Salud (PLS) (Pincay Pin, 2019)

Esta estrategia permite al Centro de Salud poner al alcance de la población el acceso a los servicios de salud, garantizando así el objetivo primordial de la atención en primer nivel, teniendo como eje fundamental a la sociedad y sus familias. Este modelo constituye una transformación en la comprensión de la salud, poniendo en el centro de su atención la relación de los ámbitos social y biológico, los cuales modifican el estado de salud de la población, estas dos características se las puede entender como determinantes de la salud.

Por medio de la puesta en marcha del ASIS se tiene un acercamiento a las comunidades, punto muy importante ya que se obtiene información de realidades que de no ser por esta herramienta no sería de fácil acceso, así se logra garantizar el acercamiento a la salud de la población. Teniendo toda esta información se pueden realizar planificaciones para destinar los recursos del Estado en solventar los problemas de salud.

1.2. Análisis de la situación actual de gestión gerencial.

1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.

La administración gerencial en una institución sanitaria ha evolucionado para constituirse como uno de los puntos clave para su correcto funcionamiento, lo cual permite, cumplir con su objetivo, que es brindar atención de calidad a todos los usuarios.

Por este motivo es de suma importancia la elaboración de un plan estratégico de gestión gerencial para que haya un progreso eficiente de la misma.

El proyecto que se propone tiene como objetivo el identificar las debilidades, mitigar el efecto de ciertas amenazas, además, aprovechar las oportunidades y fortalezas que muestra la organización, mediante el análisis situacional que se realiza, permitiendo visualizar los puntos que requieran de una mayor atención y planes de acción para su mejoramiento dado su rol en la correcta operación del establecimiento.

En el curso de la planificación se debe definir la situación presente de la institución, mediante la selección de variables del entorno macro (externo) que tienen influencia en la gestión de ésta. Para realizar un análisis más adecuado se establecen un conjunto de escenarios, que a su vez deben ser caracterizados, dentro de los cuales podemos encontrar: el escenario geoespacial, escenario geopolítico, prestación de servicios.

Dentro del establecimiento se cuenta con la siguiente estructura:

Tabla 1

Estructura de procesos

Estructura de procesos Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca

Tipo de proceso	Servicio
Administrativo.	Administración técnica.
	Estadística y atención al usuario.
	Planillaje.
Asistencial.	Medicina General.
	Obstetricia.
	Odontología.
	Medicina Familiar y Comunitaria.
Apoyo diagnóstico y terapéutico.	Enfermería/inmunizaciones.
	Toma de muestras
	Farmacia.

Elaborado por: David Delgado.

El proceso administrativo del Centro de Salud esta a cargo de la administradora técnica, la cual es personal de planta de la Unidad Médica y es asignada a esta función por parte del Distrito Salud 22D02.

1.2.2. Oferta y demanda de servicios.

Se conoce como prestación de servicios de salud a aquellas acciones dirigidas a promover la salud en las personas y comunidades. Dichas actividades son realizadas por personal sanitario capacitado que se enfoca netamente en la prestación de servicios de salud integrales a la comunidad y la sociedad.

De tal forma, el Centro de Salud tipo A de San Sebastián del Coca cuenta tanto con personal de planta como personal rural que rota cada año de acuerdo con las necesidades del establecimiento.

Dentro de la cartera de servicios que ofrece el Centro de Salud se encuentra:

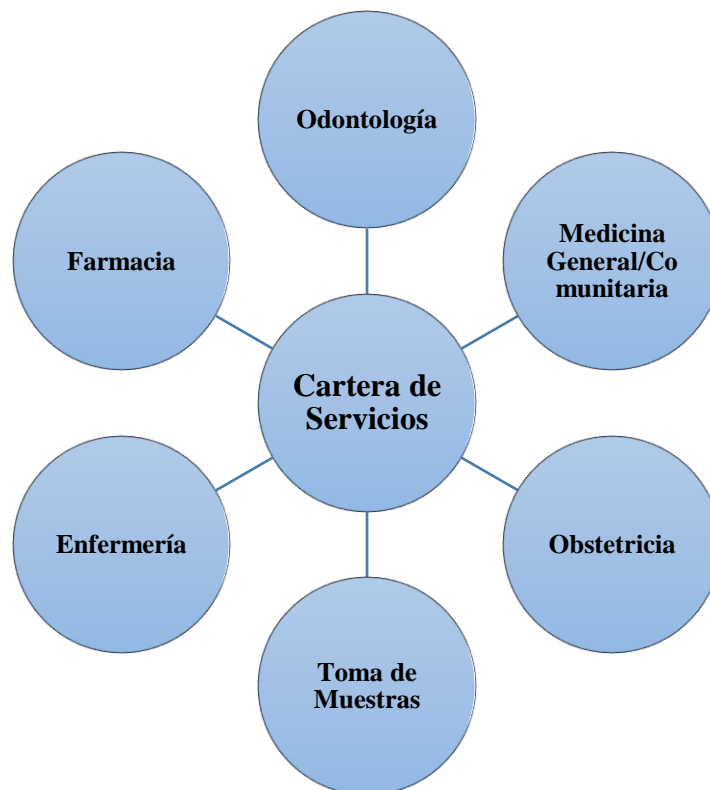


Figura 1 Cartera de servicios.

Elaborado por: David Delgado

Para la atención de salud, el establecimiento maneja el agendamiento con el call-center, mediante el cual los pacientes se contactan al 171 y pueden agendar su cita fija e

intransferible; y, de igual forma los usuarios pueden acceder a una cita por demanda espontánea, misma que está sujeta a la disponibilidad del día y de igual forma al personal presente disponible para la atención ya que se realizan actividades extramurales en el territorio. Por tal motivo es complicado obtener un turno por demanda espontánea debido a la gran afluencia de pacientes agendados por el call-center, los cuales han obtenido con anterioridad su turno y a quienes se los puede reagendar luego del momento de la atención para una cita subsecuente.

Las características demográficas de la población de la parroquia San Sebastián del Coca, de la cual provienen los principales usuarios del establecimiento, son las siguientes:

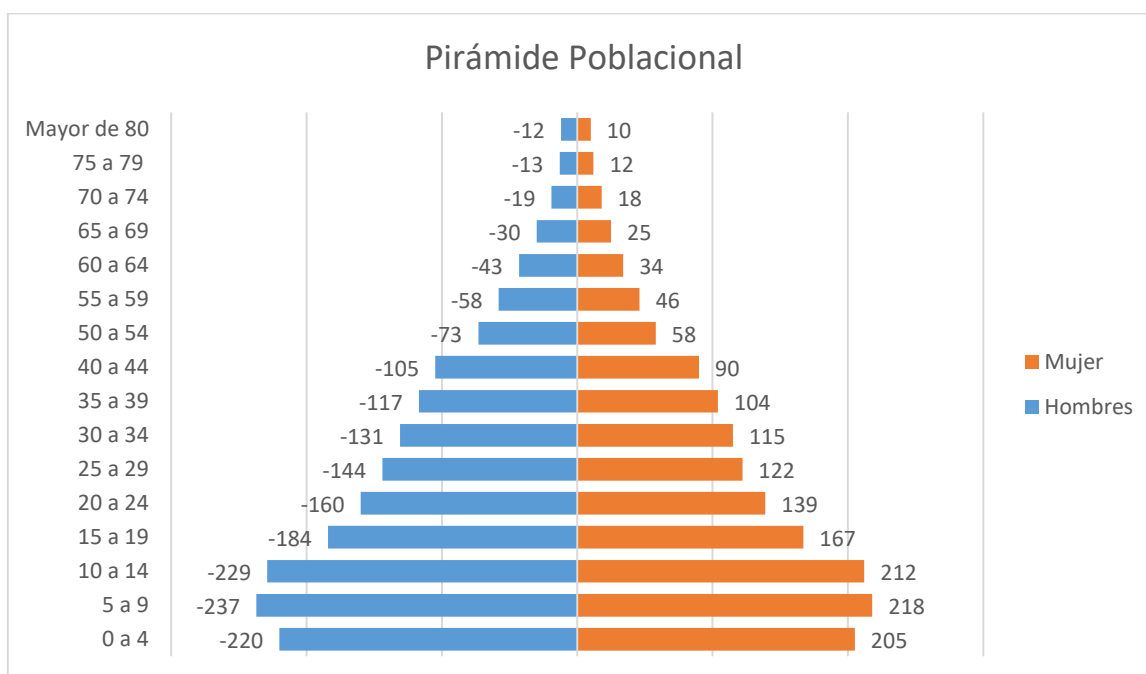


Figura 2 Pirámide poblacional – Parroquia San Sebastián del Coca

Elaborado por: David Delgado

Fuente: I.N.E.C 2021

Dentro de la población atendida en el Centro de Salud se encuentran 12 barrios y 16 comunidades que tienen la siguiente isocronía e isometría:

Tabla 2

Lista de comunidades y barrios de la parroquia

Nº	Comunidades	Isometría	Isocronía	Tipos de acceso
1	Rio Salvador	15 km	30 min	Terrestre - Lastre
2	Selva Alegre	15km	30 min	Terrestre - Lastre
3	Sardinas	30 km	1.5 horas	Terrestre - Lastre
4	San Pablo Norte	10 km	30 min	Terrestre - Lastre
5	San Pablo Sur	30 km	1 hora	Terrestre - Lastre
6	Huataracu Centro	20 km	1 horas	Terrestre - Lastre
7	Toyuca,	6 km	30 min	Terrestre - Lastre
8	Pucuna 13	5 km	25 min	Terrestre - Lastre
9	La Democracia	2 km	25 min	Terrestre - Lastre
10	24 de Julio	1 km	25 min	Terrestre - Lastre
11	María Elena	1 km	20 min	Terrestre - Lastre
12	Nueva Esperanza	0,7 km	20 min	Terrestre - Lastre
13	La Magdalena	0.7 km	20 min	Terrestre - Lastre
	Barrios			
14	Barrios Central	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
15	14 de febrero	0.3 km	5 min	Terrestre - Lastre
16	San José	0.5 km	10 min	Terrestre
17	Amazonas	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
18	La Unión	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
19	Palma Oriente	0,7 km	15 min	Terrestre - Lastre
20	Santa Clara	0.6 km	15 min	Terrestre - Lastre
21	María Isabel	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
22	San Agustín	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
23	Zumak Kawsay	0.5 km	10 min	Terrestre- Lastre
24	Estrella del Oriente.	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre
25	LA UNION 2	0.5 km	10 min	Terrestre - Lastre

Elaborado por: David Delgado

Fuente: Sala Situacional San Sebastián del Coca

Para el análisis situacional, se identifican como determinantes de la salud, los siguientes:

Tabla 3

Determinantes de la salud

Determinantes conductuales	Determinantes biológicos	Determinantes ambientales	Determinantes sociales
Alta movilidad humana por cuestión laboral en especial en comunidades	Población mayoritariamente joven en rangos de edad de 20-64 años	Alto porcentaje (80%) de hogares con consumo de agua insegura, contaminación del río Coca por hidrocarburos (40%)	Alto porcentaje (65%) de familias en situación de pobreza/pobreza extrema
Cocinar con leña en especial en comunidades	Nutrición basada principalmente en el consumo de pescados, plátanos, yuca, carnes de animales silvestres	Bajo porcentaje (40%) de canales para aguas servidas y pozo séptico	Altos índices de consumo de alcohol en todas las comunidades
Beben agua de pozos, vertientes, ríos principalmente	Existe un amplio porcentaje de la población que cuenta con la cobertura de las vacunas	Porcentaje importante (40%) de viviendas sin energía eléctrica	Altos índices de violencia de género en todas las comunidades
Se bañan en los ríos	Población mayoritariamente activa	Bajo porcentaje (40%) de hogares que manejan adecuadamente los desechos	

Elaborado por: David Delgado

Fuente: Sala Situacional San Sebastián del Coca

Dentro de la caracterización de los tipos de vivienda de la población encontramos lo siguiente:

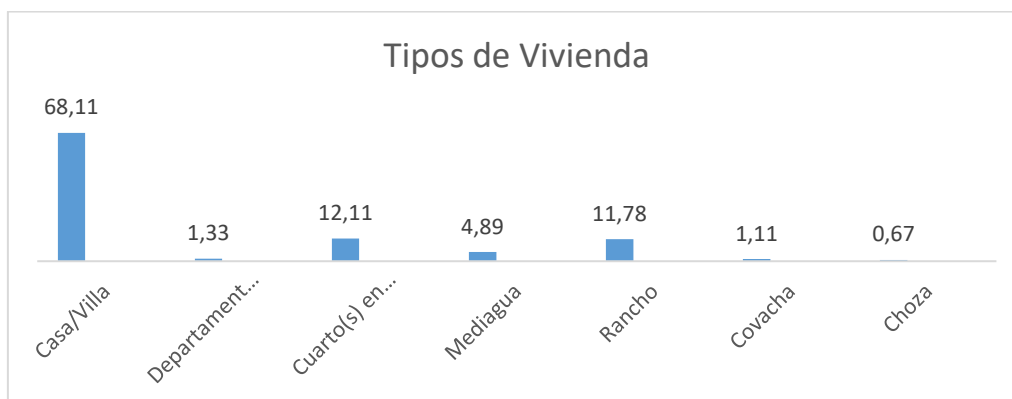


Figura 3 Tipos de vivienda.

Elaborado por: David Delgado

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010, I.N.E.C

En la institución se atienden a pacientes con diferentes tipos de morbilidades, entre las que encontramos como principales las siguientes:

Tabla 4

10 primeras causas de morbilidad general

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL					
ACUMULADO PERIODO: 2021					
N°	CIE-Enfermedad	Hombres	Mujeres	Total	%
1	J00X - Rinofaringitis aguda - resfriado común	55	49	104	8,8
2	B829 - Parasitosis intestinal	31	50	81	3,7
3	A09X - Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	20	28	48	2,6
4	N390 - Infección de vías urinarias sitio no específico	7	76	83	1,2
5	J03 - Faringoamigdalitis aguda no específica	7	7	14	3,7
6	R51 - Cefalea	9	12	21	5,6
7	L209- Dermatitis atópica	7	7	14	3,7
8	D50- Anemia por deficiencia de hierro	1	6	7	1,9
9	L080- Piodermitis	2		2	0,5
10	U70.1 Virus identificado	1	1	2	0,5
RESTO DE ENFERMEDADES				0	0,0
		140	236	376	32,257447

Elaborado por: David Delgado

Fuente: Archivos RDACCA CS San Sebastián Del Coca.

1.2.2.1. Análisis geoespacial y geopolíticos.

Análisis geopolítico:

El Centro de Salud es una unidad que pertenece al Ministerio de Salud Pública, forma parte de la Red Pública Integral de Salud, regido bajo las normas de la Constitución de la República del Ecuador y regulado por la Ley Orgánica de Salud.

Ubicación geográfica:

En la provincia de Orellana se encuentra el cantón Joya de los Sachas, a 16 kilómetros vía al Coca está ubicada la parroquia de San Sebastián, en la que se encuentra el establecimiento de salud en análisis.

Límites geográficos:

- **Norte:** Provincia de Sucumbíos
- **Sur:** Comunidad San José y Amaru Mesa del Canto Orellana.
- **Este:** Las parroquias Tres de noviembre, Rumipamba, Lago San Pedro, San Carlos y Joya de los Sachas.
- **Oeste:** Colinda con el río Coca

El establecimiento pertenece al Distrito de Salud 22D02 Joya de los Sachas, el cual a su vez pertenece a la Coordinación Zonal 2 Salud.

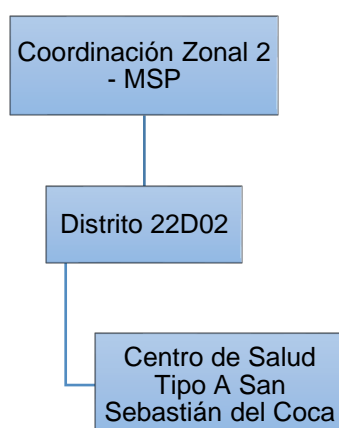


Figura 4 Estructura institucional.

Elaborado por: David Delgado

La red local de salud está constituida por:

- Red de servicios del Ministerio de Salud: las unidades más cercanas que corresponden al MSP son el Hospital Francisco de Orellana y el Centro de Salud Tipo C Joya de los Sachas, éstos constituyen los centros de referencia.



Figura 5 Red de Salud Ministerio de Salud Pública

Elaborado por: David Delgado

Además, el establecimiento cuenta con el apoyo en la gestión, por parte de equipos interinstitucionales, los cuales se articulan de la siguiente manera:



Figura 6 Red de servicios interinstitucionales en apoyo a la gestión.

Elaborado por: David Delgado.

- MIES: articulación para brindar atención a los niños que acuden a los diferentes centros Creciendo con Nuestros Niños -CNH- y Centros de Desarrollo Infantil -CDI- de la parroquia, también para los pacientes vulnerables y prioritarios.
- Gobierno Autónomo Descentralizado -GAD- parroquial: brindando el apoyo logístico de transporte para el personal hacia las diferentes áreas de la parroquia, así mismo, ofrecen ayuda en el mantenimiento de la infraestructura del establecimiento de salud.
- Ministerio de Educación: coordinación para las campañas de vacunación, atención médica y odontológica de los niños y adolescentes de la Unidad Médica, además, colaboran con estudiantes para ayuda en las diferentes brigadas y mingas de la parroquia.
- Petroamazonas EP: brinda ayuda logística, alimentación y transporte en las diferentes brigadas de atención a las poblaciones alejadas.
- Ecuambiente: apoyo con transporte para movilización del personal.
- Policía Nacional del Ecuador: coordina la recepción de las diferentes denuncias en casos de violencia, también brinda seguridad a la Unidad Médica.
- Ecu-911: coordinación para la referencia de pacientes mediante la articulación de transporte en ambulancias.
- CNEL-EP: apoyo para la Unidad Médica en casos de corte de electricidad.

1.2.2.2. Demanda de servicios insatisfecha.

Los análisis de demanda insatisfecha en establecimientos de salud de primer nivel al momento no son un tema común de investigación, en cuanto al presente se debe establecer la relación entre los servicios prestados por el Centro de Salud y las barreras de accesibilidad a los mismos.

Las principales barreras de acceso a los servicios de salud prestados por la Unidad Médica se han identificado que son de tipo organizacional, geográficos, económicos y

socio-culturales. Dentro de los organizacionales que son los más evidenciados se encuentran los tiempos de espera, la duración de las consultas, la disponibilidad de turnos.

En cuanto a la duración de las consultas, el Ministerio de Salud Pública norma los tiempos de consulta para las especialidades disponibles, de manera que según el artículo 5 del Acuerdo Ministerial 00089-2019 se establece lo siguiente: (Ministerio de Salud Pública, 2019)

- “Control prenatal: 40 minutos para la primera atención y 30 minutos para las atenciones subsecuentes.”
- “Control en salud sexual y reproductiva en adolescentes: 30 minutos tanto para la primera como las atenciones subsecuentes.”
- “Consulta en salud sexual y reproductiva, y/o anticoncepción: 45 minutos para la primera consulta, así como 30 minutos para las atenciones subsecuentes.”
- “Atenciones del niño: se establecen 30 minutos para la primera atención y subsecuentes.”
- “Atenciones del recién nacido, adolescente y personas con discapacidad: 30 minutos para primera consulta y 20 minutos para las subsecuentes.”
- “Atención del adulto mayor: 30 minutos para la primera y las consultas subsecuentes.”
- “Atención del adulto: 20 minutos tanto para primera consulta y subsecuentes.”
- “Los tiempos de atención para el agendamiento en los servicios de odontología general son de 40 minutos tanto para primera como para consultas subsecuentes.”

Estos lineamientos al estar normados por la Autoridad Sanitaria Nacional son de estricto cumplimiento. Sin embargo, se evidencia una gran brecha entre el ámbito privado y el público, ya que en el primero una consulta puede durar entre 40 minutos a 1 hora en lo referente a consultas tanto primeras como subsecuentes.

Otra de las barreras importantes para la prestación de servicios es el ámbito geográfico que está estrechamente ligado con las condiciones socioeconómicas, lo cual se debe a que gran parte de la población a la que presta servicios el Centro de Salud es de escasos recursos económicos, y como se señaló antes, una parte importante de la

población se encuentra asentada en comunidades que son alejadas del establecimiento y para lo cual deben tomar buses, siendo la disponibilidad de horarios en las rutas, reducida. Situación que genera un conflicto, ya que al haber pocos horarios de buses para llegar a la Unidad Médica, los pacientes que acuden de comunidades lejanas llegan en horas de la mañana en busca de atención, sin embargo, al manejar agendamiento por call center, la totalidad de estos turnos ya están ocupados por pacientes agendados.

Dentro de la barrera socio-cultural encontramos que los usuarios que vienen de comunidades indígenas en especial los adultos mayores, al ser indígenas de la nacionalidad Kichwa hablan únicamente dicho idioma, lo cual genera problemas en ocasiones al comunicarse con los profesionales que prestan la atención.

Elementos que evidenciados como barreras generan demanda insatisfecha de servicios al no poder contar con atención de calidad y oportuna.

1.3. Planteamiento del problema.

El principal problema al cual hacen referencia los usuarios de consulta externa de esta casa de salud es el tiempo muy prolongado que pasa el paciente desde el momento que ingresa al establecimiento hasta cuando se retira del mismo, como resultado de una falta de organización de las diferentes áreas de la Unidad Médica y la gran afluencia de pacientes.

Existen dos maneras en las cuales se pueden obtener un turno: por agendamiento mediante llamada al call-center y por demanda espontánea, sin embargo, ésta última está sujeta a varios factores como: la afluencia de personas, el personal disponible, además, del orden de llegada.

Se cuenta con una obstetra que en ocasiones es requerida por otra Unidad de Salud, lo cual ocasiona que los días en que no se encuentra haya una alteración en los agendamientos y en las atenciones, incluso en ocasiones existe la negativa por parte de las usuarias de tener su atención con un médico.

Debido a los diferentes problemas de insatisfacción del usuario, se realizó el planteamiento del presente plan para el mejoramiento de la calidad de la atención en el área de consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca, puesto que

es de suma importancia enfocarse en el usuario, el cual es un indicador primordial para evaluar las distintas intervenciones en los centros sanitarios y sus efectos en la calidad de la atención percibida.

Es importante que en las instituciones de salud se realicen evaluaciones regulares en cuanto a la calidad de la atención, incluso en el Distrito al cual pertenece el Centro de Salud, a cargo del Departamento de Provisión y Calidad de los Servicios, el mismo que se encarga de que todos los procesos se articulen de manera adecuada para que los usuarios tengan una atención de calidad, lo cual no solo involucra la percepción de la atención brindada por el profesional, sino también la asignación de turnos, los tiempos de espera para la atención, el stock de medicamentos por parte de farmacia y la infraestructura.

1.3.1. Formulación del problema.

El principal problema para abordar en el proyecto es la limitada disponibilidad de turnos para atenciones por demanda espontánea que requieren los usuarios del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca.

1.4. Justificación del planteamiento del problema.

1.4.1. Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios.

1.4.1.1. Objetivo General.

Elaborar un plan de gestión gerencial que mejore la calidad de la atención en el área de consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca.

1.4.1.2. Objetivos específicos.

- Establecer un flujograma de atención al usuario para mejorar la organización de la atención.
- Establecer un sistema de agendamiento programado para atenciones por demanda espontánea.
- Organizar brigadas médicas trimestrales a las diferentes comunidades que se encuentren más alejadas de la Unidad Médica.

1.4.2. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.

- Establecer la necesidad de un profesional de planta para que se dedique a la atención del área de obstetricia.
- Organización adecuada para el agendamiento y seguimiento de los pacientes.
- Mejorar las capacidades del personal para la atención al cliente.
- Establecer una mejor organización en la asignación de turnos de pacientes a los diferentes profesionales, para de esta manera evitar la sobrecarga de atenciones y que sea equitativa.
- Establecer un semáforo interno para la identificación y priorización de las diferentes emergencias que acuden a la Unidad.
- Fortalecer el apoyo intersectorial con los diferentes actores sociales.

1.4.3. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
ESCUELA DE NEGOCIOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

“Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca.”

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1. Falta de un flujograma de atención al usuario	Falta de organización del Centro de Salud	Demoras en los tiempos de atención.	Identificar los problemas de organización. Establecer un sistema de agendamiento para atenciones por demanda espontánea.	<ul style="list-style-type: none"> • Formular un flujograma de atención al usuario. 	Proceso Administrativo.
2. Falta de planificación para disponer de un stock adecuado de medicamentos.	Falta de capacitación del personal encargado de farmacia para el requerimiento basado en necesidades	Fallas en los tratamientos terapéuticos.	Disponer de las cantidades adecuadas de medicamentos para las diferentes morbilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar procesos de requerimiento de medicamentos según las necesidades de la institución, • Capacitación al personal en procesos de selección, estimación de necesidades, monitoreo de stock. 	Proceso de apoyo diagnóstico y terapéutico.
3. Falta de talento humano para el área de obstetricia	Falta de asignación por parte del Distrito de personal específico para el área de obstetricia, demanda evidenciada en las pacientes de responsabilidad del Centro de Salud	Pacientes embarazadas que no son atendidas y sobresaturación de las otras especialidades.	Poder contar con personal de planta para las atenciones de obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar un requerimiento a la Unidad Distrital de Talento Humano para que se pueda asignar un profesional de obstetricia de planta a esta casa de salud. 	Proceso Administrativo.

CAPÍTULO II

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

1. Justificación de la metodología

El presente proyecto surgió motivado por la necesidad de instaurar un plan de gestión gerencial para el mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de la institución de salud, debido a que existe un alto nivel de inconformidad por parte de los usuarios de ésta. Mediante este plan se busca poder alcanzar lo que el organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, define como “la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas” (Coronado Zarco, Cruz Medina, Macias Hernandez, Aurelia Arellano, & Nava Bringas, 2013).

Por lo cual para el presente estudio es de suma importancia la observación directa de los fenómenos que causan la insatisfacción de los pacientes, comprendiendo sus procesos, las vinculaciones existentes entre quienes prestan el servicio y los que lo reciben, pudiendo de esta manera establecer una relación que pretenda explicar las dinámicas que producen quejas e insatisfacciones de los servicios recibidos. (Hernández Sampieri, 2014)

1.1. Metodología.

La metodología del proyecto se realizó de la siguiente manera: se estableció un estudio cualitativo de tipo descriptivo, observacional y transversal, mediante la realización de entrevistas y encuestas anónimas a los pacientes que acuden al área de consulta externa del Centro de Salud San Sebastián del Coca Tipo A.

1.2. Población de estudio.

La población que se va a estudiar corresponde a los usuarios del Centro de Salud San Sebastián del Coca, ya que son los beneficiarios directos de la atención que se brinda

en la institución. Estos usuarios pertenecen a familias de distintos niveles educativos, socioeconómicos, culturales y que habitan tanto en zonas urbanas como en rurales.

Toda la población está compuesta por niños/as, adultos hombres y mujeres, personas de la tercera edad, discapacitados, embarazadas y demás habitantes de la parroquia, que en base a la proyección del INEC 2021 corresponde a un total de 4.773 habitantes aproximadamente.

1.3. Unidad de análisis.

Se lo realiza en dos apartados el primero que tiene que ver con el proceso organizativo de la Unidad Médica, ya se han evidenciado ciertos tipos de falencias y oportunidades de mejora.

El segundo corresponde a todos los pacientes de la institución ya que son quienes representan el objeto de estudio, debido a que son las personas que utilizan los servicios que ofrece el Centro de Salud, el delimitar el enfoque a este grupo permitirá tener una idea clara de la percepción de la calidad del servicio que se ofrece.

1.4. Estimación de la muestra.

El delimitar una muestra permite obtener información representativa de la problemática que se quiere analizar, al tratarse de una investigación cualitativa la mejor forma de obtener información es a través de un muestreo no probabilístico esto debido a que no se busca que la selección represente a toda la población, sino, que la misma permita obtener una profunda comprensión del ambiente y del problema de investigación. (Hernández Sampieri, 2014)

Para lo cual se establece un mínimo de 20 entrevistas y encuestas anónimas a diferentes usuarios del servicio de consulta externa del Centro de Salud San Sebastián del Coca.

1.5. Técnicas y procedimientos de recolección de información.

Los materiales que se van a utilizar para la recolección de datos son: entrevistas, encuestas y la observación directa.

1.5.1. Entrevista.

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas con el objetivo de conocer cuál es la percepción que tiene el usuario del servicio que ofrece el Centro de Salud San Sebastián del Coca.

1.5.2. Observación directa.

Esta técnica consiste en “comprender procesos, vinculaciones entre personas y sus situaciones, experiencias o circunstancias, los eventos que suceden al paso del tiempo y los patrones que se desarrollan” (Hernández Sampieri, 2014), lo que permite al investigador obtener la información necesaria para continuar con la investigación.

Principalmente lo que se puede inferir a través de este método es el comportamiento del usuario, durante la misma el investigador puede tener diferentes grados de participación en los sucesos. En la presente investigación, el investigador tuvo una participación moderada, sin interferir en el flujo de sucesos y tampoco creando sesgos.

1.6. Variables de estudio

Son aquellos aspectos que permiten realizar una evaluación completa del objeto de estudio, para de esta manera poder establecer objetos de análisis y llegar a conclusiones, las cuales son las siguientes:

1.6.1. Tiempo de espera

El tiempo de espera se lo puede definir como el lapso que se toma una institución para brindar de manera completa y satisfactoria un servicio. Éste constituye uno de los “componentes de la satisfacción del usuario e influye en las expectativas del prestador y de la institución” (Maldonado Islas, y otros, 2001). De esta manera se constituye como una barrera de accesibilidad de tipo organizacional.

1.7. Método de evaluación para conocer la satisfacción del usuario.

El presente análisis se realizará mediante la utilización del método SERVQUAL como un instrumento para medir las expectativas y el grado de satisfacción de los clientes.

Para el método de evaluación se utilizará la escala Likert, la misma que se utiliza para mediante la asignación de una calificación cuestionar a la persona o usuario sobre

su nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración configurada previamente. Para lo cual se ha determinado que la escala que se utilizará será del 1 al 5, siendo el nivel inferior la categoría más negativa y el nivel superior la que mayor satisfacción genera en los usuarios, en cuanto al nivel 3 corresponde a un valor medio o neutro.

La encuesta se dividió en tres bloques, el primer bloque en el que se investigó respecto de información acerca de la Unidad Médica. En el segundo bloque se encuentra la información concerniente a datos generales de la persona encuestada. Para el tercer bloque se establecen preguntas de evaluación de los servicios en los que se utiliza la escala Likert, en esta misma sección al final se establecen 4 preguntas de estructura abierta. Se establece la siguiente escala de medición: (ANEXO 1)

1. Muy insatisfecho
2. Algo insatisfecho
3. Ni satisfecho, ni insatisfecho
4. Algo satisfecho
5. Muy satisfecho.

Mediante la recolección de datos se encontró la siguiente información:

De los pacientes entrevistados 12 (60%) fueron hombres y 8 (40%) mujeres.



Figura 7 Sexo de los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

Se distribuyeron de la siguiente manera por grupos de edades: 20-30 años: 4 (20%), 30-40 años: 8 (40%), 40-50 años: 2 (10%), 50-60 años: 2 (10%) y mayores de 60 años: 4 (20%).

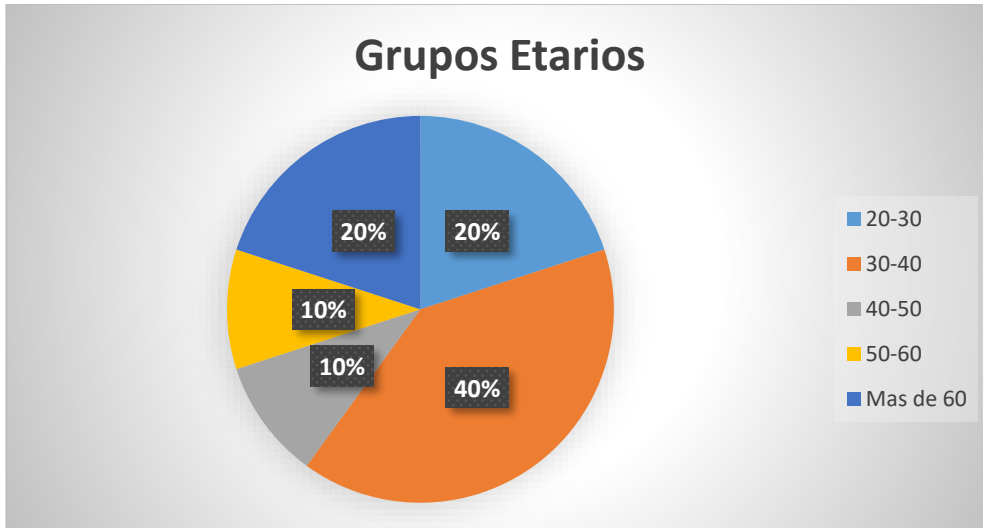


Figura 8 Grupos etarios de los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

La distribución de los pacientes según su nivel económico fue el siguiente: bajo: 8 (40%), medio: 12 (60%) y alto: 0 (0%).

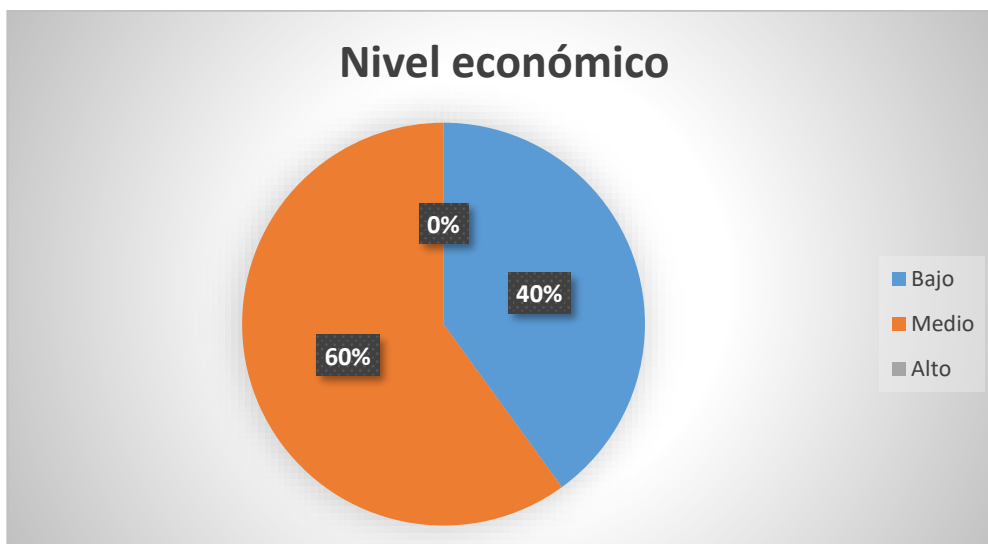


Figura 9 Nivel económico de los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

En cuanto a la nacionalidad de los entrevistados 18 (90%) de los pacientes fueron de nacionalidad ecuatoriana y 2 (10%) venezolana.



Figura 10 Nacionalidad los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

La identificación étnica de los pacientes fue la siguiente: 10 (50%) pacientes se autoidentificaron como indígenas de la nacionalidad Kichwa, 8 (40%) mestizos y 2 (10%) afroecuatorianos.

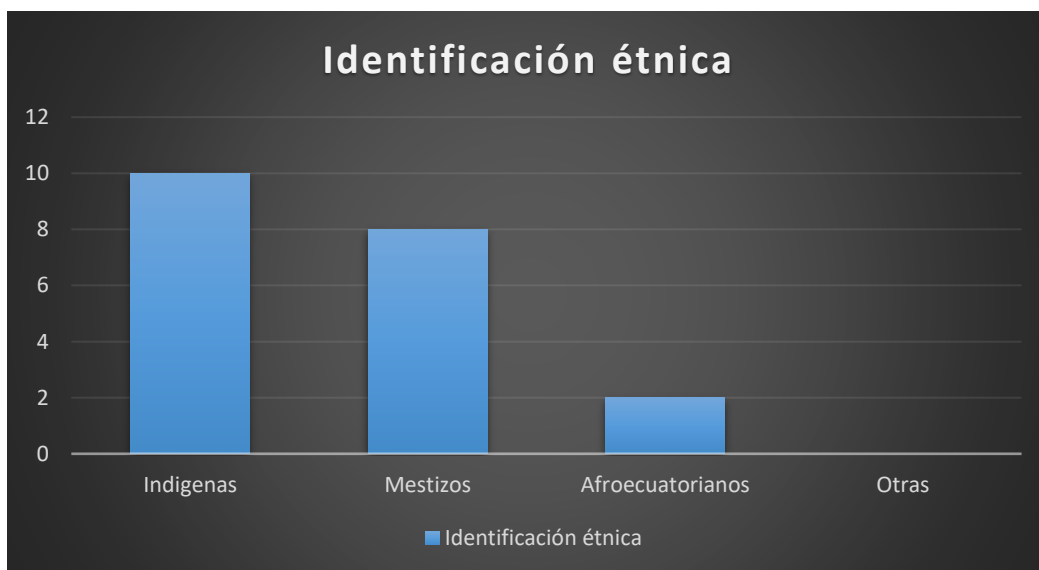


Figura 11 Identificación étnica de los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

Las principales morbilidades atendidas fueron las siguientes: infecciones de vías respiratorias agudas: 11 (55%), enfermedades dermatológicas: 2 (10%), enfermedades diarreicas agudas: 1 (5%) y enfermedades crónicas no transmisibles: 6 (30%).

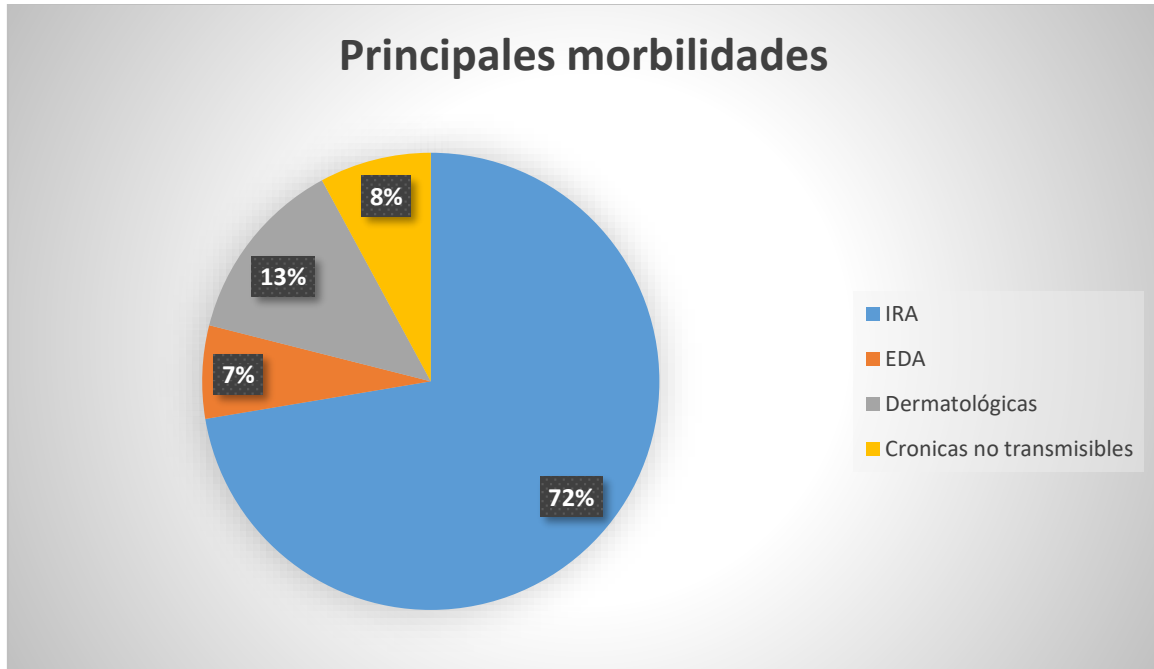


Figura 12 Principales morbilidades de los pacientes encuestados.

Elaborado por: David Delgado

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

1. Gestión gerencial de dirección

Con respecto a la gestión gerencial de Dirección está a cargo de la Administradora Técnica y, se enfoca en la organización y ejecución de las respectivas actividades a realizar en el mismo, de igual forma realiza la administración del personal que trabaja en la institución y sus respectivas labores.

2. Gestión administrativa y recursos humanos

En función de la estructura orgánica funcional definida como establecimiento de salud tipo A del Ministerio de Salud, la gestión administrativa y de recursos humanos está bajo responsabilidad de la Unidad de Talento Humano del Distrito de Salud 22D02 instancia que se encarga de la contratación, supervisión y seguimiento del personal; así como de la supervisión de la asistencia a las jornadas laborales como del cumplimiento de las normas y reglas establecidos para la Unidad Médica.

3. Gestión operativa, abastecimiento y logística

La gestión operativa se lleva a cabo por el personal de salud del establecimiento los cuales se encargan de brindar la atención a los usuarios según los requerimientos de dichas personas.

Lo relativo al abastecimiento se encuentra coordinado conforme los requerimientos solicitados tanto por la persona encargada de farmacia y por la administradora técnica, basándose en las necesidades institucionales como pueden ser: medicamentos, insumos, materiales o instrumental necesario para la atención a los usuarios.

4. Gestión de los servicios de clínica

La gestión de servicios en este caso se encuentra determinada por la cartera de servicios que son asignados a los establecimientos de tipología A, los cuales ya fueron explicados con anterioridad.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

1. Planteamiento estratégico

1.1. Análisis del entorno social.

Para realizar este análisis se debe considerar que existen dos partes el macro-entorno y el micro-entorno, en el primero podemos encontrar los factores que reflejan las tendencias de la realidad externa a la Unidad Médica, éstos son los más alejados a la institución y la capacidad de ésta de influir sobre ellos es mínima.

Para llevar a cabo esta tarea es posible utilizar diversas técnicas como: PETS (Político, Económico, Tecnológico y Social), MEFE (Matriz de Factores Externos) y el perfil competitivo. Para el presente proyecto se realiza un análisis PETS del entorno en el que se desenvuelve la Unidad de Salud.

Político: se desarrolla dentro de lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador del 2008, la Ley Orgánica de Salud, normas técnicas nacionales e internacionales y en lo establecido en los diferentes acuerdos ministeriales.

Económico: este aspecto se rige a la asignación presupuestaria otorgada por parte del gobierno central para salud, lo cual se encuentra establecido mediante el análisis de múltiples factores que influyen en la economía del país.

Tecnológico: dentro de este aspecto es complicado establecer un análisis debido a que no es una característica que esté regida por la Autoridad Sanitaria Nacional, el Ministerio de Salud Pública, que es la instancia que establece las directrices para investigación y procesos de adopción de normas internacionales de calidad, mediante la aplicación de automatización de servicios y de procesos de actualización tecnológica.

Social: este aspecto del entorno social ya ha sido analizado en capítulos previos, se han establecido los determinantes de la salud, el tipo de población, la pirámide

poblacional, se ha identificado el ámbito demográfico. Se puede considerar que es un factor primordial para el funcionamiento adecuado de la Unidad de Salud, ya que, al conocer las diferentes características de la sociedad, resulta más fácil establecer actividades de promoción y prevención de la salud para la comunidad.

Dentro del microentorno se encuentran las diferentes fuerzas cercanas a la unidad que afectan su capacidad para servir a sus clientes, como puede ser la organización misma, los proveedores, los competidores y el público. Para el caso propuesto no se establecen competidores cercanos, debido a que el establecimiento de salud constituye parte integrante del MSP, que es la que forma parte de la Red Pública Integral de Salud. En la Parroquia San Sebastián del Coca existe un consultorio privado y no existen otras unidades que formen parte de la red.

1.2. Análisis de la industria de servicios de salud (M. Porter).

Tabla 5

Análisis Porter

IDENTIFICACIÓN 5 FUERZAS DE PORTER				
FACTORES				
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS CONSUMIDORES
En la parroquia existe únicamente un consultorio privado que ofrece el servicio de medicina general.	El servicio que ofrece el CS San Sebastián del Coca es adecuado frente a los potenciales competidores, se cuenta con profesionales capacitados, infraestructura y tecnología vigente.	Debido al aumento de la población uno de los elementos a considerar es el ingreso de unidades de salud que oferten los mismos servicios.	El Distrito 22D02-Salud es el proveedor de todo lo que se necesita para llevar a cabo las actividades normales del Centro de Salud.	Al identificar falencias en los servicios se establecen acciones que permitirán mejorar y brindar una mejor y adecuada atención a los usuarios, garantizando satisfacción con el servicio que se ofrece

Elaborado por: David Delgado

1.3. Análisis FODA.

Este análisis nos sirve para comprender la situación de una organización mediante el análisis de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, lo cual es fundamental para la toma de decisiones en el momento y en el futuro.

Brinda información de lo que se está haciendo bien y lo que no, permite una mejor comprensión de los procesos de una institución.

Tabla 6

Matriz FODA

MATRIZ FODA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Personal capacitado para atención en salud	Posibilidad de asignación de médico de planta	Falta de organización interna	Aumento de quejas por parte de los usuarios
Infraestructura adecuada para la atención	Cooperación estratégica con los diferentes actores sociales	Capacidad limitada de respuesta ante la creciente demanda de atención.	Alta rotación de los profesionales rurales en los servicios
	Cooperación con empresas privadas		Poca estabilidad de los profesionales en los diferentes servicios

Elaborado por: David Delgado

1.4. Cadena de valor de la organización.

Tabla 7

Cadena de valor de la organización.

Actividades de soporte	Infraestructura: El Centro de Salud San Sebastián del Coca al ser una unidad repotenciada es nueva con solo 3 años de uso, con amplias instalaciones, áreas de espera, consultorios multipropósito, área de odontología, de vacunas, de toma de muestras y de procedimientos			
	Manejo de recursos humanos: personal altamente capacitado, médicos, odontólogos, obstetra, licenciadas, personal de estadística, limpieza, seguridad y farmacia.			
	Tecnología: se dispone del agendamiento por medio del sistema Phuyu Salud y manejo de historias clínicas en el sistema MSP-RDACAA.			
	Abastecimiento de materiales de oficina, insumos médicos, medicamentos, equipos médicos.			
Actividades Fundamentales	Logística interna: almacenamiento y distribución de materiales y medicamentos.	Operaciones: atención en las diferentes áreas de la unidad	Cuidados de enfermería.	Gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Margen

Elaborado por: David Delgado

1.5. Planificación estratégica

1.5.1.1. Misión.

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutiva establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, para operativizar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque individual, familiar, comunitario e intercultural acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social de

genero e intergeneracional garantizando la atención integrada continua con calidad y calidez. (Vance Mafla, 2013)

1.5.1.2. Visión.

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. (Vance Mafla, 2013)

1.5.1.3. Valores.

- Respeto. - Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- Inclusión. - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- Vocación de servicio. - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- Compromiso. - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- Integridad. - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- Justicia. - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (MSP, s.f.)

1.5.1.4. Políticas institucionales.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador al formar parte de las carteras de estado tiene como política suprema la Constitución de la República del Ecuador, que establece como deber primordial del Estado el garantizar el derecho a la salud por parte de los ciudadanos.

Además, la Ley Orgánica de Salud que rige el funcionamiento y todos los principios sobre los cuales se desarrolla el MSP; además, encontramos artículos concernientes a los procesos sanitarios en el Código Integral Penal en el que se establecen sanciones por malas prácticas en salud.

Existen diversas normas técnicas y acuerdos ministeriales que se generan conforme el desarrollo de la atención sanitaria, los cuales establecen disposiciones que deben ser aplicadas de manera obligatoria en todos los niveles de atención de salud en el país.

1.5.1.5. Objetivos institucionales.

- Objetivo 1: Establecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo con lo establecido en el Modelo de Atención Integral de Salud, Individual, Familiar, Comunitaria e Intercultural.
- Objetivo 2: Implementar el Modelo de Atención Integral de Salud, Individual, Familiar, Comunitario e Intercultural, basado en la estrategia de atención primaria en salud, trabajando articuladamente con todos los niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el Sistema Nacional de Salud.
- Objetivo 3: Actuar sobre los problemas de la salud y sus determinantes, a través de la articulación intersectorial que permita mejorar las condiciones de vida y salud de la población del territorio de influencia.
- Objetivo 4: Fortalecer las capacidades y habilidades del talento humano a través de la formación, capacitación e investigación, para una atención de excelencia técnica y calidad. (Vance Mafla, 2013)

1.5.1.6. Principios éticos.

Los objetivos del Código de Ética son los siguientes:

1.- Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación con la conducta de los servidores públicos de la institución para alcanzar los objetivos institucionales.

2.- Promover y regular el comportamiento de los servidores de la institución para generar una cultura organizacional de transparencia, basada en el reglamento interno de la institución.

3.- Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la Importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público con el fin de garantizar un servicio de transparencia y calidad. (Heredia Mejía & Barrera Vivar, 2022)

2. Planteamiento estratégico

2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Esta área tiene como propósito el establecer los diferentes objetivos y propósitos de la Unidad Médica en lo referente a su misión y a los objetivos institucionales, se encarga de instaurar políticas, direccionar la identidad, y propone un patrón de excelencia e inmejorable rendimiento en la calidad de la prestación de servicios en salud.

2.1.1. Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Actividad Nro. 1. Elaborar un flujograma de atención del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaborar un flujograma de atención del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca	Número	Flujograma de atención del CS San Sebastián del Coca elaborado/ Flujograma de atención del CS San Sebastián del Coca planificado	Flujograma de atención del CS Tipo A San Sebastián del Coca elaborado e implementado	Uno

Actividad Nro. 2. Diseñar e implementar una estrategia de mejora continua de la calidad en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Plan de ciclos rápidos para la mejora de la calidad en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca	Número	Plan de ciclos rápidos para la mejora de la calidad en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca elaborados/ Plan de ciclos rápidos para la mejora de la calidad en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca planificados	Plan de ciclos rápidos para la mejora de la calidad en la consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca elaborado e implementado	Uno

2.1.2. Mejoramiento Continuo de la Calidad

En el Centro de Salud no se han establecido mecanismos para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de planes de Auditoría que garanticen la calidad de atención en salud, lo cual es llevado a cabo por parte de la oficina de Garantía de la Calidad perteneciente al Distrito Salud 22D02.

Siendo importante la conformación de un Comité de la Calidad que asegure el ejecutar actividades y de esta manera realizar un seguimiento de la efectividad mediante la evaluación de resultado de los indicadores.

2.1.3. Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Actividad Nro. 1. Conformar el comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Conformar el Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca	Número	Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca conformado/ Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca planificado	Acta de conformación del Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca	Uno

2.1.4. Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Este plan es la herramienta que le permite a la Administradora Técnica y a su equipo administrativo tomar decisiones de manera oportuna. Este plan nace de la toda la información que se dispone al momento tanto externa como interna, además, del diagnóstico situacional, todos estos datos otorgan información que indica dónde está la Unidad Médica y a dónde se pretende llegar.

2.1.5. Indicadores de Ejecución por áreas (proyección cinco años)

Actividad Nro. 1. Establecer metas anuales que permitan la evaluación constante y la toma de decisiones basadas en metas establecidas.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Establecer metas anuales de desarrollo institucional a través del POA	Número	Número de metas del plan operativo anual cumplidas/ Número de metas del plan operativo anual programadas	Informe del POA respecto del cumplimiento de las metas establecidas	Uno

2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Aquí se da información acerca de la administración de los recursos requeridos para prestar un adecuado servicio de salud, esto con el objetivo de alcanzar los objetivos y metas institucionales.

2.2.1. Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Actividad número 1. Diseñar e implementar un plan de capacitación de la atención y servicio al cliente.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Diseñar e implementar un plan de capacitación sobre la calidad de la atención y servicio al cliente	Porcentaje	Número de personas capacitadas en el Centro de Salud/ Número de personas que laboran en el Centro de Salud x 100	Firmas de asistencia	100%

Actividad Nro. 2. Implementar un plan de evaluación a los trabajadores del CS San Sebastián del Coca.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Evaluación de desempeño al personal administrativo y operativo de la Unidad Médica	Porcentaje	Número de personas del área administrativa y operativa evaluadas en el Centro de Salud/ Número de personas del área administrativa y operativa que laboran en el Centro de Salud x 100	Registro de evaluaciones	100%

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

Actividad Nro. 1. Priorizar el portafolio de servicios de acuerdo con la oferta disponible

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Priorizar el portafolio de servicios de acuerdo con la oferta disponible	Número	Número de personas atendidas en el Centro de Salud/ Número de personas atendidas en el Centro de Salud para la capacidad disponible x 100	Número de pacientes atendidos	Uno

Actividad Nro.2. Elaborar un plan para incrementar el agendamiento de los pacientes de consulta externa de la unidad.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Plan para incrementar el agendamiento de los pacientes de Consulta Externa de la Unidad Médica	Porcentaje	Número de personas agendadas/ Número total de personas que acuden al Centro de Salud x 100	Informe de Estadística que evidencia el incremento en el número de pacientes atendidos	16%

Se establece el 16% ya que al momento se atienden en promedio 20 pacientes diarios cuando la capacidad es para 24 atenciones diarias, este porcentaje corresponde a los esos 4 usuarios faltantes que no se atienden.

Actividad Nro. 3. Asignar un profesional obstetra a la Unidad de Salud.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Asignación de profesional obstetra a la Unidad de Salud	Número	Número de obstetras asignados al Centro de Salud/ Número de obstetras solicitados por el Centro de Salud x 100	Informe favorable de Talento Humano y traslado administrativo de profesional obstetra al Centro de Salud	Uno

2.3. Gestión Financiera

Este es un departamento que se lo maneja desde el Distrito Salud-22D02, desde donde se dirigen los recursos asignados, por parte de planta central, a las diferentes unidades de salud.

2.3.1. Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Actividad Nro. 1. Asignación presupuestaria para la conformación del Comité de Mejora Continua del Centro de Salud.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Asignación de presupuesto para la conformación del Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud	Número	Presupuesto para la conformación del Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud asignado/ Presupuesto para la conformación del Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud solicitado	Documento de asignación presupuestaria en partida correspondiente	Uno

Actividad Nro. 2. Asignación presupuestaria para mantenimiento preventivo y correcto de equipos y mobiliario del Centro de Salud San Sebastián del Coca

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Asignación de presupuesto para mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y mobiliario del Centro de Salud	Número	Presupuesto para mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y mobiliario del Centro de Salud asignado/ Presupuesto para mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y mobiliario del Centro de Salud solicitado	Documento de asignación presupuestaria en partida correspondiente	Uno

2.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Este departamento se encuentra en la Unidad Distrital, motivo por el cual esta instancia es la encargada del abastecimiento de insumos, medicamentos y lo necesario para el Centro de Salud.

2.4.1. Capacidad Instalada

El Centro de Salud San Sebastián del Coca cuenta con 4 médicos rurales, 1 médico familiar y comunitario, 3 odontólogas, 4 licenciadas en enfermería, 1 persona de farmacia, 1 persona de estadística, servicio de seguridad y limpieza. Para esto la normativa

internacional indica que se requiere un médico por cada mil habitantes, en este aspecto la Unidad de Salud dispone del personal necesario para la atención a la población.

Esta casa de salud tiene 3 consultorios multipropósito, 1 consultorio de odontología con un sillón, 1 consultorio para sintomáticos respiratorios, área de procedimientos, 1 consultorio de vacunas.

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

Actividad Nro. 1. Establecer un plan para el adecuado abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos por el Centro de Salud

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Establecer un Plan para la correcta dotación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a la Unidad Médica	Número	Plan para la correcta dotación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a la Unidad Médica elaborado/ Plan para la correcta dotación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a la Unidad Médica solicitado	Plan para la correcta dotación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a la Unidad Médica	Uno

2.5. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Al igual que los tres indicadores anteriores, éste es un Departamento dirigido a nivel Distrital, quienes son los encargados de todo lo referente a TIC's.

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

Actividad Nro. 1. Diseñar e implementar un sistema de agendamiento para citas por demanda espontánea.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Diseñar e implementar un sistema de agendamiento para citas por demanda espontánea	Número	Sistema para agendamiento de citas por demanda espontánea disponible/ Sistema para agendamiento de citas por demanda espontánea solicitado	Sistema de agendamiento	Uno

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

Corresponde al conjunto de procesos mediante los cuales se da la prestación de los servicios de salud a los usuarios, de acuerdo a su nivel de complejidad, cartera de servicios y capacidad resolutive a nivel asistencial.

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

Actividad Nro. 1. Elaborar una estrategia para incrementar la cobertura de atenciones de consulta externa en el Centro de Salud San Sebastián del Coca.

Indicador	Unidad de medida	Formula del indicador (numerador/denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaborar una estrategia para incrementar la cobertura de atenciones de consulta externa en el Centro de Salud San Sebastián del Coca	Porcentaje	Número de atenciones realizadas en consulta externa/ Número total de atenciones establecidas en consulta externa x 100	Número de pacientes atendidos	16%

Esta meta se establece basado en las atenciones diarias, que al momento son de 20 pacientes diarios y la capacidad instalada es para 24, este porcentaje representa esos 4 usuarios faltantes.

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

1. Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial

Para el presente proyecto se ha evidenciado que existen tres limitaciones importantes, las cuales son las siguientes:

- Limitación de tiempo: para establecer un proyecto viable en el tiempo y medible se debe tener fases con espacios de tiempo adecuados para su correcta elaboración y ejecución.
- Limitación de alcance: debido a las limitaciones temporales, no se logra agregar a la presentación del proyecto final todas las partes interesadas en éste.
- Limitación de coste: no se disponen en la mayoría de los casos de recursos necesarios para desarrollar proyectos que estén totalmente completos.

Un punto importante al valorar el presente proyecto es que al tratarse de una unidad salud de primer nivel de atención cuya gestión la determina una Dirección Distrital, la posibilidad de la toma de decisiones es muy limitada, ya que las acciones a tomarse deben pasar por el conocimiento y aprobación del Director Distrital y por los diferentes departamentos. Un claro ejemplo de ello es la imposibilidad de poder establecer criterios correctos en base a la gestión financiera, de talento humano, TIC's ya que la unidad no dispone de este departamento.

2. Conclusiones y recomendaciones

2.1. Conclusiones

- Se puede concluir que el Centro de Salud Tipo A San Sebastián del Coca cuenta con personal capacitado e infraestructura adecuada para la atención sanitaria a la población.

- La falta de flujogramas establecidos para la atención primaria en salud resulta en problemas de distribución de profesionales, ocasiona duplicidad de funciones, lo cual resulta en una inadecuada atención ya que se subutilizan los recursos disponibles.
- La formulación de un plan de gestión gerencial es una herramienta importante para cumplir las metas establecidas por el equipo, con los estándares de excelencia de la calidad de atención y alcanzar los objetivos institucionales.


2.2. Recomendaciones

- Se recomienda la elaboración de mayor número de proyectos de gestión gerencial aplicados a unidades de primer nivel de atención.
- Se recomienda realizar mayores estudios en materia de gerencia en nuestro país, ya que los datos que se disponen son muy limitados y no representan la realidad existente.
- Se recomienda que el presente trabajo se tenga como base para el desarrollo de siguientes proyectos aplicables a unidades de primer nivel de atención.
- Es importante que se realice una evaluación continua de las diferentes actividades e indicadores.

Bibliografía

- Castaño Convers, S. (2005). Calidad en la Atención en Salud. *Acta Médica colombiana*, 289-294.
- Coronado Zarco, R., Cruz Medina, E., Macias Hernandez, S. I., Aurelia Arellano, H., & Nava Bringas, T. I. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Medigraphic*, 26-33.
- Heredia Mejía, R., & Barrera Vivar, G. (Mayo de 2022). *Issuu*. Obtenido de Issuu: https://issuu.com/saludecuador/docs/doc_codigo_etica
- Hernández Sampieri, R. (2014). Recolección y análisis de los datos cualitativos. En R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, & P. Baptista Lucio, *Metodología de la investigación* (págs. 384-466). Mexico: McGraw Hill.
- Maldonado Islas, G., Fragozo Bernal, J. S., Orrico Torres, S. E., Flores Vásquez, M., Quiroz Pérez, C., & Sandoval Priego, A. A. (2001). Tiempo de espera en el primer nivel. *Medigraphic*, 421-429.
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Acuerdo Ministerial 00089-2019*. Quito: Registro Oficial.
- MSP. (s.f.). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública del Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- OMS. (21 de Mayo de 2022). *WHO*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Parroquial, G. A. (s.f.). Ubicación Geográfica. *Asentamientos De La Parroquia San Sebastian Del Coca*. Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial, Sacha.
- Pincay Pin, V. E. (2019). Análisis situacional de salud de diferentes sectores del país. *Higía De La Salud*, 1-10.
- Vance Mafla, C. (2013). *Acuerdo Ministerial N 0004568*. Quito: Registro Oficial.

Anexo 1. Entrevista.

Universidad de las Américas Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud Proyecto de titulación						
Las siguientes preguntas tienen como objetivo obtener una valoración de su percepción acerca de la calidad de atención que obtuvo en el Centro de Salud San Sebastián del Coca. Esta entrevista es de carácter ANÓNIMA y los resultados solo se utilizarán para realizar mejoras en el servicio que se presta en la institución.						
La escala que se utilizará será la siguiente:						
1. <input type="checkbox"/> Muy insatisfecho 2. <input type="checkbox"/> Algo insatisfecho 3. <input type="checkbox"/> Ni satisfecho, ni insatisfecho 4. <input type="checkbox"/> Algo satisfecho 5. <input type="checkbox"/> Muy satisfecho						
PRIMER BLOQUE						
Nombre del establecimiento de salud:.....						
Fecha de aplicación: DD.....MM.....AA.....						
Nombre del recolector de información:.....						
SEGUNDO BLOQUE						
1	Género (MARQUE CON X)	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino				
2	Edad (COLOQUE LOS AÑOS CUMPLIDOS)					
3	Nacionalidad					
4	Autoidentificación étnica					
TERCER BLOQUE						
		1	2	3	4	5
5	¿Qué tan satisfecho/a se siente Usted con el tiempo que esperó para recibir su agendamiento o turno de atención en el establecimiento de salud?					
6	¿Qué tan satisfecho/a se siente Usted con el tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido?					
7	¿Qué tan fácil le resultó llegar al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudios?					
8	Con respecto a la disponibilidad de medicamentos para su tratamiento ¿Qué tan satisfecho está usted?					
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra usted con la explicación que el profesional le dio sobre su salud?					
10	En base a la escala previamente establecida, califique el trato que recibió por parte del personal					
11	¿Qué tan satisfecho se siente usted con el aseo y la presentación personal del funcionario que le brindó atención?					
12	¿Qué tan satisfecho se siente usted con la limpieza del establecimiento de salud?					
13	¿Qué tan satisfecho se siente usted con las instalaciones del establecimiento de salud?					
14	¿Qué tan satisfecho se siente usted con el estado del mobiliario?					
15	¿Qué tan satisfecho se siente usted con las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento?					
RESPONDA CON SUS PROPIAS PALABRAS A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS						
16	¿Cuál fue su experiencia en cuanto a la privacidad con la que fue atendido?				
17	¿Cuál es su apreciación final acerca de la atención que recibió en la institución?				
18	¿Recomendaría esta unidad de salud a sus familiares y amigos?				
19	¿Qué aspectos mejoraría de la atención recibida?				
AGRADECEMOS SU PARTICIPACIÓN.						

Elaborado por: David Delgado