



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TITULO DEL TRABAJO

**PLAN DE GESTION PARA MEJORAS EN LA CALIDAD DEL SERVICIO EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD BARRAGANETE.**

DOCENTE

MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo

AUTOR:

MD. Jean Carlos Intriago Rodríguez

2022

RESUMEN EJECUTIVO

El presente plan gerencia está elaborado pensando en las necesidades del establecimiento de salud, que busca en primer lugar se establezcan límites al momento de ejercer las funciones administrativas y gerenciales en fin de poder proponer una mejor calidad del servicio y que como autor he palpado de cerca en este establecimiento de salud y que tiene como tarea concientizar en quienes dirigen el sistema de salud principalmente como también quienes están dirigiendo el actual establecimiento de salud, con el único propósito de mejorar la calidad y calidez del servicio, ofreciendo una mejor calidad de vida a los usuarios/pacientes que hacen uso del legítimo derecho al acceso a un sistema de salud que por mucho tiempo no ha respondido a las necesidades y demandas de estos. Cabe recalcar que se presenta un análisis situacional macro de las problemáticas internas como también las limitaciones externas, apegado a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud con la finalidad de que se fortalezcan no solo los servicios, sino de manera principal a quienes son parte activa del sistema sanitario de salud. Además, este plan gerencial busca dejar un precedente para futuros estudios, planes o debates que se puedan generar a partir de lo que se logre resolver y mejorar. Se han propuesto soluciones y actividades que deben ser medidos y evaluados de manera periódica por todo el personal que conformen el establecimiento.

Palabras clave: Calidad del servicio, salud, paciente, barraganete.

ABSTRACT

This management plan is prepared with the needs of the health establishment in mind, which seeks first to establish limits when exercising administrative and managerial functions in order to be able to propose a better quality of service and that as an author I have felt closely in this health establishment and whose task is to raise awareness among those who direct the health system, mainly as well as those who are directing the current health establishment, with the sole purpose of improving the quality and warmth of the service, offering a better quality of life to the users/patients who make use of the legitimate right of access to a health system that for a long time has not responded to their needs and demands. It should be noted that a macro situational analysis of internal problems as well as external limitations is presented, attached to the recommendations of the World Health Organization with the aim of strengthening not only the services, but mainly those who are part of it. active health care system. In addition, this management plan seeks to set a precedent for future studies, plans or debates that may be generated from what is resolved and improved. Solutions and activities have been proposed that must be measured and evaluated periodically by all the personnel that make up the establishment.

Keywords: Service quality, health, patient, barraganete

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN EJECUTIVO	II
ABSTRACT	III
INDICE DE TABLAS	VI
INDICE DE FIGURAS	VII
INTRODUCCION.....	8
CAPITULO I	9
ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	9
INTRODUCCIÓN.....	9
1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	10
1.2.1 <i>Estructura Administrativa</i>	10
1.2.2 <i>Estructura Financiera</i>	11
1.2.3 <i>Estructura Operativa</i>	12
1.3 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS	12
1.3.1 <i>Oferta</i>	13
1.3.2 <i>Demanda</i>	13
1.3.3 <i>Análisis geoespacial y geopolíticos</i>	14
1.3.4 <i>Características Socio Ambientales de la Población</i>	18
1.3.5 <i>Oferta de Servicios</i>	19
1.4 POBLACIÓN ATENDIDA	21
1.5 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHOS	22
CAPITULO II	23
OBJETO DEL PLAN DE GESTION	23
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS	24
2.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.	25
2.4 OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTIÓN.	25
2.4.1 <i>Objetivo General</i>	25
2.4.2 <i>Objetivos Específicos</i>	25
2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	25
CAPITULO III	27
DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL.....	27
3.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA A UTILIZAR	27
3.2 GESTIÓN GERENCIAL.....	27
3.3 GESTIÓN ESTRATÉGICA DE MARKETING	28
3.4 GESTIÓN FINANCIERA	28
3.5 GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA.	29
3.6 GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	29
3.7 ANÁLISIS DEL ENTORNO SOCIAL	29
<i>Análisis PESTEL</i>	29
<i>Análisis FODA</i>	31
CAPÍTULO IV	33

ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL	33
4.1 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	33
4.1.1 <i>Gestión Administrativa</i>	34
4.1.2 <i>Gestión Estratégica de Marketing</i>	35
4.1.4 <i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	37
4.1.5 <i>Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones</i>	39
CAPÍTULO V	40
EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN	40
5.1 MONITOREO DEL PLAN.....	40
5.2 EVALUACIÓN DEL PLAN.....	41
5.3 LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL	41
CAPÍTULO	43
VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
6.1 CONCLUSIONES.....	43
6.2 RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	47

INDICE DE TABLAS

TABLA 1.	RECURSOS HUMANOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD BARRAGANETE ..	12
TABLA 2.	COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO	16
TABLA 3.	DESARROLLO DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	25
TABLA 4.	ANÁLISIS PESTEL.....	30
TABLA 5.	ANÁLISIS FODA.....	31
TABLA 6.	INDICADOR DE LA GESTIÓN GERENCIAL DE ACTIVIDAD 1.....	34
TABLA 7.	INDICADOR DE GESTIÓN GERENCIAL DE LA ACTIVIDAD 2.	34
TABLA 8.	INDICADOR DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LA ACTIVIDAD 3	35
TABLA 9.	INDICADOR DE GESTIÓN DE MARKETING DE LA ACTIVIDAD 4.....	35
TABLA 10.	INDICADOR DE GESTIÓN FINANCIERA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 5.....	36
TABLA 11.	INDICADOR DE GESTIÓN FINANCIERA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 6.....	36
TABLA 12.	INDICADOR DE GESTIÓN FINANCIERA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 7.....	37
TABLA 13.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 8.....	37
TABLA 14.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 9.....	37
TABLA 15.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 10.....	38
TABLA 16.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 11.....	38
TABLA 17.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 12.....	39
TABLA 18.	INDICADOR DE GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA POR ÁREAS CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD 13.....	39
TABLA 19.	MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES.	40

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.	<i>ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL ESTABLECIMIENTO DE SALUD BARRAGANETE</i>	11
FIGURA 2.	MAPA GEOGRÁFICO.....	15
FIGURA 3.	<i>CUENCAS HIDROGRAFÍAS DE BARRAGANETE</i>	15
FIGURA 4.	<i>BOSQUES Y ÁREAS PROTEGIDAS</i>	17
FIGURA 5.	<i>POBLACIÓN ATENDIDA POR GRUPO ETARIOS</i>	22
FIGURA 6.	<i>DESARROLLO DE ÁRBOL DE PROBLEMAS</i>	24

INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación sobre mejoras en los establecimientos de salud, forma parte de todos los estudios relacionados a Salud Publica, cuyo enfoque está dirigido a la mejor distribución de los recursos económicos, políticos, y tecnológicos en el País. La Salud Publica es un sector estratégico y prioritario que se ha establecido como motor de desarrollo para distintos países, es un tema de importancia en el desarrollo de las diferentes localidades a pesar de las abismales diferencias sociales y políticas que caracterizan a cada una de estas y con ellos su determinado y limitado acceso a la Salud. Al hablar de la calidad de los servicios podemos decir que es todo aquello que busque garantizar un estado pleno de bienestar en quienes sean beneficiados de todos los servicios ofertados por una entidad de salud, por lo que se considera que una mejor calidad del servicio puede traer beneficios para todo los pacientes y usuarios de manera integral

Otros autores como la OMS establecen que:

“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. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud”. (Organización Mundial de la Salud[OMS], 2022)

Es por esta razón que, en este actual plan de gestión, se han establecido seis capítulos, donde se establece en el capítulo uno el análisis situacional ambiental del establecimiento de salud Barraganete, en el segundo se encuentra el objeto de estudio, la problemática y su respectiva justificación del problema, como también los objetivos y las distintas alternativas de solución, el capítulo tres lo conforma el análisis gerencial del establecimiento de salud, en el cuarto capítulo se desarrolla el pan gerencial, en este apartado se especifican las distintas actividades con sus diferentes indicadores en relación a cada área de gestión estudiada, así mismo el capítulo cinco establece la evaluación del plan que integra el monitoreo, la evaluación y las limitaciones del proyecto en mención y para finalizar en el capítulo seis que contiene las conclusiones y recomendaciones del proyecto.

CAPITULO I

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

Introducción

Los Análisis de Situación han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes.

El análisis situacional integral de salud proporciona la información precisa acerca de la comunidad a la cual se va a prestar servicios, promoción, prevención y rehabilitación de la salud y brindar beneficios la población.

La atención primaria de salud no es solamente el primer contacto del individuo, la familia o la comunidad con el sistema, sino también, es el acercamiento, del sistema de salud al individuo, a su familia y a la comunidad, para así poder conocer cómo viven, cuáles son las condiciones higiénico-sanitarias, identificar los factores de riesgo de salud que tienen para enfermar, y prevenirlos. Por ello es necesario una atención integral en todas las etapas de la vida y bajo cualquier circunstancia: pediátrica, adulta, adulta mayor, discapacitados, LGTB, trabajadoras sexuales además salud escolar y vacunación que permiten incorporar una visión más amplia con respecto a la prevención de la aparición de enfermedades en nuestra sociedad, al diagnóstico precoz y seguimiento adecuado en el proceso salud enfermedad.

Al concluir este trabajo investigativo y retrospectivo servirá de base para la elaboración de planes y programas de salud en estricta concordancia con las necesidades de la comunidad diagnosticada, para una intervención precoz de los problemas, creación de programas apropiados y evaluación de su impacto en salud, por cuanto, el análisis de la situación es una herramienta básica para la planificación y la gestión de la salud en el ámbito local, priorizar los problemas y la definir estrategias que superen los mismos.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

La unidad operativa brinda atención tanto al individuo sano, como al enfermo, el personal ejecuta actividades que contribuyen al mejoramiento y/o recuperación de la salud de los habitantes de la parroquia.

En esta unidad se brinda atención integral a los usuarios que acuden, siendo la misma de calidad, calidez, sin distinción de raza, sexo y situación socioeconómica. Este servicio responde a las necesidades de la comunidad dando soluciones a miles de problemas y necesidades que presenta la población, para los cuales el establecimiento de Salud cumple con varios programas que ya se les ha sido establecido para su continuo avance y desarrollo, que enlistamos a continuación:

- Atención médica, obstétrica, odontológica y de enfermería.
- Promoción de salud.
- Prevención de enfermedades
- Inmunización.
- Curaciones
- Tratamiento.
- Tamizaje neonatal
- Visitas domiciliarias a pacientes vulnerables
- Visitas a bares escolares
- Tamizaje visual

1.2.1 Estructura Administrativa

El personal que labora en esta unidad operativa está bajo supervisión y evaluación continua de la coordinación zonal de salud 4 y el distrito Junín bolívar-pichincha salud 13d06, como se visualiza en la Figura 1.

Figura 1. Organigrama estructural establecimiento de salud Barraganete.



Fuente: Investigación autor

Elaborado: Jean Carlos Intriago

1.2.1.1 Misión. “Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud”.(Ministerio de salud pública, s.f.)

1.2.1.2 Visión. “El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad”. (Ministerios de Salud Pública, s.f.)

1.2.2 Estructura Financiera

La estructura financiera, al ser una institución pública del sistema nacional de salud, dependemos bastante del ente regulador que es el Ministerio de Salud Publica en conjunto con el Ministerio de finanzas, con previos estudios y autorizaciones de la coordinación zonal y distrito.

1.2.3 Estructura Operativa

El establecimiento de salud tiene diversos profesionales de la salud, pero en ciertas ocasiones su gran mayoría terminan siendo profesionales rurales, dificultando un poco la organización y funcionabilidad operativa como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Recursos humanos del establecimiento de salud Barraganete

MÉDICOS	DR. JOHN DELGADO DR. GALO ALCÍVAR DR. FABRICIO VIVAS. DR. JEAN CARLOS INTRIAGO DRA. ANDREA FALCONES
OBSTETRA	OBST. FÁTIMA MOLINA OBST INDIRA GANCHOZO
ODONTOLOGOS	OD. OSCAR VINCES TUBAY OD. ANA MUÑOZ
TAPS	LUIS CASTRO
ENFERMEROS	LCDO. DANIEL CEDEÑO LCDO. LUIS MOROCHO LCDO YANDER REZABALA LCDA. ANGÉLICA VILLANUEVA LCDA NINIBETH ZAMBRANO
AUXILIAR DE FARMACIA	SRA. JENNIFER MOREIRA
ESTADISTICA	SRA. FERNANDA BURGOS
SERVICIOS VARIOS	SR. LIZANDRO GARCÍA

Fuente: Estadística C.S Barraganete

Elaborado por: Jean Carlos Intriago

1.3 Oferta y Demanda de servicios

1.3.1 Oferta

La oferta de servicios de salud, va a componerse de elementos como el talento humano, infraestructura, equipamiento, insumos, capital económico, que agrupados de manera organizada podemos enfrentar la demanda requerida, a través de la entrega o realización de las prestaciones de salud; que pueden ser muy variadas y diversas. Los criterios para la existencia, crecimiento y/o desarrollo de la oferta surgen o deben surgir de la demanda y deben satisfacerla en términos cuantitativos y cualitativos, lo cual es el compromiso fundamental de los sistemas de salud a nivel operativo y gerencial. A nivel gerencial, el compromiso incluye, además, que los recursos del sector se organicen en funciones de atención de tal complejidad, se combinen en tal proporción y se ubiquen en tales lugares que las necesidades globales se satisfagan al mejor costo.

Asimismo, cada organización de salud independientemente del subsector al que pertenezca puede cubrir sus demandas con oferta propia, con oferta contratada, o con ambas modalidades, dependiendo del tipo de prestación, lugar de entrega o cualquier otra consideración que permita que las prestaciones otorgadas se realicen con la mayor eficiencia y la mejor calidad.

1.3.2 Demanda

Para entender una organización de lo que se define con oferta, es necesario entender la dinámica de la población en general, identificar quienes presentan problemas de salud que sean perceptibles o al contrario que no se perciban, como también reconocer a los que requieren atención de manera espontaneo o inducida, y por ultimo conocer a quienes pueden obtener la diferente oferta de servicios y quiénes no.

La demanda por servicios de salud es la cantidad de atención médica requerida por una población a uno o más prestadores en un periodo de tiempo; está referida a los servicios y resulta de la voluntad de las personas para ir adonde se brindan las atenciones, para esperar o para pagar por ellas. Desde la perspectiva económica, las familias determinan su demanda por salud combinando dinámicamente sus recursos, conocimientos y patrones de comportamiento con la tecnología, los servicios y la información disponible en el conjunto de los prestadores con el propósito de maximizar la salud de sus miembros.

1.3.3 Análisis geoespacial y geopolíticos

Según las indicaciones de Google Maps (Google, s.f.) La Cabecera Parroquial de Barraganete, está ubicada en el este-centro de la provincia de Manabí. a 36 Km de la cabecera cantonal de Pichincha, a 112 Km de la ciudad de Portoviejo y a 148 Kilómetros del puerto marítimo y aéreo internacional de Manta como se identifica en la Figura 2. Su ubicación geográfica se sitúa en:

- Latitud: -0.766667
- Longitud: -79.8667

La superficie territorial de la Parroquia Barraganete es de 427.06 Km², con una densidad poblacional de 17.72 y su altitud es de 106m aproximadamente sobre el nivel del mar, teniendo una altitud mínima: 63 m y una altitud máxima: 649 m.

Clima

La parroquia de Barraganete presenta las siguientes características generales:

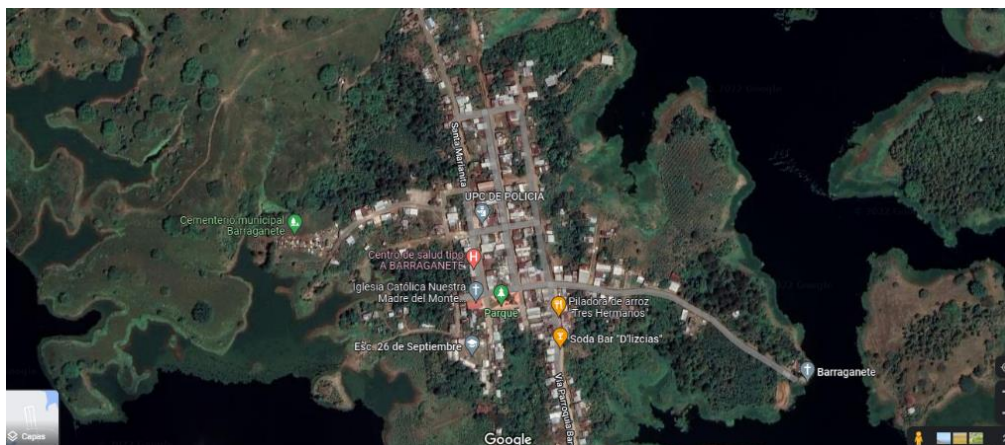
- Precipitación media anual entre: 1600mm. Anual y un déficit seco de 200 a 400 mm / año
- Temperatura media anual de: 21°C
- Humedad relativa media entre: 60% y 70%
- Evaporación media: 70 - 80mm

La parroquia rural Barraganete, tiene dos estaciones, invierno y verano, en el periodo invernal es el más caluroso, se debe al aumento de temperatura influenciado por la corriente cálida del Niño, la misma que corre desde el Istmo de Panamá hacia las costa ecuatorianas, a una velocidad de 0.3 nudos, fluctúa entre 19,36° y 31,62° de temperatura, esto permite la evaporización acuosa que da paso a la formación de la estación lluviosa, por otra parte la estación de verano comienza a partir de junio hasta diciembre

Sus límites son:

- Norte: Con el cantón Chone, Rio Pescadillo
- Sur: Con el cantón Pichincha, Rio Conguillo
- Este: Con el cantón El Empalme, Rio Daule
- Oeste: Con el cantón Calceta, Parroquia Membrillo

Figura 2. Mapa Geográfico



Fuente: Adaptado de [Centro de salud Barraganete], de Google,s.f., <https://www.google.com.ec/maps/place/Barraganete/@-0.7788559,-79.6947642,784m/data=!3m2!1e3!4b1!4m5!3m4!1s0x902b3d7fc4b2a573:0x4fc27cdf0e53a0b9!8m2!3d-0.7788613!4d-79.6925755!5m1!1e4?hl=es>. Todos los derechos reservados 2020 por Google.

Adaptado con permiso del autor.

Autor: Google.

Cuencas hidrográficas. En La parroquia rural de Barraganete, se define cuatro cuencas, la de mayor superficie es la cuenca del río Daule con el 50,95% de la superficie, continuando con la cuenca denominada unidad hidrográfica 14293 con un 27,54% y la unidad hidrográfica 12495 con el 21,51%, en la Figura 3 se detalla las superficies y porcentajes

Figura 3. Cuencas hidrográficas de barraganete.

Nombre	Km2	%
Cuenca río Daule	217,29	50,95
Unidad Hidrográfica 14293	117,47	27,54
Unidad Hidrográfica 14295	91,73	21,51
Cuenca Alta río Chone	1,29	0,30

Nota: Tomado de GAD Barraganete, 2014.

Poblaciones pequeñas y aledañas a la cabecera cantonal. Las poblaciones mencionadas que se mencionan en la Tabla 2, se consideran de difícil acceso por su

situación geográfica, debido a que no hay accesibilidad a vehículos para llegar a cada una de estas comunidades, sin embargo, la población y el personal de salud tienen que caminar aproximadamente 4 horas hasta llegar a su destino, al igual que se usa como medio de transporte a mulares, los mismos que tardan 2 horas aproximadamente en llegar o salir de cada comunidad. La situación geográfica se vuelve más difícil en épocas de lluvias, dificultando aún más el acceso, sobre todo para aquellos que usaban sus mulares.

Tabla 2. Comunidades de Difícil Acceso

El Maíz	Negro Grande	Salazar en medio
Río Vendido	Negro Chico	La Toquilla
El Pavo	Boca del Toro	La Palmita
Pata Traca	La Vetilla	La Paloma
Los Negros	Los Esteros	Pueblo Arrecho

Disponibilidad y Calidad Del Agua. En base a los datos del documento de Evaluación de los Recursos de Agua del Ecuador de 1.998, determina que aproximadamente el 92,80% de la superficie de la parroquia es de agua dulce perennemente abundante, disponible en grandes a enormes cantidades de ríos generalmente separados por <16 km de embalses, lagos, pantanos y el restante 7,12% corresponde a agua dulce estacionalmente abundante disponible en muy grandes a enormes cantidades de ríos generalmente separados por <16 km y de embalses, lagos, y canales

Existencia De Bosques Y Áreas Naturales (Protegidas O No). Existen Bosques Protectores (Figura 4), debido a que se consideran formaciones vegetales, naturales o cultivadas, que permiten la conservación del suelo y la vida silvestre; Además controlan los fenómenos pluviales torrenciales o la preservación de cuencas hidrográficas; Lo importante de estas áreas es vigilar que el nivel de aprovechamiento de los recursos no altere la preservación del agua, suelo, flora y fauna y de acuerdo a lo enunciado en la parroquia existe el 85,50% de bosques protectores del total de la superficie de la parroquia, y estos son Daule Peripa con el 96,40% y el Bosque Carrizal – Chone con el restante 3,60%.

Figura 4. Bosques y áreas protegidas.

Ecosistema	Km2	%
Intervención	258,19	60,35
Bosque siempreverde estacional piemontano de Cordillera Costera del Pacífico Ecuatorial	79,92	18,68
Bosque siempreverde estacional de tierras bajas del Jama-Zapotillo	68,00	15,90
Herbazal inundable ripario de tierras bajas del Jama-Zapotillo	12,99	3,04
Agua	6,24	1,46
Bosque siempreverde estacional montano bajo de Cordillera Costera del Pacífico Ecuatorial	2,44	0,57

Nota: Imagen sacada del GAD Parroquial, 2012.

Autor: Luis Laínez, Presidente GAD

Ámbito Histórico. El sitio al que se denominaba Santa Marianita, es lo que hoy es la Cabecera Parroquia de Barraganete, con oportunidad de la construcción de la Presa Daule-Peripa y la facilidad de utilizar canoas en sus aguas para la transportación de personas y productos, adelantó la llegada de agricultores al sitio. A inicio de los años 80 los vecinos del lugar decidieron cambiarle el nombre original por el de Barraganete en alusión al estero del mismo nombre que pasaba por el lugar y que llegó a alimentar el embalse cuando la presa fue construida; dándole este nombre los habitantes por la producción del plátano barraganete que se encontraba a orillas del estero.

La dinámica de crecimiento de la Parroquia, por migración que se dieron, se vio estimulada especialmente de 1984 a 1987 cuando algunos agricultores recibieron sus indemnizaciones por las tierras que se vieron obligadas a venderlas a la CEDEGE, dado que en los últimos años referidos se terminó de construir la presa y comenzó a llenarse lo que ahora se lo conoce como embalse, la cual conlleva 30.000 hectáreas de “espejo” que permite almacenar un estimado de 6.000 millones de m³ de agua.

Sobresalió la gestión emprendida especialmente por los vecinos Abilio Zambrano, Fermín Laínez, Ramón Laínez, quienes alrededor de un Comité Pro- Parroquialización hizo gestiones ante la Municipalidad de Pichincha, precedida por el Sr. Washington Giler para que se impulse la creación de la nueva parroquia.

La gestión dio sus frutos cuando el 24 de agosto de 1990 se elevó a Barraganete a la Categoría de Parroquia Rural, creciendo así la cabecera parroquial significativamente, la misma que se encuentra a 18 km del puerto Conguillo.

La actividad comercial de la parroquia se realiza los días sábados y domingos que son los días específicamente para que los pobladores de las distintas comunidades que viven fuera de la cabecera se acerquen a reabastecerse de víveres ya que por suma dificultad de transporte solo pueden hacerlo los fines de semana, las personas salen de sus viviendas en el campo utilizando en su mayoría la vía fluvial del río Daule para dirigirse a la carretera y de ahí hacia la parroquia mediante transporte terrestre ya sea por cooperativa denominada “Rancheras” o a caballo.

1.3.4 Características Socio Ambientales de la Población

Agua y Suelo. En cuanto a la utilización del suelo, en la parroquia y en los principales recintos tienen cultivos de: plátano, café, maíz, arroz, cacao y variedad de frutas.

En cuanto al potencial hídrico de la zona aproximadamente el 92,80% de la superficie de la parroquia es de agua dulce perennemente abundante, disponible en grandes cantidades de ríos generalmente separados por <16 km de embalses, lagos, pantanos; por lo cual la represa hidroeléctrica Daule-Peripa se encuentra operando en esta zona.

Los habitantes que se asientan cerca de los ríos descargan las aguas residuales de sus hogares, dejarlas caer en los pozos sépticos o a través de tuberías, es evidente la contaminación de las heces y fertilizantes, lo que impide usar el agua para el riego de cultivos y consumo humano; sin embargo, en algunos hogares aún la ingieren sin ningún tipo de tratamiento.

Aire. El principal contaminante del aire es el Monóxido de Carbono que se emite dentro de los hogares por la utilización de cocinas de leña y su uso sin ninguna protección, acompañado de la quema de hierba seca y basura que conlleva a un gran nivel de contaminación del aire.

Estado de conservación de recursos naturales. Entre los servicios de los que goza la comunidad encontramos cobertura de energía eléctrica, agua entubada, teléfono fijo y señal de telefonía móvil, internet, televisión prepagada, transporte público, y recolección de basura. Uno de los problemas que con mayor frecuencia se presenta es la falta de agua y energía eléctrica, a pesar de que cuentan con este servicio existen días en los que escasea el servicio por mal funcionamiento de la bomba que distribuye el agua y los constantes apagones que ocurren algunos días ocasionando así fallas en los electrodomésticos.

Amenazas Antrópicas (provocadas por el ser humano). El riesgo sanitario se refiere a una medida de los posibles perjuicios para la salud de la población de Barraganete derivados de la ocurrencia de una situación peligrosa, es decir representa una situación de riesgo.

El punto más llamativo en la población de Barraganete es el inadecuado manejo hídrico que trae consigo múltiples patologías debido tanto a su ingesta como su utilización para aseo personal, además la ausencia de un buen control de vectores por parte de los pobladores para prevenir las enfermedades transmitidas por los mismo y el uso constante de plaguicidas para los cultivos; son también medidas que perjudican la salud de la población y aumentar el riesgo de deterioro de la salud.

Eliminación de Desechos. Se realiza principalmente por un carro recolector de basura el cual transita dos veces a la semana los días lunes y viernes, pero en las comunidades distantes lo más frecuente es la quema de basura

1.3.5 Oferta de Servicios

Los programas del Ministerio de Salud Pública están enfocados en el apoyo social de la población ecuatoriana, estando siempre al servicio de la comunidad y de las personas más vulnerables. Se realizan un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población. El Circuito Barraganete, cumple a cabalidad con los programas que presenta el Ministerio de Salud Pública del Ecuador dentro de la atención primaria, dentro de los cuales tenemos:

Servicio de Farmacia. En la que se otorga medicina gratuita a los usuarios, la misma que cuenta con un stock permanente de medicamentos genéricos, a los que se observa constantemente su fecha de vencimiento.

Odontología. Este servicio llega a toda la población con atención en el Circuito y programas de prevención a través de fluorizaciones realizadas en los centros educativos, CNH, CIBV, entre otros.

Estrategia Nacional de Inmunización (ENI). Se encarga de prevenir enfermedades tales como La Tuberculosis Miliar y Meníngea, la Poliomielititis, la Hepatitis B, el Rotavirus, la Difteria, Tétanos, Tosferina, Influenza, Difteria, la Varicela, el Sarampión, Rubeola y Parotiditis, el Neumococo, la Fiebre Amarilla entre otras. Cada año el MSP ofrece campañas de vacunación, tales como la Semana de vacunación de las Américas (para captar rezagados y administrar la

SR y SRP), La Campaña Antirrábica en caninos, la Campaña contra la Influenza, de la varicela, HPV.

PCT (Programa de Control de la Tuberculosis). Dentro del cual se captan Sintomáticos Respiratorios con más de 15 días de tos y flema, se brinda información a través de charlas educativas en la Unidad y en las comunidades.

El Programa de Maternidad Gratuita. En el cual se realiza la entrega de micronutrientes (sulfato ferroso), el control prenatal mensual y visita domiciliaria de control especialmente a las que manifiestan algún tipo de riesgo, el Club de Adolescentes con quienes se trabaja arduamente para reducir los embarazos en adolescentes, prevenir ITS, muerte materna y neonatal entre otros aspectos importantes. Se entrega también micronutrientes a las madres en periodo de lactancia (sulfato ferroso), a los niños menores de cinco años (Chispas y Vitamina A). Se lleva a cabo además promoción de la Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los 24 meses

Estrategia intersectorial de planificación familiar (ENIPLA). El objetivo en nuestro circuito es disminuir la tasa de embarazos no deseados, entre las actividades tenemos el llenado del formulario de planificación familiar, se han realizado también charlas educativas, entrega de preservativos, charlas sobre la píldora de emergencia. Entre las dificultades que hemos encontrado está el incumplimiento a controles mensuales.

Vigilancia Epidemiológica. Que se vuelve una herramienta fundamental para prevenir brotes o epidemias, se realiza la notificación obligatoria de las patologías contempladas en el EPI 1 y EPI 2, El reporte del EPI Individual.

Programa de Nutrición. Busca prevenir la desnutrición en los niños y en las madres a través de la detección oportuna de niños con malnutrición con la toma del IMC y atención mensual de niños en riesgo y madres con peso bajo o sobrepeso, proporciona una serie de actividades encaminadas a reducir a cero la desnutrición en estos grupos. Se realiza la toma correcta de las medidas antropométricas, embarazadas y adultos mayores con el fin de brindar una atención adecuada a quienes presenten problemas nutricionales. Además de realizar las visitas quincenales a los niños incluidos en el programa de nutrición.

Visitas Domiciliarias. Realizadas por los EAIS a personas que ameriten o estén en riesgo. Se realiza las visitas dos veces cada semana, especialmente a personas con discapacidad, adultos mayores, personas con enfermedades crónico-degenerativas, embarazadas de riesgo, niños del programa de nutrición, centros educativos entre otros que ameritan la visita.

Programa del Adulto Mayor. Enfocado en la atención integral de los Adultos Mayores, con los cuales se ha formado el Club de Adultos Mayores en el cual se realizan actividades de control de salud, recreación, aprendizaje, bailo terapia, etc. Control y seguimiento a personas con enfermedades crónico-degenerativas, a quienes se les brinda atención integral. Control y seguimiento a personas con discapacidad, a las cuales se les realiza visitas domiciliarias, control y atención médica y odontológica en la unidad y en la comunidad.

Programa de Tamizaje Neonatal. El cual se le realiza a los RN en su cuarto día de nacido para prevenir la Hiperplasia Suprarrenal, Hipotiroidismo Congénito, Galactosemia y la Fenilcetonuria, patologías que pueden provocar discapacidad en los mismos.

Atención Integral al Adolescente. En la unidad operativa se pone mucho énfasis en los adolescentes no solo para sus controles mensuales sino también se trabaja junto con ellos en planificación familiar y se les educa en diferentes temas a por medio del club de adolescentes. El club de adolescentes realiza dramatizaciones sobre distintos temas que comprometen la salud física social y psicológica.

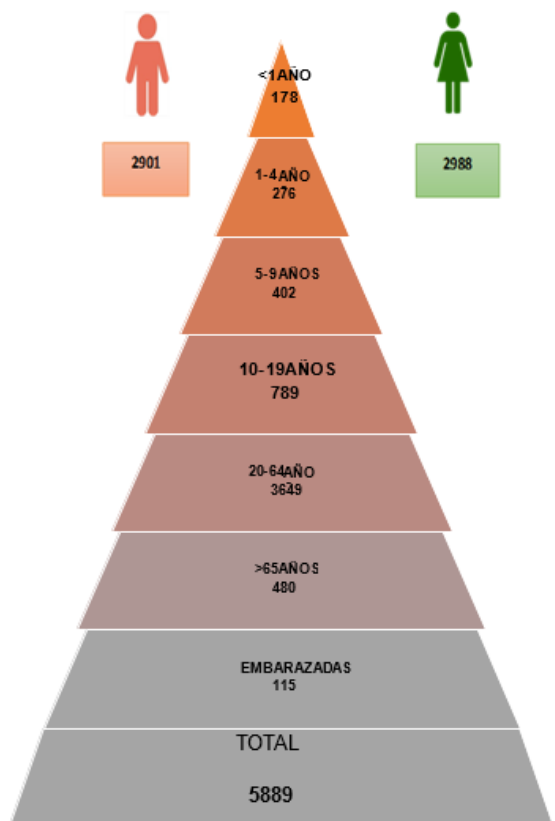
Salud Ambiental. Se realizan mingas en colaboración con la comunidad, para prevenir enfermedades como el Dengue, Chikungunya y Zika.

Salud Mental. A los pacientes que tengan la necesidad de ser atendidos por el psicólogo, se le agenda una consulta para que sean valorados por el Psicólogo del Centro de Salud Pichincha que realiza itinerancias en nuestra Unidad

1.4 Población Atendida

En la figura 5 podemos ver la población asignada al Establecimiento de Salud Barraganete para el año 2022 es de 5889 personas, distribuidos en grupo etarios y entre hombres y mujeres.

Figura 5. Población atendida por grupo etarios.



Fuente: Centro de estadística, ASIS Barraganete, 2021.

Elaborado por: Srta. Fernanda Burgos

1.5 Demanda de Servicios Insatisfechos

Nosotros hemos detectado que nuestra prestación de servicio tiene una brecha de servicios, ya que al ser un establecimiento de salud de difícil acceso las comunidades no asisten de manera continua a sus controles médicos, inmunizaciones, retiro de anticonceptivos, control de embarazos de riesgos.

La falta de medicamento imposibilita que nuestros pacientes reciban un óptimo control ya que reciben tratamientos incompletos y las emergencias se hacen casi imposible resolver, por sus escasos recursos del paciente.

Finalmente, los insumos e infraestructura cada vez se precarizan más, los recursos son pesimamente administrados y no terminan siendo utilizados de acuerdo a las necesidades del establecimiento de salud, quedándonos sin equipamiento necesario para resolver emergencias o control de pacientes crónicos

CAPITULO II

OBJETO DEL PLAN DE GESTION

2.1 Planteamiento del Problema

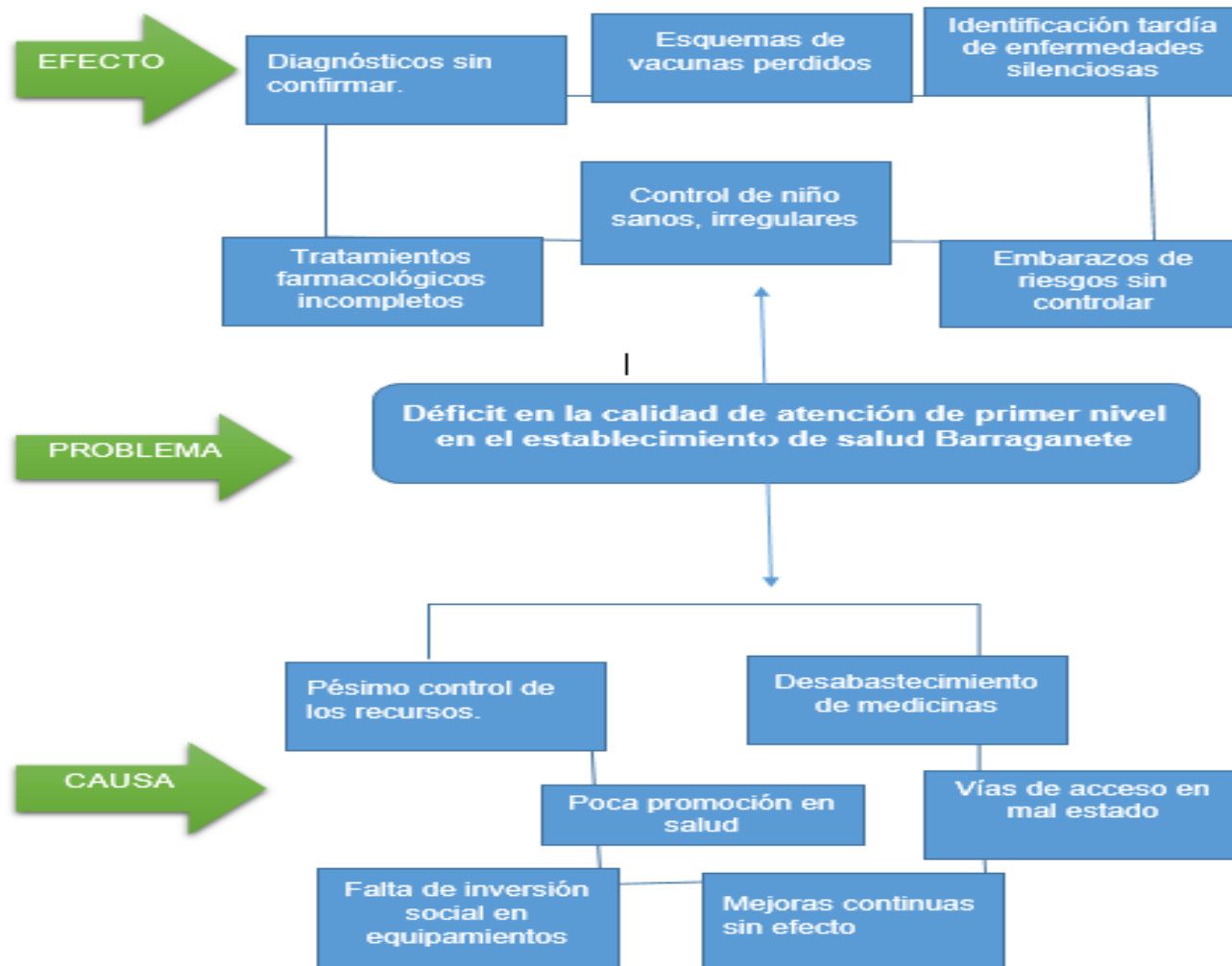
De acuerdo a las reuniones que se han desarrollado con todo el equipo de trabajo del establecimiento de salud, en donde todos pudieron dar su punto de vista en relación a las problemáticas de nuestro establecimiento para poder aumentar la calidad de atención, en donde coincidimos que el problema principal es déficit en la calidad de atención de primer nivel en el establecimiento de salud Barraganete.

Siguiendo con los distintos análisis hemos identificado que dentro de las principales causas tenemos el rápido desabastecimiento de medicinas, vacunas e insumos, el difícil acceso en las distintas comunidades por vías en mal estado que imposibilitan la entrada y salida, falta de movilización para el personal de salud hacia los hospitales básicos y de especialidades, la dificultad en temas de derivaciones órdenes y emisión de resultados en exámenes complementarios ya sean pruebas de laboratorio o imágenes como también vías de accesos en mal estado.

Los efectos que conllevarían este problema identificado y sin resolverse encontramos, pacientes crónicos con tratamientos farmacológicos incompletos, esquemas de vacunaciones incompletos, control de niños sanos irregulares, identificación tardía de enfermedades silenciosas, embarazos de riesgos no controlados, comunidades sin poder acceder a una atención de salud de manera oportuna.

2.2. Árbol de Problemas.

Figura 6. *Desarrollo de Árbol de Problemas.*



2.3 justificación del problema.

La actual problemática es significativa resolver, ya que la situación del establecimiento de salud es crítica y los problemas de salud pública podrían agudizarse dentro las cuales tendríamos aumentos de enfermedades, y aumento en el índice de la tasa de mortalidad; además, los problemas que mantiene este establecimiento involucra a todas las áreas operativas, administrativas y del área de la salud, incluso en cada uno de los autores para obtener políticas públicas que garanticen que el tema salud sea un derecho garantizado para todos y todas.

Los beneficios que conllevaría una solución oportuna abarcaría una satisfactoria atención médica, un mejor manejo de pacientes, personal de salud en capacidades de actuar de manera más eficaz y eficiente.

2.4 Objetivos del Plan de Gestión.

2.4.1 Objetivo General

- Diseñar un plan de gestión para mejora de la calidad de la atención de los pacientes de primer nivel en el establecimiento de salud Barraganete.

2.4.2 Objetivos Específicos

- Incrementar el número de pacientes atendidos satisfactoriamente.
- Disminuir el déficit de pacientes con esquemas y tratamientos incompletos
- Supervisar el manejo adecuado de los recursos destinados a las compras de insumos y medicamentos del establecimiento de salud Barraganete.

2.5 Alternativas de Solución

Tabla 3. *Desarrollo de alternativas de solución.*

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			PUNTAJE TOTAL
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	
	Implementar laboratorio y centro de diagnóstico por imágenes	4+2+4+1	4+3+4+3	4+5+4+5	43

Déficit en la calidad de atención del C.S Barraganete	Solicitar una ambulancia para el centro medico	5+5+4+4+	1+2+1+4	5+5+5+4	45
	Solicitar al GAD parroquial el arreglo de las vías de acceso a las comunidades	3+2+5+4	4+1+4+4	2+3+4+5	36
	Coordinar con la policía nacional para la movilización de pacientes de emergencia	3+1+4+5	5+5+3+4	4+2+5+5	46
	Crear veedurías ciudadanas para velar por que verdaderament e los recursos se destinen a abastecimiento s de insumos y medicamentos.	5+5+4+4	4+3+4+2	4+5+5+5	50

Nota: Esta tabla muestra las distintas alternativas de solución y sus puntuaciones.

Mediante reuniones y socialización con el personal involucrado del centro de salud, se plantearon varias alternativas de solución las cuales han sido debidamente analizadas y puntualizadas para identificar las más viables y determinantes en la solución principal y esta son: Crear veedurías ciudadanas para velar por el buen destino de los recursos, coordinación con la policía nacional para movilizar pacientes de emergencia y solicitar una ambulancia para el centro de salud.

Se hace también mención a un principio de corresponsabilidad ciudadana entre el MSP, la ciudadanía y entes del servicio público.

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

3.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA A UTILIZAR

Metodología

El reciente plan de gestión es una investigación cualitativa descriptiva, la cual recoge datos por medio de una muestra no probabilística representativa y por conveniencia debido a que se seleccionó de relevancia para este tema de investigación, para poder comprender mejor el tema existente.

Hemos utilizado para la recolección de datos, la técnica de preguntas semiestructuradas, como lo señala Hernández en los estudios cualitativos, se empezó con un conjunto de preguntas abiertas (Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. 2014).

Luego de la recolección de datos se procedió a realizar la tabulación de datos analizados, a las cuales se les otorga una dignidad, y se las relaciona entre los diferentes análisis, para poder llegar a las conclusiones con los objetivos de la investigación como lo refleja la Tabla 3.

El diagnostico a ejecutar en el establecimiento de salud nos permitirá generar una fuente de información en la cotidianidad en el modelo de atención para quienes asisten por cuidados médicos, el análisis de datos lo interpretaremos en la herramienta PESTEL (Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos, Legales) y FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas).

3.2 Gestión Gerencial

Al ser un establecimiento de salud, no contamos con una gerencia establecida, es decir no tenemos la capacidad de tomar decisiones de manera libre e independiente y ahí radican la mayoría de los problemas.

Hay funciones institucionales que son entregadas a los profesionales rurales, que son cargos que se han estipulado de contratación de un año calendario, por lo que hay procesos que quedan inconclusos y otros no se realizan, ya que no hay sanciones estipuladas o establecidas.

Lo que si tenemos es un director del establecimiento con funciones inespecíficas, con limitaciones administrativas, ya que siendo el director el que conoce la dinámica del establecimiento y el desenvolvimiento en la comunidad, no dispone de mecanismos para

aumentar la calidad de los servicios, porque depende de un distrito o una zonal, que demoran mucho en los procesos.

3.3 Gestión estratégica de Marketing

Al ser una institución pública, el marketing definitivamente no es lo fuerte, ya que evidentemente no podemos vender algo que no tenemos, algo que no ofertamos o algo de lo cual tenemos un gran déficit.

En el establecimiento de salud no hay una evidente estrategia por querer comunicar nuestra cartera de servicios, porque el territorio es de limitados conocimiento tecnológico, no obstante para realizar anuncios importantes sobre vacunación o atenciones, el establecimiento de salud a través del director del establecimiento se ponía en contacto con el GAD parroquial para difundir las imágenes con publicidad que eran realizadas de manera imprevista, porque el Ministerio de salud no maneja una buena comunicación; como también para que sea el ente comunicador de alguna estrategia o servicio que se ofertare.

3.4 Gestión Financiera

La poca gestión para una adecuada asignación presupuestaria es un problema agudizado y que ataca directamente al establecimiento de salud, hay equipos que no se le han dado mantenimiento, lo que ha provocado el fin de su vida útil, además de que las condiciones en la que se encuentran no son las adecuadas, además de que los apagones que son muy comunes en estas zonas, afectan a los dispositivos y equipos que utilizan corriente eléctrica.

Es casi que imposible poder gestionar compras, modificaciones, o reestructuraciones en el establecimiento de salud, sin poder tener un presupuesto de acorde a las necesidades de cada institución.

Quienes han participado de manera activa en esta investigación han coincidido que no es falta de gestión administrativa, sino de gestión financiera, porque se han hecho los pedidos de mantenimiento, adquisición, remodelación, y contratación, pero sin recibir respuestas por parte de los altos mandos.

3.5 Gestión operativa, abastecimiento y logística.

Una de los equipos más importantes de toda organización, termina siendo el de operatividad y logística, que es el llamado a mantener el abastecimiento total de insumos y medicamentos, como también evitar la sobresaturación de pacientes.

Actualmente, y por la pandemia esta gestión se vio afectada ya que la demanda de pacientes respiratorios, con enfermedades de base como diabetes e hipertensión, además de embarazos de alto riesgo, hicieron sobresaturar el sistema sanitario, ya que hubo un mayor gasto.

Además de la coordinación de referencias y contra referencias a los hospitales básicos y de especialidades; ya que creo que nos falta mucho, pero definitivamente todo radica en la gestión financiera.

3.6 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.

El también llamado Tics, cumple un papel importante, pero en nuestro establecimiento de salud no contamos con uno, sino que disponemos de uno del distrito, por lo que también se retrasa el trabajo cuando hay una falla en el sistema PRASS o una falla en ingreso de correo institucional.

Como es importante mencionar que las capacidades y funciones de este departamento pueden ser aumentadas y explotadas, en relación a implementar mecanismos que nos ayude a llevar un mejor manejo en el flujo de pacientes en el establecimiento de salud, ya que se atiende a libre demanda.

3.7 Análisis del Entorno Social

Para el análisis del entorno externo de la situación de utilizo la herramienta PESTEL.

Análisis PESTEL.

Según distintos autores, uno de ellos sostiene que “es una herramienta de análisis estratégico que te ayudara a analizar el entorno macroeconómico en el que opera tu empresa, podrás identificar los factores que te afectan hoy o te afectaran en el futuro” (Ana Trenza,2018).

Tabla 4. Análisis PESTEL

Político	<p>El Gobierno Nacional mantiene políticas públicas pobre para con el MSP, que es el ente que regula la prestación de servicios de salud en el Ecuador. El Establecimiento de Salud Barraganete forma parte de la coordinación zonal 4 y quien le brinda cobertura de todo tipo es el Distrito de Salud 13D06.</p> <p>El GAD Parroquial de Barraganete, brinda una pobre ayuda y existe una nula colaboración interinstitucional para brindar mejor calidad de servicios de salud en caso de emergencias.</p>
Económico	<p>El C.S financieramente depende del presupuesto que se le asigne a la institución, por medio de la coordinación zonal, y regulado por el ministerio de finanzas.</p> <p>El establecimiento de salud se encuentra localizado en una zona de difícil acceso tipo A.</p>
Social	<p>El establecimiento de salud pertenece al Ministerio de Salud Pública tiene cobertura amplia a toda la población asignada, incluso cubre zonas vecinas como el Cantón Chone pertenecientes a la provincia de Manabí.</p> <p>En esta localización existe varias familias con limitados recursos económicos.</p>
Tecnológico	<p>La señal de internet es poco convencional y tradicional, la señal de teléfono es limitada ya que solo ciertas operadoras tienen antenas de alto alcance.</p>
Ambiental	<p>No existe plantas de agua potable, lo que provoca cientos de enfermedades, a unos cuantos km esta la represa Daule-Perica, agua y alimentos contaminados.</p>

Nota: Esta tabla muestra la identificación de los factores externos.

Análisis FODA

Hay autores que mencionan que “El análisis FODA consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que, en su conjunto, diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa, es decir, las oportunidades y amenazas” (Sarli et al.,2015).

Tabla 5. Análisis FODA

FORTALEZAS	Líderes de equipo multidisciplinarios Talento humano especializado en áreas de la salud. Capacitaciones semanales. Programa de mejoras continuas. Análisis estructurales con comités técnicos, comisión y equipos de mejora. Programas con los protocolos de auditoria y calidad de los servicios.
DEBILIDADES	Falta de trabajo en equipo. Falta de comunicación interdepartamental. No hay continuismo de presencia de personal en capacitaciones. Falta de empoderamiento en el proceso de gestión de calidad. Talento Humano con sobrecarga de funciones. Autoevaluaciones y retroalimentación sin controles. Falta de resultados en la notificación de problemas. Protocolos sin llevarse a cabo en el establecimiento de salud Poca inversión en infraestructura Falta de insumos y equipos biomédicos.
OPORTUNIDADES	Comités de salud dentro de la comunidad. Acercamientos con la Alcaldía del Cantón Pichincha. Visitas periódicas del distrito y zonal Camioneta del distrito como medio de movilización esporádico.

AMENAZA	Crecimiento exponencial de la población, Falta de profesionales de salud y carreras afines. Riesgos ambientales Situación geográfica con falta de atención de políticas públicas. Disminución de los presupuestos a la Salud. Cargos administrativos alejados del criterios de salud.
---------	--

Con la información obtenida nos permite generar estrategias en el plan gerencial diseñado y será ejecutado en el establecimiento de salud.

CAPÍTULO IV

ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

Hay autores que establecen que “dirección estratégica se define como el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos” (David, Fred 2003).

4.1 Planificación Estratégica

El plan de gestión que vamos a presentar busca generar una mejor calidad de atención para el centro de salud barraganete, la cual presenta las siguientes soluciones en relación al análisis de la situación interna y externa del establecimiento, con proyección a 5 años, desde enero 2023 hasta diciembre 2028.

Misión. Ser una institución del sistema de salud pública que brinde una atención de calidad y calidez en donde primen la promoción, prevención de la salud y fortalecimiento de los recursos.

Visión. Ser al 2028 una de las mejores instituciones de salud del cantón pichincha de la provincia de Manabí, ofreciendo la mejor oferta y calidad del servicio.

Valores. Respeto, inclusión, justicia, servicio, amor por la naturaleza, conexión con el medio ambiente, pasión por la comunidad, eficiencia y efectividad.

Objetivos Institucionales.

- Fortalecer los distintos comités conformados con actores intra y extra institucionales.
- Promover el desarrollo de las buenas prácticas y valores médicos
- Motivar al personal del establecimiento a desarrollar las encuestas de satisfacción en todas las áreas.
- Evaluar de manera periódica los avances en relación a mejoras continuas del establecimiento de salud.
- Incluir a la población en tomar posición para la toma de decisiones
- Continuar estableciendo vínculos y relaciones interinstitucionales.

Principios éticos. Los principios éticos del establecimiento van en relación a los principios éticos en ciencias en la salud como: justicia, equidad, autonomía, lealtad, honestidad, confidencialidad, dignidad, beneficencia.

Políticas. Todos los que conformen el establecimiento de salud, están sujetos a seguir la hoja de ruta que ha sido establecido con anterioridad, en función de llevar a cabo las estrategias integrales del sistema nacional de salud.

4.1.1 Gestión Administrativa.

En esta gestión proponemos actividades dirigidas a darle una mejor organización a la estructura intra y extra institucional.

Actividad 1: Diseñar una estructura organizativa interinstitucional. Se va a designar funciones y a diseñar roles específicos de supervisión con la finalidad de ofertar una mejor calidad del servicio.

Tabla 6. *Indicador de la gestión gerencial de actividad 1*

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	de Meta
Elaboración de estructura organizativa	Número	Creación e Implementación de la estructura organizativa	Acta de conformación de la estructura organizativa.	Uno
		estructura organizativa/ Estructura Planificada		

Actividad 2: Conformación del comité de gestión de calidad interinstitucional. La conformación interinstitucional nos ayudara a tener una participación activa de los diferentes actores de la sociedad, para llevar una mejora en la calidad de los servicios.

Tabla 7. *Indicador de gestión gerencial de la actividad 2.*

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	de Meta

Comité de gestión de calidad conformado	Número	Comité conformado/ Comité Planificado	Acta de conformación del comité de gestión de calidad.	de Uno
---	--------	--	--	--------

4.1.2 Gestión Estratégica de Marketing

Actividad 3: Realizar videos promocionales y difundir por medios no convencionales, no tradicionales.

Tabla 8. Indicador de la gestión estratégica de la actividad 3

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	de Meta
Videos promocionales	Número	Realización de videos promocionales y difusión por medios no tradicionales no convencionales./Promoción de videos Planificados.	Presentación de videos promocionales en pantallas del establecimiento de salud y difusión por redes.	de Uno

Actividad 4: Colocar pizarras y elaborar anuncios que serán colocados en lugares estratégicos dentro y fuera del establecimiento de salud.

Tabla 9. Indicador de gestión de marketing de la actividad 4

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
Información en pizarras y anuncios visibles en el establecimiento de salud	Número	Información y anuncios diseñados/Información y anuncios planificados	y Difusión de todo tipo de anuncios y visualización de pizarra.	de Uno

4.1.3 Gestión Financiera

Actividad 5: Elaborar un presupuesto en base a los ingresos por autogestión.

Se elabora una proforma presupuestaria de los ingresos que se reciban de autogestión y de parte del distrito para poder darle viabilidad a las actividades que conllevaran la aplicación de este proyecto.

Tabla 10. Indicador de gestión financiera por áreas correspondiente a la actividad 5

Nombre del Indicador	Unidad de medida	de	Formula de Indicador	de	Medio de Verificación	de Meta
Elaborar una proforma presupuestaria de ingresos y egresos	Número		.Presupuesto ejecutado/ presupuesto planificado		Informe de la elaboración de la proforma presupuestaria	Uno

Actividad 6: Realizar rendiciones de cuentas periódicamente con sus respectivos informes. Se deben realizar informes por el comité de gestión de calidad de la institución en donde se justifiquen todos los ingresos y egresos.

Tabla 11. Indicador de gestión financiera por áreas correspondiente a la actividad 6

Nombre del Indicador	Unidad de medida	de	Formula de Indicador	de	Medio de Verificación	de Meta
Rendición de cuentas del presupuesto de cada año.	Número		Rendición de cuentas realizadas/rendición de cuentas planificadas.		Informe de la rendición de cuentas	cinco

Actividad 7: Realizar reuniones con otras instituciones privadas de la localidad para socializar el proyecto y solicitar recursos para adquisición de insumos y medicamentos, y poder formar lazos para futuras estrategias coordinadas en conjuntamente que traigan beneficios a la comunidad.

Tabla 12. Indicador de gestión financiera por áreas correspondiente a la actividad 7

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
Reuniones con empresas privadas	Número	Reuniones realizadas/Reuniones planificadas	Actas de reuniones realizadas	de cinco

4.1.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.

Actividad 8: Revisar las principales Morbilidades de pacientes para prever la disponibilidad de insumos necesarios cubrir la demanda de estas.

Tabla 13. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 8

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
Morbilidades de la población, acorde a la disposición de insumos	Porcentaje	Morbilidades atendidas/morbilidades revisadas.	Morbilidades atendidas en el establecimiento de salud.	95%

Actividad 9: Revisar la disponibilidad de medicamentos necesarios para las morbilidades más comunes de nuestro establecimiento de salud

Tabla 14. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 9

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
----------------------	------------------	----------------------	--------------------------	---------

Revisar la disponibilidad de medicamentos de morbilidades atendidas	Porcentaje de . más	Medicamentos disponibles/medicamentos revisados.	Cobertura de 95% medicamentos con informes de farmacia.
---	---------------------	--	---

Actividad 10: Activar todos los días en el centro de salud, una sala para pacientes que cumplan las características para ser encasillado como ambulatorio, y que esté disponible todo el tiempo.

Tabla 15. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 10.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
Sala para pacientes atendidos de manera ambulatorio	Porcentaje .	Sala disponible/Sala ambulatoria activada	Acta registro pacientes ambulatorios	de 95%

Actividad 11: Implementar en el establecimiento el agendamiento de consultas por sistema de call center 171

Tabla 16. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 11

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	de Medio de Verificación	de Meta
Agendamien to por call center	Porcentaje.	Call de center agendado/Call center planificado	Informe estadística los pacientes agendados	de 95%

4.1.5 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.

Con esta gestión buscamos implementar recursos y herramientas tecnológicas, que ayudaran a mejorar la calidad del servicio; además de aprovecharlas para ofertar servicios que faciliten la vida del usuario/paciente.

Actividad 12: Implementar un sistema para emitir recetas digitales, certificados médicos y ordenes de exámenes complementario, con la finalidad de agilizar los procesos y aumentar la capacidad operativa.

Tabla 17. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 12.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	de Meta
Modelo para la emisión de recetas, certificados y ordenes exámenes complementarios	Numero	Documentos elaborados/Documentos elaborados y planificados	Sistema automatizado para la emisión de documentos	Uno

Actividad 13: Implementar los accesos rápidos a consultas de resultados de exámenes complementarios como imágenes y laboratorios, para poder tener un mejor criterio al momento de tomar decisiones

Tabla 18. Indicador de gestión operativa, abastecimiento y logística por áreas correspondiente a la actividad 13.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	de Meta
Accesos a consultas de exámenes complementarios	porcentaje	Computadoras con accesos al sistema adquiridas/computadoras planificadas	Revisión computadoras establecimiento de salud.	en 100% del de

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Hay autores que definen lo siguiente “un modelo de evaluación de gestión integral es fundamental para conocer la situación real de una empresa y sirve de apoyo para el logro de los objetivos propuestos, la agilidad en la toma de decisiones gerenciales y la solución oportuna de los problemas” (Omar Montilla,2004).

5.1 Monitoreo del Plan

Tabla 19. Monitoreo de las actividades.

MONITOREO EVALUACION		MONITOREO					RESPONSABLE
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANA L	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
Administrativa	Elaboración de estructura organizativa	Acta de organización				X	Director del C.S
	Conformación de comité de gestión de calidad	Acta del comité de Calidad				X	Presidente del C.G.C
Estratégica de Marketing	Difusión de videos promocionales	Videos difundidos	X				TAPS
	Información en pizarras y anuncios.	Anuncios publicados	X				TAPS
Financiera	Elaborar presupuesto en base a la autogestión	Informe de la elaboración presupuestaria			X		Presidente del C.G.C
	Realizar rendiciones de cuentas	Informe de rendición de cuentas			X		Presidente del C.G.C
	Coordinar reuniones con instituciones privadas.	Acta de reuniones con instituciones		X			Presidente del C.G.C
Operativa	Morbilidades más atendidas.	Informe de morbilidades más atendidas			X		Estadística

	Revisar la disponibilidad de medicamentos	Informes de farmacia	X	Aux. Farmacia
	Activar sala para pacientes ambulatorios.	Acta de registro de pacientes ambulatorios	X	Lcdo. en Enfermería
	Implementar Call Center 171	Pacientes agendados por Call Center	X	Aux. Estadística
Tecnológicas	Sistema para emisión de documentos digitales	Documentos emitidos	X	TICS
	Crear acceso a exámenes complementarios	Revisiones en las PC del establecimiento	X	Personal de Salud.

5.2 Evaluación del plan.

La evaluación del plan se desarrollará en dos partes, al cumplir la mitad y al finalizar el periodo, a través de los indicadores cualitativos y cuantitativos que hemos obtenido a través de los medios de verificación que ya hemos establecidos, como también a quienes se han beneficiado directamente de este proyecto, es importante mencionar que las evaluaciones intermedias serán imprescindibles para corregir de manera oportunas los factores que sean necesarios de acuerdo a las actividades desarrolladas, y mediante los medios de verificación.

5.3 Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial

El desenvolvimiento y avance de este plan fue muy satisfactorio por que incluye todas las visiones objetivas de todos los actores importantes e indispensables para la atención de los pacientes del establecimiento de salud; no obstante, es importante mencionar que han existido ciertas limitaciones para la ejecución del mismo.

Las principales barreras serian por los limitados y recortados recursos económicos que son asignados al establecimiento ya que es una institución pública y quien asigna los presupuestos termina siendo responsabilidad de la coordinación zonal y según el estudio realizado ha evidenciado que se necesita adquirir nuevos equipos y combatir los desabastecimientos.

También es importante que otros actores puedan tener participación activa, como las instituciones de educación superior con carreras afines al área de la salud, la cual a veces se limita por faltas de políticas públicas.

Es imprescindible dar estricto cumplimiento a cada uno de los índices de evaluación y aplicación de nuestro plan de mejora de la calidad de los servicios del establecimiento, el cual nos ayudara a mejorar, priorizar recursos, dar por finalizado los círculos de mejoramiento y efectivizar la capacidad operativa.

Además de que para dar por culminado el plan de calidad, es necesario que nuestro personal de salud, reciba una capacitación directa y oportuna, con la debida prioridad e importancia, para alcanzar los niveles más óptimos de calidad que se han propuesto como metas en la organización.

CAPÍTULO

VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

En conclusión, el presente plan de gestión para la mejora continua del establecimiento de salud Barraganete, es importante que entendamos que la salud es un derecho irrenunciable con el que se debe tomar decisiones acertadas y oportunas.

Por lo cual estamos obligados a una constante capacitación en relación a continuar mejorando la calidad de los servicios, tomando en cuenta también cada una de las recomendaciones que cada uno de los principales actores y organizaciones ya que el bienestar de cada paciente es responsabilidad de todos.

Se han identificado varios puntos claves que con mucho más que una buena intención podríamos lograr mejoras continuas, el tener a nuestros profesionales de la salud trabajando en las mejores condiciones, sería un gran avance, para los cuales con el cuadro de actividades es seguro que se puedan empezar a ver cambios palpables, dependiendo de la capacidad adquisitiva que se tenga para empezar a desarrollar cada una de las actividades que así lo requieran.

El plan gerencial está dirigido y apunta a que se estandaricen los procesos y que queden establecidos como hojas de rutas para futuros planes gerenciales de mejoras continuas, en el cual se establecen parámetros y pautas a seguir, que quienes conocemos el manejo sanitario de los establecimientos de salud, en este caso el que hemos estudiado; debemos cumplir.

El sistema sanitario aun no puede garantizarnos un mejor ambiente laboral, ya que existe un fuerte debilitamiento del sistema de salud pública, y si desde las altas esferas de poder, no se realizan cambios estructurales, no solo de forma, sino también de fondo, que favorezcan a las grandes mayorías, y quienes les resulta difícil un acceso sin privilegios a la salud, difícilmente saldremos del subdesarrollo.

6.2 Recomendaciones

Como principal recomendación se aconseja dar fiel cumplimiento a cada una de las actividades propuestas en este plan, ya que es lo único que nos asegurara que vengan mejores días para el establecimiento de salud y para la gente.

De igual manera insistir constantemente a las asignaciones de presupuestos y buen manejo de los recursos que son dirigidos a los sectores estratégicos y prioritarios como el sector salud, buscando los mecanismos de pagos o de autofinanciamientos para varias de las actividades que ya antes han sido propuestas.

Se recomienda que se hagan trabajos en conjunto con las partes operativas y administrativas del establecimiento de salud para una mejor comunicación y buen desenvolvimiento de las actividades, quienes han tenido participación activa en el cumplimiento de este plan gerencial.

Así también que quienes manejen la parte administrativa o gerencial de los establecimientos de salud, sean personas que se preparen y capaciten concinamente como también conozcan del área de la salud, porque no es solo tener intención de hacer las cosas bien, sino de tomar decisiones en base al bienestar y salud de cada uno de nuestros pacientes.

Finalmente es un hecho que la era digital está marcando un antes y un después de la pandemia, hay que digitalizar los recursos, acoplarnos a la nueva normalidad del mundo, en relación a las tecnologías, apuntar a erradicar el papel dentro de las instituciones en donde aún son mal utilizadas, además de que este proyecto no se quede en papeles sino que se ejecute y que se generen más críticas constructivas que nos motive a realizar múltiples proyectos que vayan acorde a los problemas más críticos que han sido identificados.

REFERENCIAS

FRED, D. (2003). *CONCEPTOS DE ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA*. Recuperado el 2022, septiembre 06, de <https://maliaoceano.files.wordpress.com/2017/03/libro-fred-david-9a-edicion-con-estrategica-fred-david.pdf>

GOOGLE. (s.f.). [Indicaciones de Google Maps para llegar a Barraganete, Pichincha, Manabí]. Recuperado el 2022, septiembre 06 de <https://www.google.com.ec/maps/@-0.7764904,-79.6967544,784m/data=!3m1!1e3!5m1!1e4?hl=es>

HERNANDEZ, R., FERNANDEZ, C., & BAPTISTA M. (2014). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION*. Recuperado el 2022, septiembre 06, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. (s.f.). *VALORES/MISIÓN/VISIÓN*. Recuperado el septiembre 06, de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>

MONTILLA, O. (2004). *MODELO PARA EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE EMPRESAS INDUSTRIALES DEL SUBSECTOR DE COSMÉTICOS*. Recuperado el 2022, septiembre 06, de SCIELO. Sitio web: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232004000300002#:~:text=Un%20modelo%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de,soluci%C3%B3n%20oportuna%20de%20los%20problemas

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2022). *TEMAS DE SALUD*. Calidad de la atención. Recuperado el 2022, septiembre 06, de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

SARLI, R., GONZALEZ, S., & AYRES, N. (2015). *ANALISIS FODA*. Una herramienta necesaria. 2022, septiembre 06, de sarlirfo-912015.pdf. Sitio web:

https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/7320/sarlirfo-912015.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: CRONOGRAMA

CRONOGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	Trimestre			
			1	2	3	3
Administrativa	Elaboración de estructura organizativa	Director del C.S	X	X	X	X
	Conformación de comité de gestión de calidad	Presidente del C.G.C	X	X	X	X
Marketing	Difusión de videos promocionales	TAPS	X	X	X	X
	Información en pizarras y anuncios.	TAPS	X	X	X	X
Financiera	Elaborar presupuesto en base a la autogestión	Presidente del C.G.C	X	X	X	X
	Realizar rendiciones de cuentas	Presidente del C.G.C	X	X	X	X
Operacional	Coordinar reuniones con instituciones privadas.	Presidente del C.G.C	X	X	X	X
	Morbilidades más atendidas.	Estadística	X	X	X	X
	Revisar la disponibilidad de medicamentos	Aux. Farmacia	X	X		X
Tecnológicas	Activar sala para pacientes ambulatorios.	Lcdo. en Enfermería	X	X	X	X

Implementar Call Center 171	Aux. Estadística	X	X	X	X
Sistema para emisión de documentos digitales	TICS	X	X	X	X
Accesos a sistema para consultas de exámenes complementario	TICS	X	X	X	X

ANEXO 2: PRESUPUESTO

PRESUPUESTO: \$21.300					
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	CANTIDAD	TOTAL
Administrativa	Elaboración de estructura organizativa	Director del C.S	1 ANUAL	1 COMITÉ	\$40
	Conformación de comité de gestión de calidad	Presidente del C.G.C	1 COMITÉ ANUAL	1 COMITÉ	\$240
	Difusión de videos promocionales	TAPS	4 VIDEOS MENSUALES \$50 CADA UNO	48 VIDEOS	\$3.500
Marketing	Información en pizarras y anuncios.	TAPS	4 ANUNCIOS MENSUALES \$25 CADA UNO Y 2 PIZARRAS	48 ANUNCIOS Y 4 PIZARRAS	\$1.500
	Elaborar presupuesto en base a la autogestión	Presidente del C.G.C	PRESUPUESTOS TRIMESTRALES	\$300	\$1200
	Realizar rendiciones de cuentas	Presidente del C.G.C	RENDICION DE CUENTAS MENSUALES	12	\$80
Financiera	Coordinar reuniones con	Presidente del C.G.C	2 REUNIONES MENSUALES	24 REUNIONES	\$1000

	instituciones privadas.				
	Morbilidades más atendidas.	Estadística	2 REVISIONES MENSUALES	24 AL AÑO	\$0
	Revisar la disponibilidad de medicamentos	Aux. Farmacia	REVISIONES SEMANALES	12 AL AÑO	\$0
Operativa	Activar sala para pacientes ambulatorios.	Lcdo. en Enfermería	1 SALA	1 SALA	\$3000
	Implementar Call Center 171	Aux. Estadística	SISTEMA DE LLAMADAS	1 SISTEMA	\$1000
	Sistema para emisión de documentos digitales	TICS	SISTEMA DE EMISIÓN Y DOCUMENTOS EMITIDOS	DOCUMENTOS DIGITALES	\$5000
Tecnologías	Accesos a sistema para consultas de exámenes complementario	TICS	SISTEMA DE REVISION DE EXAMENES	1 SISTEMA	\$4000

ANEXO 3:



Acercamientos con el Gobierno Autónomo De Pichincha

ANEXO 4: PROMOCION EN EL CENTRO DE SALUD



ANEXO 5: ACERCAMIENTOS CON AUTORIDADES DE LA PARROQUIA



ANEXO 6: REUNION CON EL COMITÉ LOCAL DE SALUD

