



**UNIVERSIDAD DE LAS
AMÉRICAS**

FACULTAD DE POSGRADOS

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C SAQUISILÍ EN EL
PERÍODO 2023**

Tutora: Mónica Moncayo Robles

Autor: Richard Esteban Villegas Guevara

2022

RESÚMEN EJECUTIVO

El centro de salud tipo C de Saquisilí, perteneciente al Ministerio de Salud Pública (MSP), es una institución de salud de primer nivel la cual brinda atención a toda la población del cantón de Saquisilí y sus alrededores, dentro de su portafolio de servicios se encuentra la atención por consulta externa la cual es el punto de partida de este estudio debido a que el centro de salud ha presentado problemas en cuanto a la calidad de atención y la seguridad del paciente.

El principal objetivo de este plan de gestión gerencial es mejorar los servicios de consulta externa gracias a la identificación de errores e implementación de correcciones y mejoras basados en lineamientos y estándares de calidad del Ministerio de Salud Pública.

La metodología utilizada en el plan de gestión gerencial es de tipo cualitativo en el cual se usa herramientas para la recolección de datos que son la entrevista, observación directa y los grupos de enfoque para conocer sus opiniones, sugerencias y reclamos, logrando el objetivo planteado.

En el plan gerencial desarrollado se plantean varias actividades para mejorar la calidad de salud en la consulta externa, garantizando y promoviendo una atención fiable hacia los usuarios finales del sector los cuales son los pacientes.

En conclusión, las soluciones impartidas poseen un gran impacto a los usuarios debido a que no solo busca mejorar la calidad de atención en salud, sino que además brinda seguridad y satisfacción a los pacientes, garantizando una disminución en los errores presentados en la atención.

Palabras clave: Consulta externa, población rural, atención integral, servicios complementarios, calidad de atención.

ABSTRACT

The type C health center of Saquisilí, belonging to the Ministerio de Salud Pública (MSP), is a first level health institution which provides care to the entire population of the canton of Saquisilí and its surroundings, within its portfolio of services find outpatient care which is the starting point of this study cause the health center has presented problems in terms of quality of care and patient safety.

The main objective of this project is to improve outpatient services by identifying errors and implementing corrections and improvements based on the guidelines and quality standards of the Ministerio de Salud Pública.

The methodology used in this project is of a qualitative type in which tools that are used for data collection that are the interview, direct observation, and focus groups to know their opinions, suggestions, and claims, achieving the stated objective.

In the management plan developed, several activities are proposed to improve the quality of health in the outpatient clinic, guaranteeing and promoting reliable care for the end users of the sector, which are the patients.

In conclusion, the solutions provided have a great impact on users because they not only seek to improve the quality of health care, but also provide safety and satisfaction to patients, guaranteeing a decrease in errors in care.

Key words: External consultation, rural population, comprehensive care, complementary services, quality of care.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESÚMEN EJECUTIVO	I
ABSTRACT	II
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	III
ÍNDICE DE TABLAS	V
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1. Análisis ambiental situacional.....	3
1.1. Introducción	3
1.2. Análisis de la situación de la Gestión Gerencial	4
1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa de la institución	5
1.2.2. Oferta y Demanda de servicios.....	7
1.3. Planteamiento del Problema.....	11
1.4. Justificación del Problema	12
1.5. Objetivos del plan de gestión.....	13
1.5.1. Objetivo General.....	13
1.5.2. Objetivos Específicos.....	13
1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	13
1.7. Matriz de Evaluación de oportunidades estudiadas.	14
1.8. Matriz de Análisis de factibilidad.	15
CAPÍTULO 2	17
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	17
2.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud	18
2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección	18
2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	19
2.1.3. Gestión Financiera	20
2.1.4. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.....	20
2.2. Matriz FODA	21

CAPÍTULO 3	24
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	24
3.1. Planeamiento estratégico.....	24
3.1.1. Análisis del Entorno Social.....	24
3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	26
3.1.3. Análisis FODA.....	28
3.1.4. Cadena de Valor de la organización	30
3.1.5. Planificación Estratégica.....	30
3.2. Plan de gestión gerencial	33
3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección	33
3.2.2. Gestión Administrativa y de recursos humanos.....	35
3.2.3 Gestión Financiera.....	37
3.2.4 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.....	39
3.2.5. Cronograma de actividades previstas.....	41
3.2.6. Planificación Financiera del plan de gestión gerencial.....	46
CAPÍTULO 4	47
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	47
4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	48
4.2. Conclusiones y Recomendaciones	49
4.2.1. Conclusiones.....	49
4.2.2. Recomendaciones.....	49
4.3. GLOSARIO.....	51
4.4. BIBLIOGRAFÍA.....	52
4.5. ANEXOS.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estructura operativa	6
Tabla 2. Cartera de servicios.....	8
Tabla 3. Incidencia de patologías más frecuentes del centro de Salud tipo C Saquisilí	10
1.2.2.4. Demanda de servicios Insatisfecha	10
Tabla 4. Tabla Demanda Insatisfecha	11
Tabla 5. Matriz de Análisis de factibilidad.	15
Tabla 6: Actividad 1 matriz de gestión gerencial (soluciones).....	33
Tabla 7: Actividad 2 matriz de gestión gerencial (soluciones).....	34
Tabla 8: Actividad 3 matriz de gestión gerencial (soluciones).....	34
Tabla 9: Actividad 4 matriz de gestión gerencial (soluciones).....	35
Tabla 10: Actividad 5 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).....	36
Tabla 11: Actividad 6 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).....	36
Tabla 12: Actividad 7 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).....	37
Tabla 13: Actividad 8 matriz de gestión financiera (soluciones).....	38
Tabla 14: Actividad 9 matriz de gestión financiera (soluciones).....	38
Tabla 15: Actividad 10 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).....	39
Tabla 16: Actividad 11 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).....	40
Tabla 17: Actividad 12 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).....	40
Tabla 18: Actividad 13 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).....	41
Tabla 19. Cronograma de implementación de gestión gerencial.	42
Tabla 20. Cronograma de implementación de gestión administrativa y de recursos.....	43
Tabla 21. Cronograma de implementación de gestión financiera.....	44
Tabla 22. Cronograma de implementación de las Tics.	45
Tabla 23. Planificación financiera del plan gerencial.	46
Tabla 24. SemafORIZACIÓN de porcentajes alcanzados en el plan gerencial.	47

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Estructura administrativa y financiera del Centro de Salud tipo C Saquisilí...	5
Ilustración 2. Ubicación geográfica del Centro de Salud Saquisilí.....	7
Ilustración 3. Distribución de población según grupo étnico.....	9
Ilustración 4. Árbol de problemas del Centro de Salud Saquisilí	12
Ilustración 5: Análisis PEST.	26
Ilustración 6: Análisis de las 5 fuerzas de M. Porter.....	28

INTRODUCCIÓN

La seguridad de los pacientes se encarga de disminuir los riesgos que se pueda causar de manera accidental por descuidos o errores durante la atención médica hacia los mismos, es necesario brindar estándares de calidad los cuales garanticen una correcta atención tanto en la detección de enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles así como enfermedades de tipo agudo, asegurando su correcto manejo clínico en caso del primer nivel de atención y de requerir un tratamiento quirúrgico en el caso de segundo y tercer nivel de atención.

Velar por la seguridad y la salud del paciente es una obligación que tenemos todos los profesionales de salud sin importar la distinción de títulos es decir médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, odontólogos, TAPS (Técnicos en Atención Primaria de salud) entre otros, este objetivo no se puede lograr de una manera individual, sino que se requiere un equipo de trabajo cooperativo de toda la unidad operativa, de esta forma se garantiza estándares de calidad los cuales vienen marcados y basados en protocolos tanto nacionales como internacionales disminuyendo de esta manera la morbilidad y mortalidad de los ecuatorianos y los efectos secundarios adversos que se pueden dar durante su tratamiento clínico o quirúrgico.

Basado en estas premisas, el presente plan de gestión se encuentra dividido por 4 capítulos, los cuales se basan en diseñar un plan de gestión de salud para mejorar la atención por consulta externa (SEGURIDAD, CALIDAD) del centro de salud tipo C de Saquisilí.

En el capítulo 1 se analiza la situación actual del centro de salud tipo C de Saquisilí, como se encuentra organizado estructuralmente en los aspectos administrativo, financiero, operativo, análisis geoespacial y geopolítico, así como la cartelera de servicios brindados por la unidad, oferta y demanda satisfecha e insatisfecha. Se plantea e identifica el principal

problema de la unidad, así como objetivos para solucionar el mismo, con mejoras y alternativas para garantizar una solución y mejora en la calidad de atención primaria de la unidad.

El Capítulo 2 abarca la justificación y el análisis de la metodología aplicada en el área de la consulta externa del centro de salud tipo C de Saquisilí, se realiza un análisis FODA en las distintas Gestiones que posee la unidad, las cuales son gerencial, administrativa, financiera, y Tics logrando plantear las estrategias de mejoras y soluciones para el problema planteado anteriormente.

El Capítulo 3 se lleva a cabo el plan de gestión gerencial, el cual contiene un análisis externo tanto de los factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos, además de las amenazas de nuevos competidores, poder de negociación de los clientes, poder de negociación de los proveedores y la amenaza de productos y servicios sustitutivos que posee la unidad, logrando de esta manera realizar actividades (soluciones) divididas por gestión junto con su indicador de cumplimiento medio de verificación y cronograma para su aplicación, junto con un presupuesto financiero aproximado requerido para la aplicación de todo el plan gerencial.

Finalmente, el capítulo 4 se enfoca en las limitaciones de la aplicación del plan gerencial en los ámbitos de tiempo, costos y alcance, los tiempos de evaluación de las actividades de mejora, junto con las estrategias en caso de no cumplir las metas propuestas de acuerdo con el cronograma culminando con las conclusiones y recomendaciones finales del proyecto.

CAPÍTULO 1

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Análisis ambiental situacional

1.1. Introducción

El bienestar, cuidado, seguridad y recuperación del paciente son pilares fundamentales en la atención de la salud de los usuarios de una institución médica sea esta pública, municipal o privada. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2019). La seguridad en la atención del paciente es la disminución de los riesgos enlazados a la atención de servicios de salud para evitar cualquier accidente o efecto secundario adverso que afecte a la salud o la calidad de vida independientemente de la condición clínica en la que se encuentre.

Para garantizar lo citado anteriormente, es necesario guiarse en protocolos y lineamientos sobre seguridad del paciente para poder crear o reformar un reglamento interno de cada unidad de salud y lograr cambios o mejoras en la atención médica tanto administrativas cuanto operativas como ejemplos tenemos el diagnóstico de patologías basadas en evidencia científica actualizada (MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA), el uso racional de medicamentos basado en estándares y guías de práctica clínica lo más recientes posibles, solicitud de imágenes en casos en los que en realidad sean necesarios para realizar un mejor abordaje terapéutico así como solicitud correcta de exámenes de laboratorio sin desperdiciar recursos de cada unidad entre otros.

De acuerdo con la Organización Mundial De la Salud: **“Los eventos adversos debidos a una atención poco segura son probablemente una de las 10 causas principales de muerte y discapacidad en el mundo” (OMS,2021)**. Este enunciado no discrimina a países desarrollados (potencias mundiales) versus países subdesarrollados como es el caso del Ecuador, según datos presentados en la OMS se estima que 1 de cada 10 pacientes sufre

algún tipo de efecto adverso incluido la muerte durante la atención médica lo cual responde a 134 millones de pacientes a nivel mundial. Lamentablemente en el Ecuador no se tiene ningún dato estadístico de mortalidad o efecto adverso debido a falta de seguridad durante la atención médica del paciente en las distintas unidades del país.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ha impulsado un Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural, el cual tiene como objetivo la correlación de la parte médica con la comunidad, desarrollando buenas prácticas médicas, confianza, seguridad al paciente, y mejorando las intervenciones generando un gran impacto social y cultural garantizando calidad de vida, disminuyendo la pérdida de salud en la población logrando un sistema salud-enfermedad-atención-cuidado de población.

1.2. Análisis de la situación de la Gestión Gerencial

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, repartido en diferentes niveles de atención, posee una serie de técnicas y estrategias los cuales garantizan un correcto control en los procesos de salud logrando sus objetivos propuestos en el ámbito hospitalario así como en el ámbito ambulatorio del primer nivel de atención; por lo cual el Centro de Salud tipo C Saquisilí, es una unidad de salud la cual se encuentra en el primer nivel de atención dentro del sistema salud destinada a brindar atención especializada en salud; preventiva, promoción, diagnóstico, tratamiento, con calidad y calidez a los usuarios/as de los diferentes grupos etarios, de la población del Cantón Saquisilí, apoyadas en la Docencia e Investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública, y el trabajo en red, en el marco de la justicia, equidad social y bioética, utilizando la tecnología, infraestructura y recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Comprometidos con el servicio de calidad al usuario se ha implementado un Sistema de Gestión de Calidad basado en los lineamientos y requerimientos del Ministerio de Salud Pública, de esta forma, el centro de Salud tipo C Saquisilí quiere demostrar el compromiso público con la calidad de atención.

Funciones asignadas:

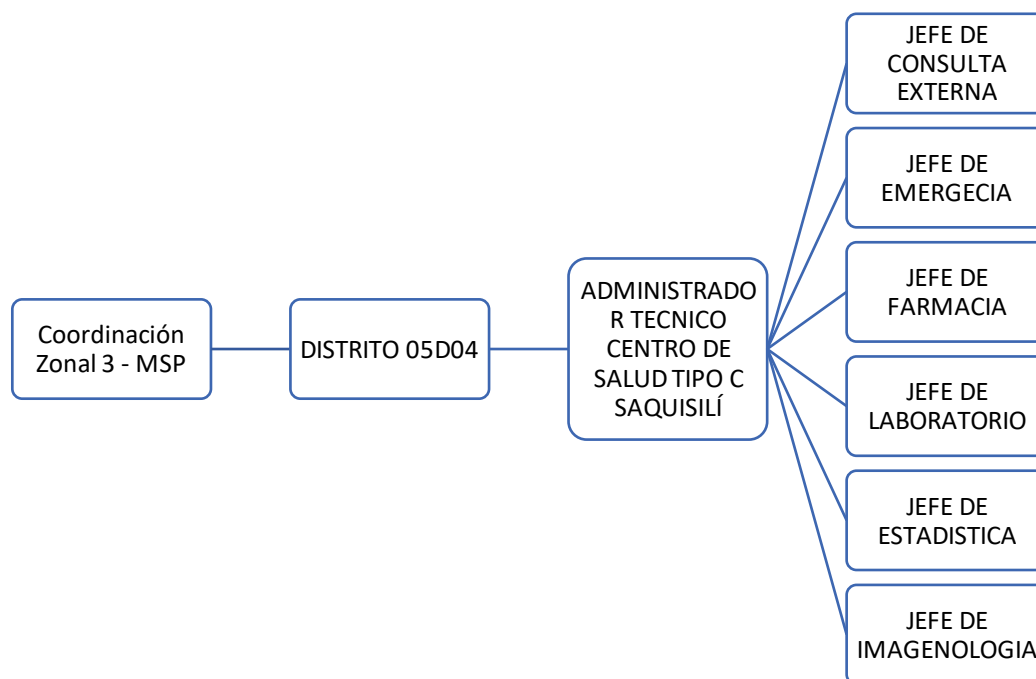
- Atención intramural y extramural, se brinda atención médica en las diferentes áreas (medicina general, medicina familiar, obstetricia, odontología, nutrición), el usuario y su familia, de una forma segura, pertinente, accesible, oportuna y continua, cumpliendo y valorando sus necesidades de atención, con un respeto profundo por el ser humano.

1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa de la institución

El centro de salud tipo C Saquisilí se encuentra estructurado por un Administrador Técnico de la Unidad, el cual es el responsable de la gestión operativa y gerencial, jefe de servicio de Consulta externa la cual se encarga de velar por el cumplimiento de horarios y asignar la cantidad necesaria de médicos para actividades intramurales y extramurales, además se cuenta con jefe de servicio de Laboratorio, Farmacia, imagenología, y Emergencia.

1.2.1.1. Estructura administrativa y financiera

Ilustración 1. Estructura administrativa y financiera del Centro de Salud tipo C Saquisilí



Autor: Richard Villegas. Fuente: Repositorio físico del Centro de Salud Tipo C Saquisilí (2022).

1.2.1.2. Estructura operativa

La estructura operativa del centro de salud tipo C de Saquisilí presenta la siguiente cartera de servicios: en la que consta consulta externa y emergencia esencialmente. En consulta externa disponen de distintos servicios como: Medicina familiar y /o comunitaria. Medicina general, odontología, salud mental, obstetricia, ginecología, pediatría, nutrición, laboratorio y rayos X. Terapia Física, Terapia del Lenguaje y Estimulación Temprana. La misma que se describe detenidamente a continuación:

Tabla 1. Estructura operativa

SERVICIO		N°	ESPECIALIDAD
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIOS	6	MEDICINA GENERAL
		1	GINECOLOGÍA
		1	PEDIATRÍA
		1	NUTRICIÓN
		1	PSICOLOGÍA
		1	REHABILITACIÓN
		1	TERAPIA DEL LENGUAJE
		1	ESTIMULACIÓN TEMPRANA
		1	OBSTETRICIA
		1	ODONTOLOGÍA
	ÁREA	1	LABORATORIO
		1	PROCEDIMIENTOS
		1	VACUNAS
		1	ESTADÍSTICA
		1	FARMACIA
		1	RAYOS X
		1	BODEGA
	SALAS	6	DE ESPERA
		1	REUNIONES
		1	SITUACIONAL
		1	COMEDOR
		4	SERVICIOS HIGIÉNICOS

Autor: Richard Villegas. Fuente: Repositorio físico del Centro de Salud Tipo C Saquisilí (2022)

1.2.2. Oferta y Demanda de servicios

La oferta dentro del sistema de la salud pública del Ecuador se encuentra establecida por niveles de atención manteniendo las mismas limitaciones y ofertas en los distintos centros de salud del país los cuales garantizan satisfacer la demanda inicial de la población en general.

1.2.2.1. Análisis Geoespacial y Geopolítico

El Centro de salud tipo C Saquisilí está situado en la parte central de la Provincia de Cotopaxi. A 13 Km de la Cabecera Provincial Latacunga y a 6 Km de la carretera E35, cuyo acceso se lo realiza mediante una carretera asfaltada de primer orden, que le permite una fácil comunicación con el norte y sur del país (Cajas E. et al. s/f).

Ilustración 2. Ubicación geográfica del Centro de Salud Saquisilí



Autor: Richard Villegas. Fuente: Google Maps.

1.2.2.2. Oferta de Servicios

El Centro de salud tipo C Saquisilí es una institución pública con 8 años en funcionamiento, la cual forma parte del primer nivel de atención de salud (centros de salud) dedicada a la atención médica. La oferta de servicios del centro de salud abarca Consulta Externa, Servicio de pruebas diagnósticas, Laboratorio Clínico e Imagenología (rayos x). Además, brinda atención en los servicios de Emergencia, Salas de Parto las 24 horas del día.

Tabla 2. Cartera de servicios

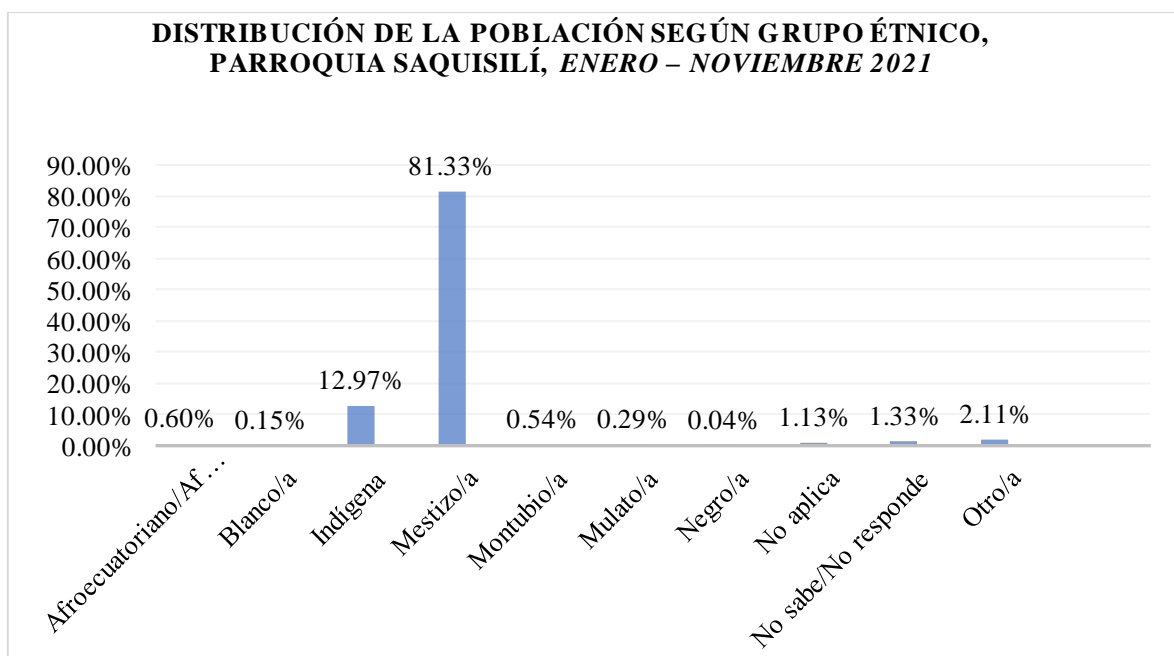
CARTERA DE SERVICIOS		
SERVICIOS	DÍAS DE ATENCION	HORARIOS
ATENCIÓN EXTRAMURAL (Atención médica en la comunidad)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
CONSULTA EXTERNA (Abarca toda la atención médica que no sea de emergencia)	Lunes A Domingo	7h00 - 19h00
MEDICINA GENERAL (Atención médica en patologías básicas sin alto nivel de complejidad)	Lunes A Domingo	7h00 - 19h00
SALUD FAMILIAR (Atención médica en patologías básicas con alto nivel de complejidad)	Lunes Y Martes	8h00 - 16h30
PEDIATRÍA (Atención médica a pacientes comprendidos entre 1 mes 1 día a 14 años 29 días)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
OBSTETRICIA (Atención a pacientes en estado de gestación)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
ODONTOLOGÍA (Atención a pacientes odontológicos de patologías fisiológicas funcionales)	Lunes A Domingo	7h00 - 19h00
TERAPIA FÍSICA (Atención a pacientes que requieren rehabilitación física)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
GINECOLOGÍA (Atención médica especializada de patologías en mujeres de alta complejidad)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
ESTIMULACIÓN TEMPRANA (Atención a pacientes menores de 5 años)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
SALUD MENTAL (Atención Psicológica a pacientes que lo requieren)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30 (Itinerante)
LABORATORIO (pruebas diagnósticas a pacientes que lo requieran)	Lunes A Domingo	7h00 - 19h00
RX GENERAL (pruebas diagnósticas a pacientes que lo requieran)	Lunes A Viernes	8h00 - 16h30
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA (pruebas en imagen especializadas en mujeres gestantes)	Martes Y Jueves	8h00 - 16h30
ATENCION DE PARTO Y POST PARTO (Sala de parto convencional intercultural)	Lunes A Domingo	24h00
EMERGENCIA (Atención médica en patologías de carácter urgente)	Lunes A Domingo	24h00
OBSERVACIÓN (Atención médica a pacientes que necesitan observación para tomar decisiones diagnósticas)	Lunes A Domingo	24h00
VACUNATORIO (Vacunas según esquemas del MSP)	Lunes A Domingo	07h00 – 19:00
FARMACIA (Dispensario de medicamentos gratuitos)	Lunes A Sábado	8h00 - 16h30

Autor: Richard Villegas Fuente: Sistema Pras-RDACAA (2022).

1.2.2.3. Población Atendida

La etnia predominante que acude por atención al Centro de Salud tipo C Saquisilí son los mestizos con 81,33% con lo cual se encuentran en primer lugar, seguida de la etnia indígena con 12,97%, en tercer lugar, otra etnia con 2,11%.

Ilustración 3. Distribución de población según grupo étnico



Autor: Richard Villegas Fuente: Sistema Pras-RDACA enero – noviembre 2021

Existe una gran diferencia de valores en cuanto a las atenciones recibidas de la etnia mestiza con la indígena, debido a que en la parroquia de Saquisilí los dos tercios de la población es indígena y tienen creencias acerca de la medicina ancestral con yachak.

En el centro de salud de Saquisilí se atienden varias patologías, pero las más frecuentes son las siguientes (tabla 3). es importante conocer la prevalencia de las patologías para poder mejorar la atención, enfocar y capacitar al personal de salud de dichas patologías, teniendo como primera patología la hipertensión arterial.

La distribución de la población por lugar de residencia en el Cantón Saquisilí está conformada por la cabecera cantonal del mismo nombre y 3 parroquias rurales: Canchagua, Chantilín y Cochapamba (GAD SAQUISILÍ y LIC. TOTASIG J 2019).

El porcentaje de personas en la zona urbana representa el 28,46% y en la zona rural 71,54 % como lo indica el último Censo de Población y Vivienda del 2010(INEC 2021).

Tabla 3. Incidencia de patologías más frecuentes del centro de Salud tipo C Saquisilí

PATOLOGÍA Y CIE-10	TOTAL
I10 HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	6290
U072 COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	5460
U071 COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	4180
J00 RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	4160
N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3200
J029 FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	2000
B829 PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1530
N760 VAGINITIS AGUDA	1250
M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1010
K297 GASTRITIS NO ESPECIFICADA	790
M255 DOLOR EN ARTIULACIÓN	760
R51 CEFALEA	610
E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	490
D509 ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	120
L22 DERMATITIS DEL PAÑAL	90
J020 FARINGITIS ESTREPTOCÓCICA	60
R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	60
R102 DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL	50
B373 CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	30
R520 DOLOR AGUDO	10
TOTAL, DE ATENCIONES	32150

Autor: Richard Villegas Fuente: Sistema Pras-RDACAA enero 2017 – diciembre 2021

1.2.2.4. Demanda de servicios Insatisfecha

Para definir la demanda de servicios insatisfechos, se considera a la población de la provincia de Cotopaxi Cantón Saquisilí y sus alrededores, cuyos pacientes que acuden a la unidad operativa y presentan patologías de un mayor nivel de complejidad son derivadas al hospital de referencia de segundo nivel de atención (HOSPITAL GENERAL LATACUNGA).

Tabla 4. Tabla Demanda Insatisfecha

	ATENCIONES CONSULTA EXTERNA	REFERENCIAS A SEGUNDO NIVEL	% DE DEMANDA INSATISFECHA POR LIMITADA CAPACIDAD RESOLUTIVA
IESS GENERAL	2034	285	14%
IESS CAMPESINO	171	3	2%
JUBILADO	159	3	2%
SEGURO INDIRECTO	6	0	0%
FFAA	30	0	0%
ISSFA	82	2	2%
ISSPOL	342	7	2%
POBLACIÓN NO ASEGURADA	11314	4526	40%

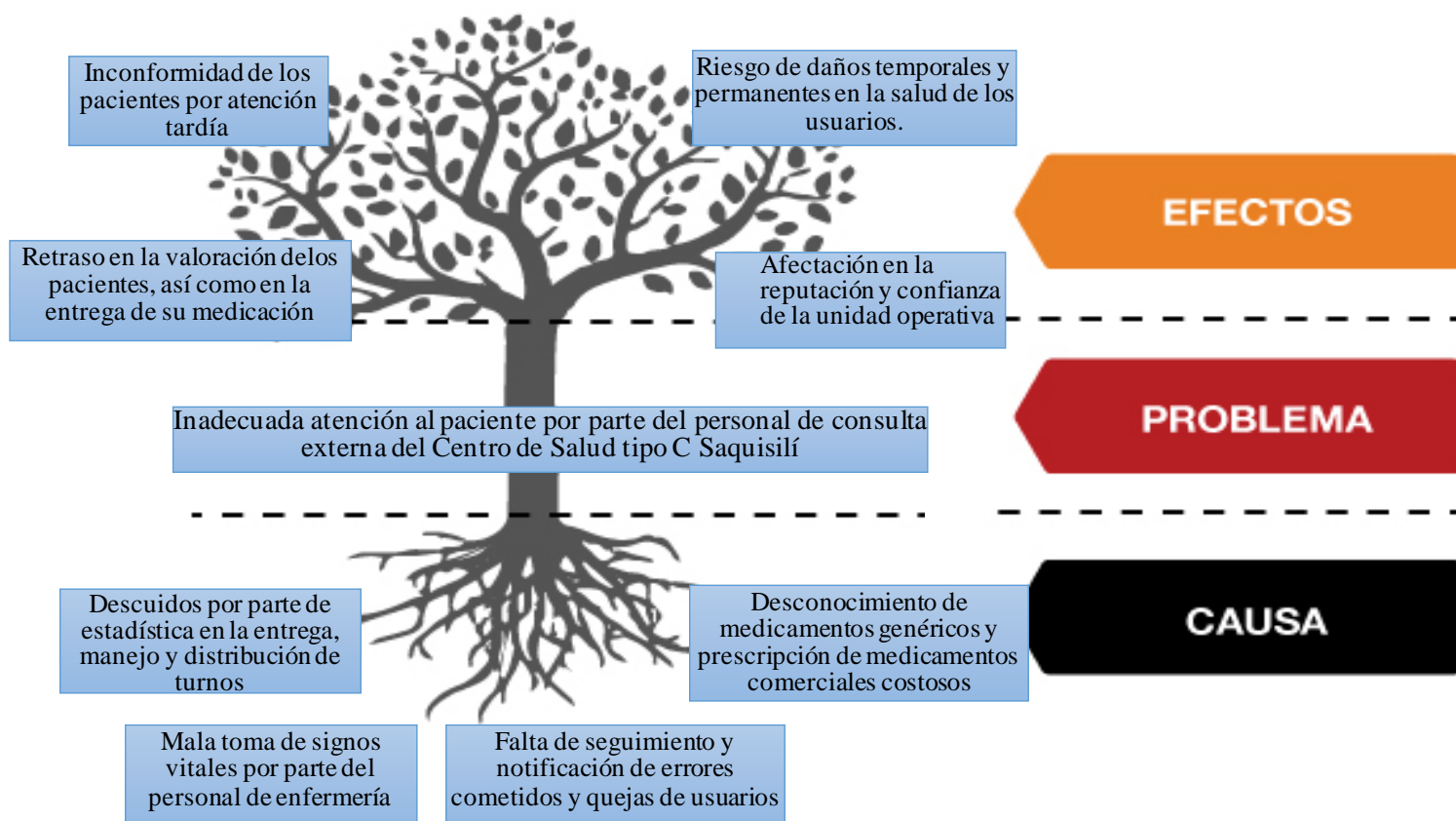
Autor: Richard Villegas Fuente: PRAS-RDACAA enero-diciembre 2021

1.3. Planteamiento del Problema

En el centro de salud tipo C de Saquisilí, enfocándose en el Área de Consulta externa se han identificado varios errores cometidos por parte del personal de estadística, personal médico y de enfermería, ventajosamente estos errores no han desencadenado discapacidades permanentes en los pacientes, sin embargo, han generado un descontento y malestar por parte de los usuarios del centro de salud debido a problemas relacionados con pérdidas de historias clínicas, fallas en el agendamiento de consultas, inconsistencias en la toma de signos vitales, y errores u omisiones cometidas en cuanto a la atención general de los pacientes de distintas edades (olvidos en llenado de formularios obligatorios, mal llenado de formularios obligatorios de prevención y escalas de acuerdo a la edad,

prescripciones de medicamentos comerciales en lugar de genéricos, insuficientes referencias a niveles superiores de atención en pacientes que lo ameriten entre otros.

Ilustración 4. Árbol de problemas del Centro de Salud Saquisilí



Autor: Richard Villegas (2022).

1.4. Justificación del Problema

La presente investigación se basa en identificar causas que influyan en la inadecuada atención a los pacientes siendo este el problema principal en el Centro de Salud de Saquisilí, por lo que es primordial establecer reformas en los protocolos de atención y calidad médica en consulta externa, se realiza un análisis de calidad en el área de consulta externa para así identificar falencias y factores que interfieran en la atención adecuada al usuario y así tratar de corregir dichas falencias para brindar una atención de calidad con eficiencia y eficacia. Se realizará reformas con un plan de gestión en la cual se logrará

prevenir daños o efectos adversos a los futuros usuarios de la unidad, además se establecerá el mejoramiento continuo de los procesos para que sean controlados por los jefes de cada departamento operativo, y en caso de encontrar nuevos errores notificar, evaluar, controlar y mejorar la atención brindada por parte del personal de consulta externa al usuario final.

1.5. Objetivos del plan de gestión

1.5.1. Objetivo General.

- Diseñar un plan de gestión en salud para mejorar los servicios de atención en consulta externa del centro de salud tipo C de Saquisilí.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar desaciertos en la atención médica de pacientes por parte del personal de consulta externa del centro de salud tipo C de Saquisilí
- Implementar protocolos correctivos basados en lineamientos y estándares de calidad del MSP
- Socializar el plan de gestión gerencial con las acciones correctivas y lograr una atención de calidad en la unidad.

1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

La aplicación de un plan estratégico en calidad de salud en la consulta externa lograra generar varios puntos de mejora, las cuales van desde la estructura organizacional, así como los recursos y capacitación del personal garantizando y promoviendo una atención fiable y exacta hacia los usuarios finales del sector los cuales son los pacientes.

1.7. Matriz de Evaluación de oportunidades estudiadas.

En cuanto a la selección de alternativas de solución al problema definido, se realiza una lluvia de ideas junto con sus respectivas alternativas, de las cuales se estableció las más importantes para el plan de gestión gerencial de la unidad.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD “PLAN DE GESTIÓN EN SALUD PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C SAQUISILÍ EN EL PERIODO 2023”					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
INADECUADA ATENCIÓN AL PACIENTE POR PARTE DEL PERSONAL DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C SAQUISILÍ	Descuidos por parte de estadística en la entrega, manejo y distribución de turnos	Inconformidad de los pacientes por atención tardía	Mejorar la entrega de turnos junto con una correcta distribución	Establecer un protocolo de Atención en calidad al paciente por parte del personal de salud	Comité de Calidad de la Unidad
	Desconocimiento de medicamentos genéricos y prescripción de medicamentos comerciales costosos	Retraso en la entrega de su medicación de acuerdo con patologías	Capacitar a médicos de acuerdo con el cuadro nacional de medicamentos básicos del Ecuador	Supervisar el trabajo realizado por los distintos elementos del área de consulta externa	Talento Humano
	Mala toma de signos vitales por parte del personal de enfermería	Riesgo de daños temporales y permanentes en la salud de los usuarios	Equipar a la unidad de instrumentos manuales y eliminar la automatización	Capacitar al personal en seguridad del paciente	Comité de seguridad del paciente
	Falta de seguimiento a quejas de usuarios	Afectación en la reputación de la unidad operativa	Identificar las principales falencias para corregirlas en el corto plazo	Realizar encuestas de satisfacción del usuario de acuerdo con la atención brindada por parte del personal médico.	Comité de Calidad de la Unidad
	Falta de notificación de errores cometidos durante la atención de pacientes	Afectación en la confianza de la unidad operativa	Mejorar en base a protocolos los errores cometidos en la unidad	Establecer mecanismos para notificar errores durante la atención a pacientes	Comité de Calidad de la Unidad
NOTAS: Consideraciones realizadas en busca de mejora en la unidad operativa.			AUTOR: Md. Richard Esteban Villegas Guevara		
FUENTE: Datos obtenidos por el personal del Consulta Externa.			FECHA: 15/08/2022		

1.8. Matriz de Análisis de factibilidad.

Se realiza un análisis de las diferentes alternativas de solución las cuales son puntuadas de acuerdo con su nivel de factibilidad, usando ciertos criterios de selección como el apartado técnico, económico y político dando puntuaciones de acuerdo con las mejores soluciones y las menos factibles.

Tabla 5. Matriz de Análisis de factibilidad.

Problema Central	Alternativas De Solución	Criterios De Selección			Puntaje Total
		Factibilidad Técnica	Factibilidad Económica	Factibilidad Política	
Inadecuada atención al paciente por parte del personal de consulta externa del Centro de Salud tipo C Saquisilí	Establecer un protocolo de Atención en calidad al paciente por parte del personal de salud	4	3	5	12
	Capacitar al personal médico en seguridad del paciente	5	5	5	15
	Establecer mecanismos para notificar errores durante la atención a pacientes	5	5	5	15
	Supervisar el trabajo realizado por los distintos elementos del área de consulta externa	4	4	5	13
	Realizar encuestas de satisfacción del usuario de acuerdo con la atención brindada por parte del personal médico.	4	4	4	12

Autor: Richard Villegas (2022)

Luego del respectivo análisis propuesto de 5 alternativas junto con las calificaciones asignadas a cada una de ellas, son consideradas como mejores alternativas la número 2 y 3, sin embargo, esto no descarta el resto de las alternativas planteadas puesto a que todas son vitales en el plan de gestión propuesto.

Alternativa número 2: Capacitar al personal médico en seguridad del paciente, resulta ser parte vital para lograr mejorar toda la atención que se realiza en la atención médica la cual abarca una correcta valoración de signos vitales, establecer motivo de consulta y enfermedad actual, análisis de estudios complementarios, así como tratamiento y prescripción médica.

Alternativa número 3: Establecer mecanismos para notificar errores durante la atención de pacientes, para este apartado se usaría auditorías médicas sin embargo es importante que exista una notificación y posterior retroalimentación de falencias identificadas en la atención de pacientes.

CAPÍTULO 2

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

El plan de gestión de calidad de consulta externa del centro de salud tipo C de Saquisilí se realiza bajo una metodología cualitativa, la cual se desarrolla mediante la recolección junto con el análisis de información enfocada en la observación del entorno laboral de la unidad operativa, junto con experiencias personales, conocimientos y contextos, herramientas idóneas para la correcta interpretación y retroalimentación del problema planteado.

Hay que recalcar que el instrumento fundamental para la investigación y las posibles variables de estudio se ha considerado el uso de las siguientes herramientas:

Observación: En este apartado se realizó una indagación en cuanto a las áreas de sala de espera de los diferentes consultorios que posee la unidad dando como resultado tiempos de espera de pacientes de aproximadamente 60 minutos hasta recibir atención médica, además se corroboró que las personas en sala de espera se vinculan con las situaciones que se puedan presentar en el ambiente laboral del centro de salud identificando problemas, así como generando comentarios negativos los cuales sirven para el objeto de estudio de este plan de gestión.

Entrevista: Se realizó el intercambio de idea y opiniones con los responsables de cada área del centro de salud (consulta externa, enfermería, estadística) los cuales comparten de manera flexible y abierta las respuestas que tiene cada uno sobre las preguntas realizadas en cuanto a seguridad del paciente, procesos de calidad, mejoramiento continuo y descontentos por parte de los pacientes de la unidad.

Grupos de enfoque: Se logró recolectar datos gracias a los grupos específicos formados por cada área del centro de salud vinculados con la gestión médica, y gestión de

enfermería donde se socializó los distintos problemas que presenta la unidad en cuanto a seguridad del paciente.

2.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud

Con el objetivo de desarrollar el plan de gestión en salud para mejorar los servicios de consulta externa en el centro de salud tipo c de Saquisilí en el año 2023 se realizó un análisis situacional en que se utilizó la herramienta DAFO, permitiendo determinar características basadas en la organización y la magnitud de las capacidades las cuales se usarán para establecer las estrategias logrando resolver la problemática mediante el plan de mejora de la unidad

2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

El Centro de salud tipo C Saquisilí posee un sistema gerencial basado en el administrador técnico de la unidad más el jefe de servicio de consulta externa quienes son los encargados de la planificación presupuestaria anual, distribución equitativa de los recursos económicos y de insumos necesarios para el correcto funcionamiento de la unidad.

Fortalezas

- F1. La administración técnica realiza reuniones mensuales para conocer los problemas activos en la unidad y dar solución a los mismos.
- F2. El personal operativo de la unidad aprueba las gestiones realizadas por el administrador técnico en cuanto a recursos y estrategias.

Debilidades

- D1. El personal administrativo y operativo no es capacitado al ingresar a la unidad operativa.
- D2. El personal de enfermería no conoce temas relacionados con seguridad del paciente.
- D3. El centro de salud no califica el desempeño administrativo tan solo existe la calificación unilateral

Oportunidades

O1. La dirección distrital junto con la coordinación zonal brinda soluciones en cuanto a procesos técnicos en la atención de pacientes

Amenazas

A1. Lenta asignación de recursos por parte del MSP que no permiten cumplir con los proyectos programados.

2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Los recursos humanos y administrativo que posee actualmente el centro de salud tipo C de Saquisilí provienen directamente del distrito de salud los cuales se encargan de la distribución equitativa del personal por las distintas áreas de consulta externa de la unidad

Fortalezas

F3. El Centro de salud cuenta con recursos humanos (personal) suficiente para realizar actividades relacionadas con la seguridad del paciente.

F4. El personal administrativo tiene nociones de conceptos, farmacología y procedimientos de las distintas áreas del centro de salud.

Debilidades

D4. El componente de recursos humanos se dedica exclusivamente al cumplimiento de horarios y gestionar reposos médicos, así como periodos de vacaciones dejando un lado la capacitación del personal en distintos ámbitos de salud.

Oportunidades

O2. El Ministerio de Salud pública brinda programas los cuales velan por la salud y el bienestar laboral del personal.

Amenazas

A2. Creciente demanda de atención de usuarios del MSP, en su calidad de ente rectora de la unidad

2.1.3. Gestión Financiera

La gestión financiera del centro de salud tipo C Saquisilí es implementada de manera externa desde el distrito de salud el cual asigna recursos económicos y financieros en relación con el nivel de complejidad, tamaño y aforo medio de pacientes que se presentan en la unidad operativa.

Fortalezas

F5. El Centro de salud tiene recursos suficientes para realizar procesos de mejora.

F6. El Centro de salud tiene una adecuada gestión de recursos económicos y financieros

F7. El Centro de salud posee la contratación de profesionales (médicos rurales) cada 6 meses para cumplir con la capacidad operativa de la unidad.

Debilidades

D5. El Centro de salud no posee recursos propios ni formas de autofinanciamiento.

Oportunidades

O3. El Gobierno Central inyecta recursos económicos de manera constante al Ministerio de Salud Pública para cumplir con la demanda financiera de las unidades operativas.

Amenazas

A3. El desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional por parte del MSP llega a durar semanas e incluso meses debido al incremento en el número de atenciones debido a la alta demanda de pacientes los cuales genera un gran consumo de insumos médicos

2.1.4. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones

En la unidad se cuenta con personal propio en cuanto a Tics, lo cual garantiza el correcto funcionamiento y mantenimiento de los equipos tecnológicos y de comunicaciones además de la correcta solución de fallas de sistemas o problemas relacionados que puedan ocurrir en el centro de salud.

Fortalezas

F8. El Centro de salud está equipado estructuralmente y cuenta con mecanismos e insumos para la seguridad del paciente.

Debilidades

D6. El Centro de salud no posee un sistema en el cual se pueda reportar accidentes en cuanto a la atención de pacientes ni tampoco alguna manera de que los pacientes sugieran cambios en la atención recibida.

D7. El centro de salud aún posee historias físicas las cuales en la actualidad se consideran obsoletas.

Oportunidades

O4. El sistema informático utilizado por el ministerio de salud pública está en constante mantenimiento e innovación para garantizar la seguridad de la información médica de los pacientes

Amenazas

A4. El MSP realiza itinerancias (enviar a otros lugares) al personal de TICS de las distintas unidades del país lo cual no garantiza un funcionamiento idóneo de las herramientas informáticas.

2.2. Matriz FODA

FORTALEZAS

- F1. La administración técnica realiza reuniones mensuales para conocer los problemas activos en la unidad y dar solución a los mismos.
- F2. El personal operativo de la unidad aprueba las gestiones realizadas por el administrador técnico en cuanto a recursos y estrategias
- F3. El Centro de salud cuenta con recursos humanos (personal) suficiente para realizar actividades relacionadas con la seguridad del paciente.
- F4. El personal administrativo tiene nociones de conceptos, farmacología y procedimientos de las distintas áreas del centro de salud.
- F5. El Centro de salud tiene recursos suficientes para realizar procesos de mejora.
- F6. El Centro de salud tiene una adecuada gestión de recursos económicos y financieros
- F7. El Centro de salud posee la contratación de profesionales (médicos rurales) cada 6 meses para cumplir con la capacidad operativa de la unidad.
- F8. El Centro de salud está equipado estructuralmente y cuenta con mecanismos e insumos para la seguridad el paciente.

DEBILIDADES

- D1. El personal administrativo y operativo no es capacitado al ingresar a la unidad operativa.
- D2. El personal de enfermería no conoce temas relacionados con seguridad del paciente.
- D3. El centro de salud no califica el desempeño administrativo tan solo existe la calificación unilateral
- D4. El componente de recursos humanos se dedica exclusivamente al cumplimiento de horarios y gestionar reposos, así como periodos de vacaciones dejando un lado la capacitación del personal en distintos ámbitos de salud.
- D5. El Centro de salud no posee recursos propios ni formas de autofinanciamiento.
- D6. El Centro de salud no posee un sistema en el cual se pueda reportar accidentes en cuanto a la atención de pacientes ni tampoco alguna manera de que los pacientes sugieran cambios en la atención recibida.
- D7. El centro de salud aún posee historias físicas las cuales en la actualidad se consideran obsoletas.

MATRIZ FODA ATENCION EN CONSULTA EXTERNA CENTRO SAALUD TIPO C SAQUISILÍ

OPORTUNIDADES

- O1. La dirección distrital junto con la coordinación zonal brinda soluciones en cuanto a procesos técnicos en la atención de pacientes
- O2. El Ministerio de Salud pública brinda programas los cuales velan por la salud y el bienestar laboral del personal.
- O3. El Gobierno Central inyecta recursos económicos de manera constante al Ministerio de Salud Pública para cumplir con la demanda financiera de las unidades operativas.
- O4. El sistema informático utilizado por el ministerio de salud pública está en constante mantenimiento e innovación para garantizar la seguridad de la información médica de los pacientes

AMENAZAS

- A1. Lenta asignación de recursos por parte del MSP que no permiten cumplir con los proyectos programados.
- A2. Creciente demanda de atención de usuarios del MSP, en su calidad de ente rectora de la unidad
- A3. El desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional por parte del MSP llega a durar semanas e incluso meses debido al incremento en el numero de atenciones debido a la alta demanda de pacientes los cuales genera un gran consumo de insumos médicos
- A4. El MSP realiza itinerancias (enviar a otros lugares) al personal de TICS de las distintas unidades del país lo cual no garantiza un funcionamiento idóneo de las herramientas informáticas.

Basado en los resultados obtenidos en el análisis FODA, a continuación, se presentan las estrategias empleadas para mejorar el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Saquisilí.

1. Fortalecer procesos de abastecimiento de recursos en la unidad operativa.
2. Fortalecer la gestión institucional y la operatividad del área de consulta externa.
3. Incrementar los procesos para la mejora continua de la unidad operativa cumpliendo objetivos generales operativos y estratégicos.
4. Dar seguimiento a los índices de calidad y satisfacción al usuario.

CAPÍTULO 3

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. Planeamiento estratégico

3.1.1. Análisis del Entorno Social

Dentro del plan gerencial el análisis del entorno social es una de las herramientas más importantes debido a que se utiliza la valoración PEST, en la cual se ubica al centro de salud tipo C Saquisilí dentro del contexto político, económico, social y tecnológico, tomando en cuenta para los procesos legislativos, el perfil demográfico y la economía que rige actualmente en nuestro país además de los factores tecnológicos que influyen de manera externa dentro de la institución condicionando la prestación de servicios.

3.1.1.1. Factor político

El gobierno central es el principal eslabón de este apartado puesto que es el encargado de gestionar las leyes, cambios y reformas que afectan a toda la salud pública del país, además del poder legislativo el cual logra apoyar sectores vulnerables mediante políticas que garantizan el desarrollo de la sociedad.

En este sentido, el Centro de Salud Tipo C Saquisilí se rige en las leyes y reglamentos establecidos por la Constitución de la República del Ecuador del año 2008 específicamente en los artículos dedicados a la Salud Pública, además de poseer como ente regulador al Ministerio de Salud Pública.

3.1.1.2. Factor económico

Los bienes, servicios y productos que garantizan la economía del país se han visto

afectados considerablemente según cifras del INEC las cuales reportan una reducción del PIB en 12.8% en el segundo trimestre del año 2021. Sin embargo, hubo un aumento del 5.6% en el PIB para enero de 2022, debido a la reactivación económica generada por el control que tiene el estado sobre la pandemia mundial, por lo que los presupuestos designados a nivel central en el sector salud tienen una repercusión directa en los presupuestos destinados a cada establecimiento de salud pública por lo cual el Centro de Salud tipo C al ser una institución pública dependiente del MSP y no poder generar ingresos independientemente, no es posible realizar grandes cambios estratégicos en el factor económico de la unidad.

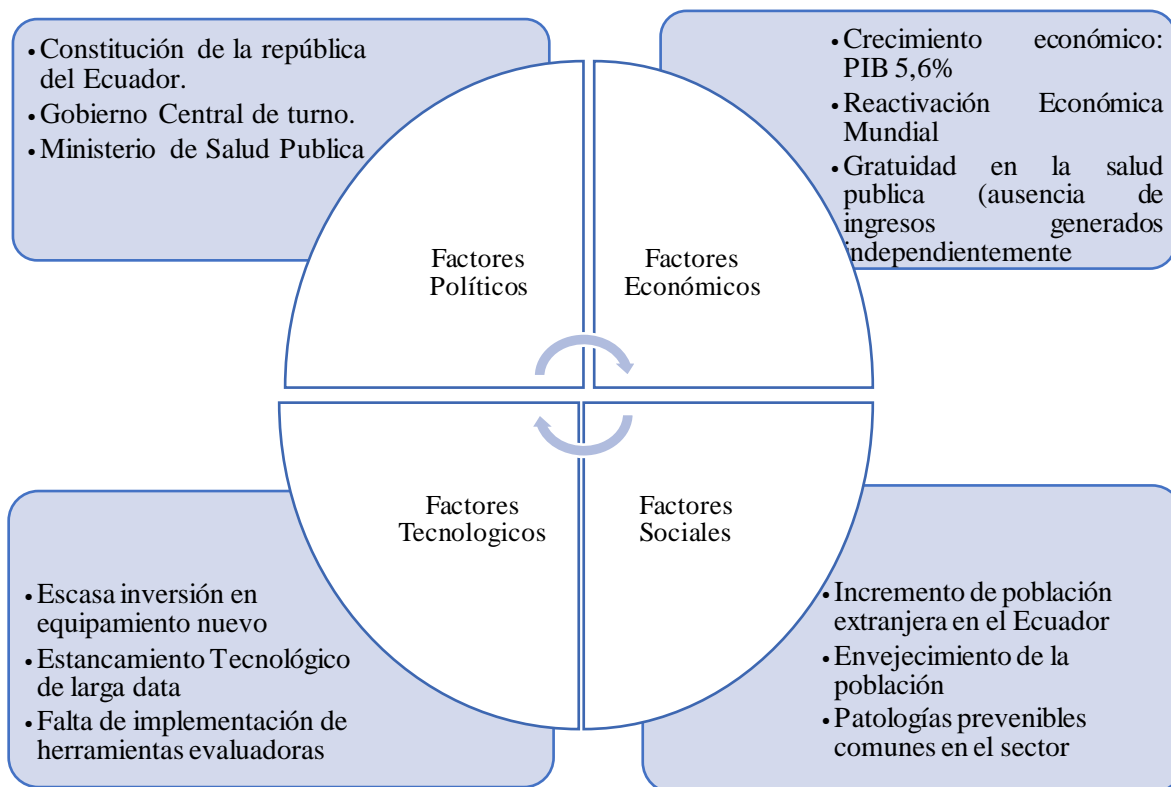
3.1.1.3. Factor social

Está anclado a los cambios que se presentan en el entorno estudiando, en el caso de la salud comportamientos, hábitos y posibles morbilidades generados tanto por prevalencia de patologías nativas, así como la traída por población extranjera creciente en el Ecuador, además de la esperanza de vida creciente lo que se traduce en una población longeva que requiere más cuidados de salud, por lo cual los pacientes que acuden al centro de salud tipo C de Saquisilí, influyen directamente en las actividades de promoción y cuidado de la salud generados dentro y fuera del establecimiento de salud

3.1.1.4. Factor tecnológico

Se analiza la evolución y avances tecnológicos que se dan en el país, lamentablemente en cuanto a la salud netamente pública existe un estancamiento de tecnologías desde hace ya varios años, a diferencia de otros sistemas de salud como el IESS. En el MSP sin ser la excepción el centro de salud tipo C de Saquisilí sigue usando historias clínicas físicas las cuales representan un retraso de productividad, gastos de recursos físicos, daño al medio ambiente, gran cantidad de espacio de almacenaje y sobre todo existe un gran riesgo de pérdida de información médico legal sobre cada paciente que acude al centro de salud, a pesar de existir un sistema informático para registrar la atención médica.

Ilustración 5: Análisis PEST.



Autor: Richard Villegas (2022)

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

El modelo de las 5 fuerzas de Porter es otra herramienta que analiza la influencia de factores externos que impactan en una institución, lo cual permite gestionar estrategias adecuadas en relación con las amenazas que presenta el sector de la salud.

3.1.2.1. Amenaza de los nuevos competidores.

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud - ACESS, es el ente el cual establece los lineamientos que rigen la operación de los establecimientos de salud a

nivel nacional sean estos públicos o privados, sin embargo el ente regulador con los nuevos competidores (Prestadores privados) exige requisitos y sanciones rigurosas lo que genera confianza, garantiza la continuidad y calidad en los servicios de salud muy diferente al sector público donde el ente regulador es permisivo vulnerando la calidad de salud hacia el usuario final.

3.1.2.2. Poder de negociación de los clientes.

El sector salud público ecuatoriano en todos sus niveles de atención posee una red complementaria de salud, los cuales son brindados por agentes externos garantizando el acceso a salud de calidad y completa, cuando la capacidad de la casa de salud pública se ve limitada en cuanto a realización de exámenes de laboratorio, procedimientos imagenológicos y quirúrgicos los cuales requieren mejor tecnología o equipamiento incluso talento humano para ser atendidos.

3.1.2.3. Poder de negociación de los proveedores.

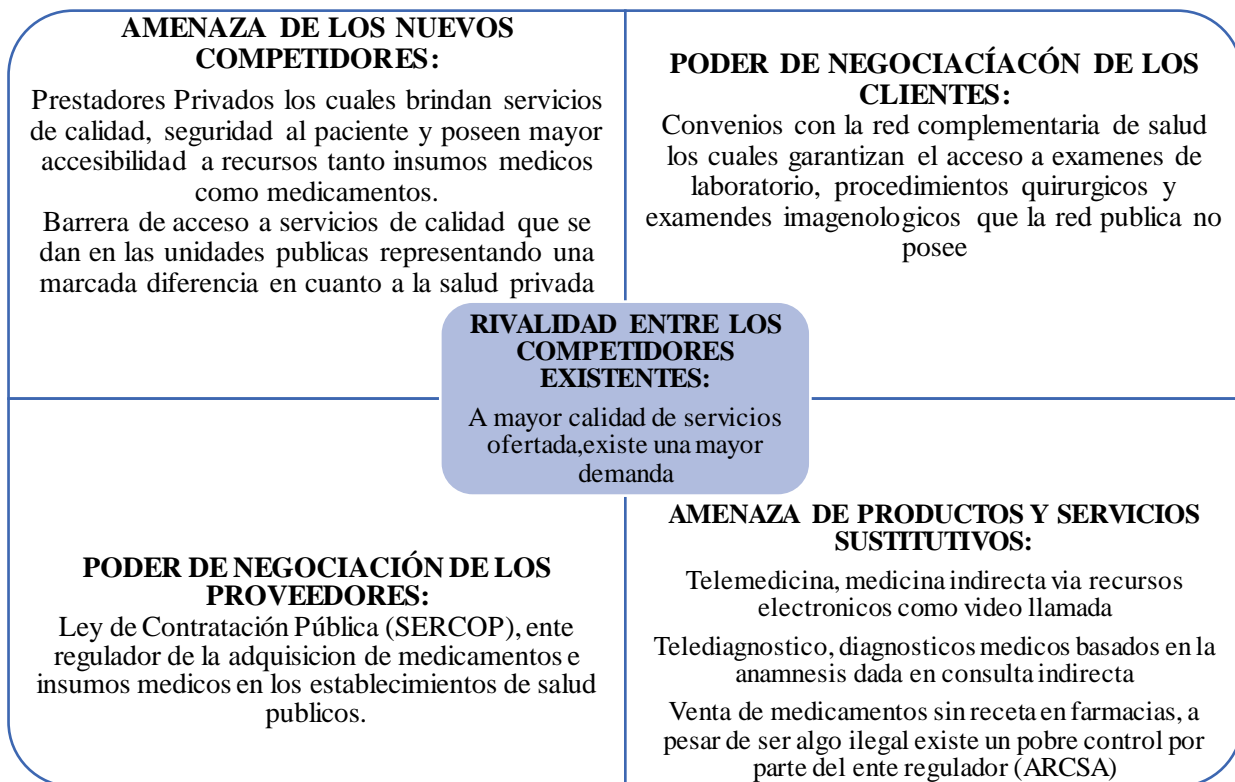
En lo que respecta a la negociación por parte de los proveedores el ente regulador es el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP); el cual se encarga de la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos logrando adquirir productos a precios bajos sin embargo se ve afectada la operación logística que conlleva la entrega de los recursos generando demoras y desabastecimientos en los establecimientos de salud pública.

3.1.2.4. Amenaza de productos y servicios sustitutos.

En la actualidad y gracias al desarrollo de la tecnología y la accesibilidad de la medicina, existe nuevos servicios como la telemedicina en la cual es necesario menos recursos que la medicina tradicional, además del telediagnóstico el cual se entiende como diagnósticos realizados a partir de la anamnesis clínica sin la necesidad de la exploración física tradicional, en cuanto a amenaza de productos tenemos la venta de medicamentos por parte de las farmacias sin la necesidad de receta médica lo cual a más de ser una práctica ilegal

perjudica a la salud de los usuarios que realizan estas prácticas generando resistencia bacteriana, mal tratamiento de patologías e incluso posibles sobredosis e intoxicaciones medicamentosas.

Ilustración 6: Análisis de las 5 fuerzas de M. Porter.



Autor: Richard Villegas (2022)

3.1.3. Análisis FODA

La planificación estratégica dada por el análisis FODA, en este apartado integra la información entregada en capítulos anteriores sobre la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas las cuales se desarrollaron en base a la problemática identificada.

3.1.3.1. Análisis Interno

El centro de salud tipo C Saquisilí, posee una serie de estrategias internas para lograr facilitar la accesibilidad a servicios de salud los cuales abarcan la realización de reuniones mensuales en los cuales se identifican problemas presentados en la unidad, además de discutir gestiones realizadas por el administrador técnico de la unidad logrando una armonía en cuanto al recurso humano del establecimiento permitiendo la correcta administración de los recursos económicos entregados por parte de planta central del Ministerio de Salud Pública, en lo cual se toma en cuenta la contratación de médicos recién graduados denominados “Médicos Rurales” siendo un total de 4 profesionales extras los cuales ingresan a la unidad cada 6 meses y tienen una operatividad de 1 año a partir de su ingreso, los cuales facilitan la atención de usuarios además de nuevos conocimientos para la atención médica.

La falta de capacitación de personal nuevo que ingresa a la unidad operativa, ausencia de cultura en seguridad y calidad de paciente, falta de un sistema de calificación bilateral lo cual influye negativamente en la relación de recursos humanos en la unidad, además debido a no tener independencia económica limita las posibilidades en cuanto a las Tics por lo que se sigue usando hasta la actualidad historias clínicas físicas.

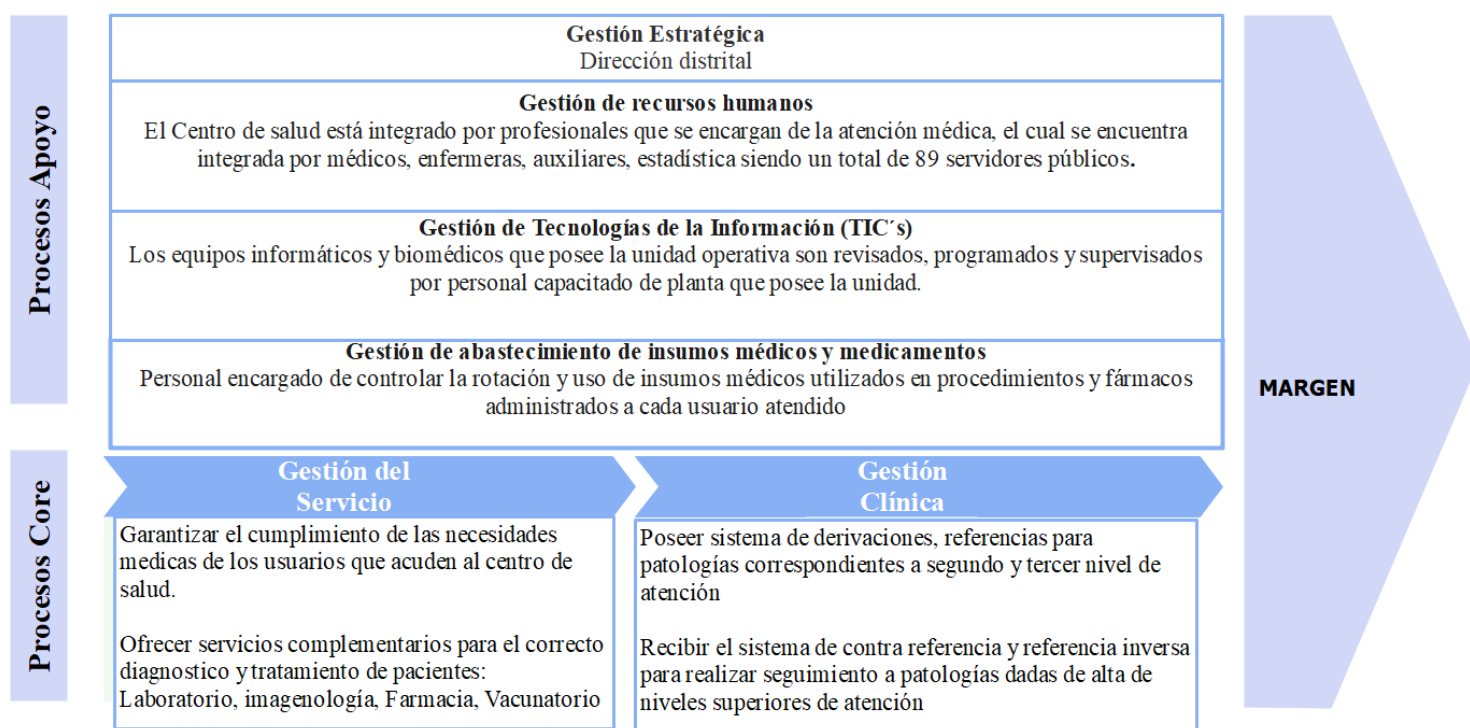
3.1.3.2. Análisis Externo

Las influencias externas que afectan directamente al centro de salud Tipo C Saquisilí, los principales entes que los causan son el Ministerio de salud, junto con la coordinación zonal y la dirección distrital están en constante supervisión a los procesos técnicos en cuanto a la atención de pacientes realizados en el centro de salud tipo C Saquisilí, implementando programas y entregando recursos económicos para garantizar la salud comunitaria y a su vez mantener un óptimo bienestar laboral. En cuanto al sistema informático para la gestión de historias clínicas denominado PRAS, tiene una serie de errores por lo cual se encuentra en constante mantenimiento e innovación, con el objetivo de que en el largo plazo sea

posible prescindir de las historias físicas.

En la unidad operativa día a día existe una creciente demanda, los cuales generan escasez de recursos tanto operativos como de medicamentos lo cuales por falta de una correcta operación logística por parte del MSP dura semanas e incluso en algunas ocasiones meses. Finalmente, las itinerancias tomadas por parte del distrito de personal indispensable como es el caso de Tics causan errores en el funcionamiento idóneo de las herramientas informáticas.

3.1.4. Cadena de Valor de la organización



3.1.5. Planificación Estratégica

El Centro de salud tipo c de Saquisilí no cuenta con dicha planificación por lo que se toma la estrategia del hospital centro de referencia de Saquisilí (Hospital General Latacunga) y del Ministerio de Salud Pública los cuales se encuentran alineados hacia la unidad operativa.

3.1.5.1. Misión

"Prestar servicios de salud con calidad en el ámbito de la asistencia especializada de

segundo nivel, a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de recuperación y rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red en el marco de la justicia y equidad social"(Hospital General Latacunga 2022).

3.1.5.2. Visión

“Ser reconocido por la ciudadanía como el hospital accesible, que presta atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la Salud Pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente”(Hospital General Latacunga 2022).

3.1.5.3. Valores Institucionales

Según el Ministerio de Salud Pública los valores institucionales son los siguientes(Ministerio de Salud Pública 2022b):

- **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 la hacemos con pasión.
- **Compromiso.** - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.** - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- **Justicia.** - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad.** - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

3.1.5.4. **Objetivos Institucionales** (Ministerio de Salud Pública 2022):

- **Objetivo 1:** Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- **Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- **Objetivo 3:** Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- **Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

3.1.5.5. **Principios Éticos**

Los principios éticos según el ministerio de salud son los siguientes:

Autonomía: Respetar la decisión del paciente que es autónomo o libre, proteger al que no está capacitado.

Beneficencia: Hacer siempre el bien para mejorar la salud.

No maleficencia: Lo primero es no hacer daño nunca.

Justicia. Equidad en la distribución de cargas y beneficios (Ministerio de Salud Pública 2022).

3.1.5.6. **Políticas**

Según las políticas del hospital general Latacunga se encuentra lo siguiente (hospital general Latacunga 2022)

1. Entregar atención médica adecuada.
2. Dar un trato amable y digno de todos los funcionarios.
3. Dar información suficiente, clara, oportuna y veraz de los diagnósticos, pronósticos y tratamientos.
4. Informar sobre la atención brindada y consentimiento informado.
5. Dar atención médica en caso de emergencia.
6. Dar la prescripción médica adecuada.

3.2. Plan de gestión gerencial

Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial

La presente propuesta de mejoramiento de la calidad de atención en el Centro de Salud Tipo C de Saquisilí será para el período Enero – diciembre de 2023, donde se establecen los indicadores y las actividades vitales para lograr los objetivos planteados y dar solución al problema identificado.

3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

La estrategia que se utiliza para la gestión gerencial está enfocada con el fortalecimiento de la gestión institucional y la operatividad del área de consulta externa.

Actividades

Actividad 1: Definir al líder de la implementación del plan gerencial, el cual es el encargado de guiar durante todo el proceso de la aplicación del plan gerencial además de la supervisión de los funcionarios.

Tabla 6: Actividad 1 matriz de gestión gerencial (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Elegir a funcionario permanente operativo de la unidad	50%	Informe de elección aprobado / Informe de elección legalizado	Quipux de nueva responsabilidad designada	100%
Supervisar a los funcionarios encargados de las distintas responsabilidades	50%	Número de funcionarios supervisados/ Número de funcionarios que requieren ser supervisados	Informes técnicos de supervisión	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 2: Definir quienes conforman el comité de implementación de gestión gerencial, la cual es necesaria para determinar un responsable del proceso que guíe, supervise y corrija el desarrollo de las actividades a ejecutarse en la unidad operativa.

Tabla 7: Actividad 2 matriz de gestión gerencial (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Distribución de funciones a los responsables	50%	Informe de repartición desarrollado / Informe de repartición previsto	Acta de comité de gestión gerencial	100%
Informar a los funcionarios y obtener la autorización de responsabilidades	50%	Número de funcionarios informados/ Número de funcionarios que requieren ser informados	Firmas electrónicas de responsabilidad	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 3: Elaborar un manual de procesos de la unidad, requerido para lograr una mejora en la comprensión, capacitación y control de calidad de los funcionarios de la salud.

Tabla 8: Actividad 3 matriz de gestión gerencial (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Realizar los flujogramas de procesos de la unidad	70%	Flujogramas conformados/ Flujogramas que requieren ser realizados por área de servicio	Acta entrega de flujogramas de procesos	100%
Socializar el manual de procesos de la unidad	30%	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Informe de socialización de manual de procesos	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 4: Realizar capacitaciones en materia de calidad de atención a personal de salud, necesarias para reducir el riesgo de cometer errores durante la atención médica de pacientes además de mejorar la productividad.

Tabla 9: Actividad 4 matriz de gestión gerencial (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Elaborar cronograma de capacitaciones de guías de práctica clínica.	10%	Informe de repartición implementado/ Informe de repartición legalizado	Acta entrega de capacitaciones	100%
Capacitar a personal médico, enfermería y estadística	90%	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren ser capacitados	Pre-Test y Post Test	

Autor Richard Villegas (2022).

3.2.2. Gestión Administrativa y de recursos humanos

La estrategia que se utiliza para la gestión administrativa y de recursos humanos está enfocada en incrementar los procesos para la mejora continua de la unidad operativa cumpliendo objetivos generales operativos y estratégicos.

Actividades

Actividad 5: Cálculo de brecha de recursos humanos en el centro de salud de acuerdo con la creciente demanda, permite mejorar los tiempos de atención a cada paciente y no sobreexplotar al personal operativo de la unidad

Tabla 10: Actividad 5 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Analizar la demanda actual que posee la unidad y proyectarla a años posteriores	80%	Informe de análisis de demanda de repartición ejecutado / Informe de análisis de demanda por aplicar	Acta entrega de análisis de demanda	100%
Establecer el número de personal requerido de acuerdo con la demanda	20%	Informe de necesidad de recursos humanos utilizado/ Informe de necesidad de recursos humanos presentado	Acta entrega de necesidades de recursos humanos	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 6: Gestionar los presupuestos que posee la unidad operativa para talento humano, logrando la contratación de nuevo personal de acuerdo con el análisis de brecha de recursos humanos mejorando los índices de productividad del personal.

Tabla 11: Actividad 6 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Analizar el presupuesto asignado a la unidad para talento humano	20%	Análisis ejecutado/ Análisis solicitado	Informe de análisis de presupuesto designado a contratación	100%
Solicitar la contratación de nuevo personal operativo en la unidad.	80%	Personal Contratado/Personal necesitado	Resultados de concurso de mérito y oposiciones	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 7: Elaborar un programa de seguridad al paciente, permite que el personal de salud identifique los problemas más comunes y errores de atención médica para lograr evitarlos o a su vez corregirlos.

Tabla 12: Actividad 7 matriz de gestión administrativa y de recursos humanos (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Elaborar cronograma de capacitaciones de fallas comunes en la atención médica.	10%	Informe de repartición autorizado / Informe de repartición legalizado	Acta entrega de capacitaciones	100%
Capacitar a personal médico, enfermería, farmacia y estadística	90%	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren ser capacitados	Pre-Test y Post Test	

Autor Richard Villegas (2022).

3.2.3 Gestión Financiera

La estrategia que se utiliza para la gestión financiera está enfocada en Fortalecer procesos de abastecimiento de recursos en la unidad operativa, sin embargo, al ser la salud pública gratuita según la constitución de la república, este apartado es muy limitado.

Actividades:

Actividad 8: Realizar procesos de control de insumos médicos utilizados mensualmente, lo cual garantiza el correcto uso de los recursos brindados por parte del Ministerio de Salud Pública a la unidad operativa, evitando el desperdicio de materiales.

Tabla 13: Actividad 8 matriz de gestión financiera (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Analizar rotación de medicamentos basado en recetas médicas entregadas a personal de farmacia	80%	Informe de análisis de medicamentos aceptado / Informe de análisis de medicamentos realizado	Acta entrega de análisis de rotación de medicamentos	100%
Realizar un informe mensual de acuerdo con los insumos médicos de mayor rotación y uso en la consulta externa.	20%	Informe de insumos médicos de alta rotación asignado/ Informe de insumos médicos de alta rotación presentado	presentación de medicamentos de mayor rotación	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 9: Gestionar pedidos tomando en cuenta tiempos logísticos de entrega de insumos médicos, logrando así evitar el desabastecimiento independientemente de la demanda creciente de usuarios en el centro de salud.

Tabla 14: Actividad 9 matriz de gestión financiera (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Establecer medicamentos de primera necesidad de acuerdo con patologías más comunes en la unidad	60%	Informe de medicamentos de primera línea aprobado / Informe de medicamentos de primera línea legalizado	Acta entrega de informe de medicamentos de primera línea	100%
Organizar y optimizar el inventario estableciendo reservas de medicamentos para realizar nuevos pedidos	40%	Adquisiciones realizadas/Adquisiciones solicitadas	Bitácora de control de insumos médicos	

Autor Richard Villegas (2022).

3.2.4 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones

La estrategia que se utiliza para la de las tecnologías de la información y comunicaciones está enfocada en dar seguimiento a los índices de calidad y satisfacción al usuario.

Actividades:

Actividad 10: Implementar un sistema de encuestas de satisfacción al usuario, lo cual permite conocer la calidad de servicios que recibe el usuario además de identificar el nivel de aprobación del centro de salud.

Tabla 15: Actividad 10 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Con herramientas informáticas (Google Forms) crear una serie de preguntas dirigidas a los usuarios	80%	Preguntas Aceptadas/ Preguntas creadas en base a necesidad institucional	Acta de entrega de formulario de preguntas.	100%
Socializar al personal de salud sobre la creación del sistema de encuestas	20%	Número de funcionarios informados/ Número de funcionarios que requieren ser informados	Firmas electrónicas de responsabilidad	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 11: Crear un buzón de sugerencias de acuerdo con la atención general recibida en la unidad, cuyo principal objetivo es identificar posibles soluciones a los problemas desde el punto de vista del usuario.

Tabla 16: Actividad 11 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Usar un buzón virtual de gestión externa para almacenar la información sugerida por pacientes.	70%	Buzón virtual utilizado/ Buzón virtual requerido	Acta entrega de implementación de buzón virtual	100%
Realizar informes mensuales detallando las sugerencias más comunes y socializar al personal	30%	Número de funcionarios informados/ Número de funcionarios que requieren ser informados	Firmas electrónicas de responsabilidad	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 12: Reportar fallas e incidentes en el sistema PRAS de gestión de historias clínicas, indispensable para mejorar el sistema en general y lograr eliminar las historias clínicas físicas las cuales resultan en aumento de tiempo en la atención recibida por usuario

Tabla 17: Actividad 12 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Realizar informes mensuales sobre fallas comunes en sistema y reportar a ente regulador (MSP)	50%	Informe de fallas acreditado / Informe de fallas entregado	Firma de recepción de informe por parte de MSP	100%
Socializar retroalimentación y mejoras realizadas en sistema PRAS	50%	Número de funcionarios informados/ Número de funcionarios que requieren ser informados	Firmas electrónicas de responsabilidad	

Autor Richard Villegas (2022).

Actividad 13: Evitar itinerancia de personal de Tics en otras unidades operativas, logrando el correcto funcionamiento de los equipos y herramientas informáticas.

Tabla 18: Actividad 13 matriz de gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones (soluciones).

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Solicitar a distrito la necesidad de personal de Tics Permanente en la unidad	80%	Personal aprobado/Personal solicitado	Acta entrega de solicitud al distrito	100%
Realizar informe de nuevas estrategias las cuales necesitan constante supervisión de personal de tics	20%	Informe de estrategias justificado/ Informe de estrategias entregado	Firma de recepción de informe por parte de distrito	

Autor Richard Villegas (2022).

3.2.5. Cronograma de actividades previstas

A continuación, se detalla la previsión de tiempo requerido para el desarrollo del presente plan en el cual se detalla los tiempos secuenciales detallados en cada actividad propuesta.

Tabla 19. Cronograma de implementación de gestión gerencial.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACIÓN											
GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN	Definir al líder de la implementación del plan gerencial	Elegir a funcionario permanente operativo de la unidad	X											
		Supervisar a los funcionarios encargados de las distintas responsabilidades		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Definir quienes conforman el comité de implementación de gestión gerencial	Realizar la repartición de los responsables	X											
		Informar a los funcionarios y obtener la autorización de responsabilidades	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar un manual de procesos de la unidad	Realizar los flujogramas de procesos de la unidad	X	X	X	X	X							
		Socializar el manual de procesos de la unidad							X	X	X	X	X	X
	Realizar capacitaciones en materia de calidad de atención a personal de salud	Elaborar cronograma de capacitaciones de guías de práctica clínica.	X	X										
		Capacitar a personal médico, enfermería y estadística	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Autor Richard Villegas (2022).

Tabla 20. Cronograma de implementación de gestión administrativa y de recursos

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACIÓN												
GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	Cálculo de brecha de recursos humanos en el centro de salud de acuerdo con creciente demanda	Analizar la demanda actual que posee la unidad y proyectarla a años posteriores	X	X	X	X	X								
		Establecer el número de personal requerido de acuerdo con la demanda							X	X	X	X	X		
	Gestionar los presupuestos que posee la unidad operativa para talento humano	Analizar el presupuesto asignado a la unidad para talento humano	X	X											
		Solicitar la contratación de nuevo personal operativo en la unidad.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Elaborar un programa de seguridad al paciente	Elaborar cronograma de capacitaciones de fallas comunes en la atención médica.	X	X											
		Capacitar a personal médico, enfermería, farmacia y estadística	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Autor Richard Villegas (2022).

Tabla 21. Cronograma de implementación de gestión financiera.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACIÓN											
GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
GESTIÓN FINANCIERA	Realizar procesos de control de insumos médicos utilizados diariamente	Analizar rotación de medicamentos basado en recetas médicas entregadas a personal de farmacia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Realizar un informe mensual de acuerdo con los insumos médicos de mayor rotación y uso en la consulta externa.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Gestionar pedidos tomando en cuenta tiempos logísticos de entrega de insumos médicos	Establecer medicamentos de primera necesidad de acuerdo con patologías más comunes en la unidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Organizar y optimizar el inventario estableciendo reservas de medicamentos para realizar nuevos pedidos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Autor Richard Villegas (2022).

Tabla 22. Cronograma de implementación de las Tics.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACIÓN											
GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
GESTIÓN DE LAS Tics	Implementar un sistema de encuestas de satisfacción al usuario	Con herramientas informáticas (Google Forms) crear una serie de preguntas dirigidas a los usuarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Socializar al personal de salud sobre la creación del sistema de encuestas	X	X										
	Crear un buzón de sugerencias de acuerdo con la atención general recibida en la unidad	Usar un buzón virtual de gestión externa para almacenar la información sugerida por pacientes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Realizar informes mensuales detallando las sugerencias más comunes y socializar al personal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Reportar fallas e incidentes en el sistema PRAS de gestión de historias clínicas	Realizar informes mensuales sobre fallas comunes en sistema y reportar a ente regulador (MSP)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Socializar retroalimentación y mejoras realizadas en sistema PRAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Evitar itinerancia de personal de Tics en otras unidades operativas.	Solicitar a distrito la necesidad de personal de Tics Permanente en la unidad	X											
		Realizar informes de nuevas estrategias las cuales necesitan constante supervisión de personal de tics	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Autor Richard Villegas (2022).

3.2.6. Planificación Financiera del plan de gestión gerencial

Se detallan el recurso humano necesario, materiales y equipamiento necesarios para la ejecución del plan gerencial asignando un valor económico dando como resultado un presupuesto total estimado en dólares americanos.

Tabla 23. Planificación financiera del plan gerencial.

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	HORAS	VALOR HORA	TOTAL
	Comité de implementación	Líder del Servicio	15	12	180	9	1620	
		Médico designado	12	12	144	9	1296	
		Enfermera designada	11	12	132	6	792	
		Funcionario de Estadística	5	12	60	5	300	
	Otros de apoyo	Jefa de Estadística	6	12	72	6	432	
		Jefa de Farmacia	8	12	96	6	576	
		Jefe de Tics	10	12	120	6	720	
		Jefe de Consulta Externa	10	12	120	9	1080	
	MATERIALES	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL	
Material de oficina	Hojas de papel bond	2000	12	24000	0.01	240		
Material de oficina	lápices	10	12	120	0.18	21.6		
Material de oficina	archivadores	3	12	36	2	72		
Material de oficina	esferos	5	12	60	0.78	46.8		
EQUIPAMIENTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL		
Equipo de computo	Laptop	1			1200	1200		
Equipo de computo	Infocus	1			1000	1000		
Muebles de oficina	Escritorio	1			150	150		
Software	Buzón de sugerencias	1			420	420		
Equipo de computo	Impresora	1			200	200		
OTROS							TOTAL	
Imprevistos							1016	
TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL							\$11,182.40	

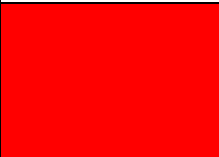


Autor Richard Villegas (2022).

CAPÍTULO 4

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL


Dentro del plan gerencial es de vital importancia establecer un mecanismo de evaluación para conocer si se están cumpliendo los objetivos propuestos, estratificados porcentualmente desde 0% al 100% de cumplimiento en relación con el avance previsto en el plan de gestión, permitiendo de esta manera tomar acciones y correcciones inmediatas para evitar mayores retrasos en el desarrollo general del plan gerencial. A continuación, se presenta un ejemplo de formato de tabla evaluadora la cual será necesaria su aplicación de manera trimestral en cada gestión gerencial y actividad detallada previamente,

Tabla 24. Semaforización de porcentajes alcanzados en el plan gerencial.

Gestión evaluada	Actividad evaluada	Tarea evaluada	Frecuencia de monitoreo	% de cumplimiento alcanzado	Semaforización
Gestión Gerencial	Definir al líder de la implementación del plan gerencial	Supervisar a los funcionarios encargados de las distintas responsabilidades	Trimestral	0%-69%	
Gestión Gerencial	Definir al líder de la implementación del plan gerencial	Supervisar a los funcionarios encargados de las distintas responsabilidades	Trimestral	70%-94%	
Gestión Gerencial	Definir al líder de la implementación del plan gerencial	Supervisar a los funcionarios encargados de las distintas responsabilidades	Trimestral	95%-100%	

Autor Richard Villegas (2022).

La estratificación de color:


Rojo  menos del 70% de la meta solicitada al momento de la evaluación.

Intervenciones:

1. Replanteamiento de la actividad fallida más seguimiento de la aplicación de la


nueva actividad

2. Aceleración de cumplimiento de la actividad replanteada para evitar retrasos en las siguientes actividades planteadas en el cronograma de gestión gerencial.

Amarillo  más del 70% pero menos del 95% de la meta solicitada al momento de la evaluación

Intervenciones:

1. Corrección en los errores encontrados en las actividades evaluadas, posterior a una nueva aplicación inmediata y verificación de esta.
2. Seguimiento de mayor rigurosidad a la estrategia en general para evitar nuevas falencias evitando el desfase de actividad inferior al 95%

Verde  más del 95% de la meta solicitada al momento de la evaluación

Intervenciones:

1. No amerita, cumplimiento adecuado.

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.

En el desarrollo del proyecto se ha identificado que existen tres limitaciones de relevancia, las cuales dificultan la aplicación del plan de gestión gerencial sin embargo no lo imposibilitan, las cuales son las siguientes:

- Limitación de tiempo: En el desarrollo del cronograma establecido para el plan de gestión gerencial existen metas de cumplimientos que se dan mes a mes sin embargo el hecho de no alcanzar una meta mínima establecida del 80% genera intervenciones y correcciones lo que se traducen en mayor tiempo de duración en cuanto a la aplicación del cronograma establecido y en general todo el plan de gestión gerencial su correcta elaboración y ejecución.
- Limitación de costos: Al ser una institución pública dependiente totalmente de los recursos del gobierno central asignado al Ministerio de Salud Pública los recursos son limitados y requieren aprobación, es posible que aprueben un monto parcial o

inferior al propuesto en el plan de gestión.

- Limitación de alcance: El personal operativo de consulta externa no muestra un interés y compromiso total para la realización de las actividades propuestas en el plan de gestión refiriendo que no se dispone de tiempo debido a la cantidad de pacientes que acude a la unidad de salud, lo que dificulta la correcta planificación y desarrollo de las tareas propuestas.

4.2. Conclusiones y Recomendaciones

4.2.1. Conclusiones

- 1.- El plan de mejora de los servicios de atención en el área de consulta externa es necesario para que los pacientes tengan libertad de expresión en cuanto a sugerencias o quejas garantizando los índices de calidad, satisfacción y seguridad.
- 2.- El apartado de calidad en salud posee un gran impacto en los usuarios, puesto que no solo abarca una atención acertada y correcta, sino que también brinda seguridad y satisfacción a los pacientes lo cual garantiza menos riesgos de errores en la atención, además atrae nuevos pacientes a la unidad, generando así mayor requerimiento de talento humano en la unidad.
- 3.- La falta de capacitaciones de los profesionales de la salud operativos en la unidad genera la necesidad de implementar correcciones usando protocolos y guías de práctica clínica basados en los lineamientos y estándares de calidad del MSP.

4.2.2. Recomendaciones

- 1.- Se recomienda ejecutar el plan de gestión en los tiempos establecidos para garantizar resultados en el área de atención en consulta externa la cual se ha identificado que tiene más déficits en los estándares de calidad.

- 2.- Se recomienda el constante seguimiento a las sugerencias de los pacientes en el corto y largo tiempo para garantizar una mejora continua independientemente de la finalización del plan de gestión

- 3.- Se recomienda la capacitación continua en los estándares clínicos y de seguridad en el personal operativo de la unidad, debido a que la medicina está en constante innovación y avances en el diario vivir.

4.3. GLOSARIO

A continuación, se presenta términos y abreviaciones de relevancia usados en el plan de gestión gerencial

MSP: Ministerio de salud pública.

TAPS: Técnicos de atención primaria de salud.

OMS: Organización mundial de la salud.

UTPR: Unidad de trabajo de parto y recuperación.

CONVIVIENDA: Áreas comunales que posee una unidad operativa para el bienestar del personal. (dormitorios, cocina, cuarto de lavado etc.)

CARRETERA DE PRIMER ORDEN: Accesos terrestres principales que conectan ciudades.

PRAS-RDCAA: Sistema operativo que posee el MSP para el registro de la atención de pacientes en consulta externa.

YACHAK: Sabio, guía espiritual y experto en medicina ancestral de las comunidades creyentes del Ecuador.

IESS: Instituto ecuatoriano de seguridad social.

ISSFA: Instituto de seguridad social de las fuerzas armadas del Ecuador.

ISSPOL: Instituto de seguridad social de la policía nacional.

PRESCRIPCIÓN: Recetar, ordenar remedios.

DAFO: Es una metodología de estudio de la situación de una empresa o un proyecto, analizando sus características internas (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades)(Editorial Ecoprensa 2022).

PEST: Factores Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos es una herramienta que se encarga de investigar e identificar los factores generales que afectan a las empresas o marcas para establecer una estrategia adecuada y eficaz(Peiro Rosario 2022).

4.4. BIBLIOGRAFÍA

Cajas E., Pasto C., Tinilli C., y Vasconez J. s/f. “ASIS 2018 CENTRO DE SALUD TIPO C SAQUISILÍ _ Guías, Proyectos, Investigaciones de Medicina”. 2018.

Editorial Ecoprensa, S. A. 2022. “Análisis DAFO Concepto de Análisis DAFO”. Recuperado (<https://www.economista.es/diccionario-de-economia/analisis-dafo>).

GAD SAQUISILÍ, y LIC. TOTASIG J. 2019. “ACTUALIZACIÓN DEL PARTICIPATIVO DE DESARROLLO Y CANTÓN SAQUISILÍ”. *GAD SAQUISILÍ*.

Hospital General Latacunga. 2022. *Misión y Visión Hospital General Latacunga*.

Hospital general Latacunga. 2022. *políticas Hospital General Latacunga*.

INEC. 2021. “Población y Demografía _”. *INEC ECUADOR*.

Ministerio de Salud Pública. 2022. “Objetivos – Ministerio de Salud Pública”. *MSP*.

Ministerio de Salud Pública. 2022a. “Principios de Bioética Para El Sistema Nacional de Salud”. *MSP*.

Ministerio de Salud Pública. 2022b. “Valores Institucionales– Ministerio de Salud Pública”. *MSP*.

OMS. 2019. *Seguridad Del Paciente*.

Peiro Rosario. 2022. “Análisis PEST -”. *Economipedia*.

4.5. ANEXOS

Anexo 1. ENTREVISTA

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS						
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 Tipo C Saquisilí.						
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. Muy insatisfecho						
2. Algo insatisfecho						
3. Ni satisfecho, ni insatisfecho						
4. Algo satisfecho						
5. Muy satisfecho						
Primer bloque						
Nombre del establecimiento de Salud:						
Fecha de aplicación: dd/mm/aa						
Nombre del recolector de información:						
Segundo bloque						
1	Genero (marque con una X)	Masculino				
		Femenino				
2	Edad					
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 espero 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 las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento?					
Responda con sus propias palabras las siguientes preguntas						
15	¿Cuál fue su experiencia en cuanto a la privacidad con la que fue atendido?					
16	¿Cuál es su apreciación final acerca de la atención que recibió en la institución?					
17	¿Recomendaría esta unidad de salud a sus familiares y amigos?					
18	¿Qué aspectos mejoraría de la atención recibida?					
Gracias por su participación						

Autor: Richard Villegas

Anexo 2. REALIZACIÓN DE ENCUESTA DE CALIDAD A PACIENTES.



Anexo 3. SOCIALIZACIÓN DE PROPUESTA DE PLAN GERENCIAL AL PERSONAL DE SALUD



Anexo 4. MÉDICOS Y ENFERMERAS DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C SAQUISILÍ

