



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA  
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL  
CENTRO DE SALUD TIPO A SAN GABRIEL DE LA PROVINCIA DEL  
CARCHI DURANTE EL PERÍODO 2023.**

**Profesor**

**MGS. MÓNICA MONCAYO ROBLES**

**Autora**

**CINTHIA YADIRA CABRERA MARTÍNEZ**

**2022**

## RESUMEN EJECUTIVO

El Centro de Salud Tipo A San Gabriel de Primer Nivel de Atención es una institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública que brinda servicios asistenciales de manera gratuita, accesible e integrales encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, siendo una unidad operativa de puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Considerando las problemáticas actuales del establecimiento de salud en torno a un diagnóstico situacional exhaustivo de los servicios de consulta externa se determina el deterioro de la funcionalidad de la cultura y clima organizacional que ha desencadenado la disminución del rendimiento laboral e insatisfacción de los usuarios según dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles y buen trato. Es por ello que el objetivo de este proyecto incide en diseñar un plan de gestión gerencial que mejore la calidad de atención del área de consulta externa para lo cual se ha desarrollado 5 actividades con 13 tareas articuladas en cinco áreas de gestión: administrativas, técnica y tecnológica, política y social, admisión al usuario y operativa, abastecimiento y logística, Asimismo, se ha implementado el monitoreo y evaluación de los indicadores para la medición mediante el proceso de semaforización: rojo, amarillo, verde y azul dependiendo del nivel de cumplimiento de las metas planteadas. En conclusión, el ejercicio realizado mediante la capacitación a los funcionarios y las alternativas de solución ha resultado viable en la gestión de la unidad y buen funcionamiento organizacional hacia el cumplimiento de la misión institucional y de los objetivos estratégicos.

**Palabras claves:** atención en salud, satisfacción, usuarios, evaluación, gestión de la calidad.

## EXECUTIVE SUMMARY

The San Gabriel First Level Care Type A Health Center is an institution belonging to the Ministry of Public Health that provides free, accessible and comprehensive care services aimed at promotion, prevention, treatment, rehabilitation and palliative care, being a unit operational gateway to the National Health System. Considering the current problems of the health establishment around an exhaustive situational diagnosis of the outpatient services, the deterioration of the functionality of the organizational culture and climate is determined, which has triggered the decrease in work performance and user dissatisfaction according to dimensions: reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects and good treatment. That is why the objective of this project focuses on designing a managerial management plan that improves the quality of care in the outpatient area, for which 5 activities have been developed with 13 tasks articulated in five management areas: administrative, technical and technological, political and social, user and operational admission, supply and logistics. Likewise, the monitoring and evaluation of the indicators for measurement through the traffic light process has been implemented: red, yellow, green and blue depending on the level of compliance with the goals set. In conclusion, the exercise carried out through the training of officials and the solution alternatives has been viable in the management of the unit and good organizational functioning towards the fulfillment of the institutional mission and strategic objectives.

**Keywords:** health care, satisfaction, users, evaluation, quality management.

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
1. Análisis ambiental situacional.....	3
1.1. Introducción.....	3
1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	4
1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	5
1.3. Oferta y demanda de los servicios.....	6
1.3.1. Caracterización de la demanda.....	6
1.3.2. Determinantes sociales de la salud (DSS).....	9
1.3.3. Análisis Geoespacial y Geopolítico.....	9
1.3.4. Oferta de Servicios.....	10
1.3.5. Población Atendida.....	11
1.3.6. Demanda de servicios insatisfecha.....	11
1.4. Planteamiento del Problema.....	13
1.4.1. Árbol de problemas.....	15
1.4.2. Justificación del planteamiento del problema.....	15
1.5. Objetivos general y específicos del plan para la prestación de servicio...17	
1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	17
1.7. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	17
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....</b>	<b>19</b>
2.1. Justificación de la metodología.....	19
2.1.1. Metodología.....	19

2.1.2. Resultados obtenidos.....	20
2.2. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....	21
2.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección.....	21
2.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	22
2.2.3. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	23
2.2.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	24
2.2.5. Gestión de los Servicios de Clínica.....	25
2.3. Matriz FODA con estrategias.....	26
2.3.1. Estrategias.....	27

## CAPÍTULO III

### PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....

3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	28
3.1. Análisis del Entorno Social.....	28
3.1.1. Análisis Político.....	28
3.1.2. Análisis Económico.....	28
3.1.3. Análisis Social.....	29
3.1.4. Análisis Tecnológico.....	29
3.1.5. Análisis Ecológico.....	30
3.1.6. Análisis Legal.....	30
3.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	31
3.2.1. Nuevos entrantes.....	31
3.2.2. Proveedores.....	32
3.2.3. Productos sustitutos.....	32
3.2.4. Clientes.....	33
3.2.5. Análisis FODA.....	33
3.4. Cadena de Valor de la organización.....	35
3.5. Planificación Estratégica.....	36
3.5.1. Misión.....	36

3.5.2. Visión.....	37
3.5.3. Valores.....	37
3.5.4. Objetivos Institucionales.....	38
3.5.5. Principios Éticos.....	38
3.5.6. Políticas.....	39
3.6. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	40
3.6.1. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	40
3.6.1.1. Matriz del Plan de Gestión Gerencial.....	41
3.6.1.2. Gestión Estratégica Administrativa.....	43
3.6.1.3. Gestión Técnica y Tecnológica.....	44
3.6.1.4. Gestión Política y Social.....	44
3.6.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	45
3.6.1.6. Gestión de admisión al usuario.....	46
3.7. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial.....	46
3.7.1. Cronograma de actividades.....	47
3.8. Matriz de Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial.....	49

## CAPÍTULO IV

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	50
4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	52
4.1.1. Limitación de tiempo.....	52
4.1.2. Limitación de Costos.....	52
4.1.3. Limitación de Alcance.....	53
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
GLOSARIO.....	57
SIGLAS.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	59
ANEXOS.....	61

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N 1. 20 Causas de Mortalidad por Edad 2021 – 2022 CSSG.....	8
Tabla 2. Determinantes de la salud.....	9
Tabla N 3. Cartera de Servicios.....	10
Tabla N 4. Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	18
Tabla N 5. Matriz para evaluación y selección de alternativas de solución.....	18
Tabla N 6. FODA con estrategias.....	26
Tabla N 7. Cadena de Valor de la organización.....	36
Tabla N 8. Plan de Gestión Gerencial.....	41
Tabla N 9. Gestión Estratégica Administrativa.....	43
Tabla N 10. Gestión Técnica y Tecnológica.....	44
Tabla N 11. Gestión Política y Social.....	44
Tabla N 12. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	45
Tabla N 13. Gestión de admisión al usuario.....	46
Tabla N 14. Cronograma de actividades.....	47
Tabla N 15. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial.....	49
Tabla N 16. Semaforización de seguimiento al Plan de Gestión Gerencial.....	51
Tabla N 17. Semaforización de las acciones correctivas.....	51

## ÍNDICES DE GRÁFICOS

Gráfico N 1. Estructura de Procesos del Centro de Salud Tipo A San Gabriel...	6
Gráfico N 2. Pirámide Población por grupos de edad.....	7
Gráfico N 3. 20 Causas de Morbilidad por Edad 2021 – 2022 CSSG.....	8
Gráfico N 4. Ubicación geográfica.....	10
Gráfico N 5. Clasificación de usuarios atendidos en el Centro de Salud “San Gabriel” según la edad.....	11
Gráfico N 6. Árbol de problemas.....	15
Gráfico N 7. Capacitación de las prioridades de la atención de salud, Clima y Cultura organizacional.....	62
Gráfico N 8. Socialización del Plan de Gestión Gerencial.....	62
Gráfico N 9. Acuerdos y compromisos del Plan de Gestión Gerencial.....	62

## INTRODUCCION

El Centro de Salud Tipo A San Gabriel es una entidad regida pública que pertenece al Ministerio de Salud Pública de la Coordinación Zonal 1 Salud del Distrito 04D02 Montufar – Bolívar, se encuentra articulada con la Red Pública Integral de Salud conformado por: la Red Pública Integral de Salud (RPIS) a través del MSP, Fuerzas Armadas, IESS y Policía Nacional; y la Red Complementaria con los proveedores privados con o sin fines de lucro, en función de la consolidación de servicios integrados y equitativos de los procesos operativos de atención médica.

En el Capítulo I se abordó el análisis situacional de salud de la unidad operativa San Gabriel desde la gestión gerencial como herramienta básica de respuesta a la eficiencia, eficacia y efectividad de los servicios de salud en la transformación de la complejidad de los determinantes y condicionantes de la salud en sus múltiples dimensiones para dar respuesta a las demandas y necesidades de la población, considerando la cifra de habitantes según el área urbana (47,48%), rural (52,52%), teniendo en cuenta que actualmente el mayor número de causas de mortalidad refiere a la insuficiencia cardíaca (25%), hipertensión arterial (22,2 %), y accidentes de tránsito (16,7%), encontrándose con gran número de afluencia en pacientes entre 20 a 64 años de edad (55,1%).

En el Capítulo II se determinó la problemática de la unidad operativa en torno a las principales causas de los servicios de escasa calidad de atención de salud, relacionadas a las demandas insatisfechas en torno al deterioro del clima y cultura organizacional, el tiempo prolongado de espera y duración de la consulta insuficiente, la falta de disponibilidad de turnos por demanda espontánea y de los recursos de talento humano, que han desencadenado el bajo rendimiento laboral y baja percepción de los usuarios en torno al funcionamiento de la institución, dando a conocer la verdadera situación que se presenta como

mecanismo primordial para lograr los cambios necesarios a través de un diagrama de flujo de atención para mejorar la organización del servicio, un sistema de gestión de citas médicas de demanda espontánea para garantizar el acceso a la salud y estrategias de capacitación direccionados al manejo del ambiente laboral, entre otras. El estudio es cualitativo de tipo descriptivo, observacional y transversal, basado en la recolección de información con encuestas y entrevistas a los usuarios que asisten a consulta externa.

En el Capítulo III se diseñó la propuesta de solución en base a un análisis exhaustivo de la institución y de los diferentes entornos, con el propósito de realizar una evaluación temprana del contexto político, económico, social, tecnológico, ecológico del Centro de Salud Tipo A San Gabriel para establecer adecuadas estrategias de solución que beneficien las oportunidades y mitiguen los riesgos que deterioran el buen funcionamiento institucional, para ello se desarrolló un cronograma de actividades en función de las metas propuestas que faciliten la organización y el cumplimiento de las metas planteadas.

En el Capítulo IV para el monitoreo y evaluación del Plan de Gestión Gerencial se desarrolló un mecanismo de semaforización de seguimiento de actividades para permitir la medición de resultados y aplicar las acciones correctivas según las necesidades de cada funcionario. Además, se ha realizado un análisis de las limitaciones en base al incumplimiento del cronograma establecido en torno al; tiempo, generado por cambios rotativos de los responsables de la gestión, espacios de tiempo de ocio y desarticulación de los horarios; en cuanto a costos, consecuente a la restricción de la capacidad de gestión financiera que limita la apertura y manejo de la adquisición de bienes y recursos de forma dependiente; y de alcance, por cuestión presupuestaria del área de gestión al usuario.

## CAPÍTULO I

### REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1. Análisis ambiental situacional

##### 1.1. Introducción

La cobertura sanitaria universal (CSU) establece su sólido sustento en la Constitución de la OMS de 1948, donde se declara a la salud como un derecho elemental direccionado al compromiso de garantizar alcances altos en la salud. Comprende servicios de salud esenciales de calidad sin la necesidad de que el usuario pueda financiarlas, encaminadas a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Las estrategias garantizan el acceso a la calidad de servicios que abarcan a las causas más relevantes de morbilidad y mortalidad para mejorar la salud y bienestar de la población.

La regionalización de los servicios de salud, a través de la organización de la red de servicios de salud por medio de la descentralización de las zonas geográficas determinadas y las gestiones bajo un mismo programa brindan la total accesibilidad y cobertura a la sociedad bajo su participación. Por tal, el proceso político – administrativo fortalece el ejercicio del poder y contribuye a una administración pública descentralizada.

El sistema de salud de Ecuador la cual está regido por dos sectores, público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública - MSP, el Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES, los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas - ISSFA e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional - ISSPOL.

EL Análisis de Situación Integral de la Salud (ASIS) como estrategia corporativa del Centro de Salud San Gabriel, permite medir y monitorear el proceso salud-enfermedad-servicios, optimizando la gestión de salud de manera proactiva, acertada y participativa bajo los perfiles de las prioridades y desigualdades socio-económicas, de género y étnicos raciales en salud con propuestas potencialmente costo-efectivas como insumo para solventar problemas colectivos en torno a determinantes de la salud y una correcta toma de decisiones.

## **1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

La Gerencia de Salud Pública abarca situaciones complejas de alto nivel de preparación ética y profesional, centra el ámbito de destreza de gestión, habilidades analíticas, técnicas e interpersonales movidos por múltiples decisiones que se vinculan esencialmente a la vida y el bienestar de la población.

En particular, la gestión gerencial en salud es imprescindible en el fortalecimiento del sistema sanitario ya que aportado de manera eficaz en la implementación de soluciones innovadoras del proceso de vigilancia epidemiológica, permitiendo contrarrestar la letalidad del virus con la estructura de recopilación de la evidencia científica, la cual ha desempeñado un papel importante en la sistematización estratégica de prevención, basado en la evaluación de requerimientos, gestión de recursos, toma de decisiones para definir modelos de atención en función de la mejora constante de prevención, promoción y no solo tratar padecimientos.

Además, ha permitido determinar las enfermedades de mayor prevalencia, el nivel de propagación o contagio, los lineamientos oportunos, siendo los hospitales los organismos de producción de brote de conocimiento, por lo que

las respuestas deben emerger de la evidencia, la experiencia y el análisis para solucionar los problemas sanitarios determinando el desarrollo sostenible.

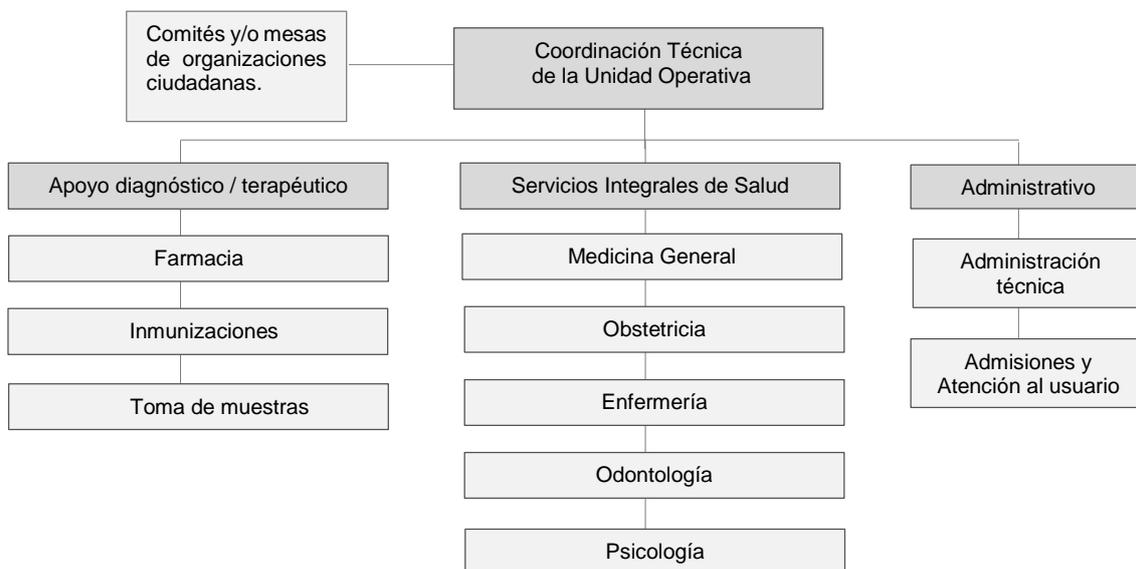
### **1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

Desde el enfoque de la estructura administrativa, las instituciones de salud tienen gran responsabilidad de brindar atención en torno a estándares de calidad cumpliendo con los objetivos y metas establecidas según la misión organizacional. Sin embargo, para efectuar un eficaz servicio hospitalario se requiere de la presencia de una competente administración que cuente con una estructura organizacional estable y una planificación estratégica oportuna.

Dentro del contexto de la estructura financiera, son mecanismos de financiamiento de los sistemas de salud en función de los objetivos de la reforma para lograr la sostenibilidad y acceso equitativo a servicios de calidad. Esto propone la necesidad de evaluar el proceso del gasto desde el enfoque de su productividad tanto técnica como asignativa, para lograr optimizar la rentabilidad financiera y poder dirigir de modo explícito los recursos financieros a las necesidades de la salud de la población ya sean éstas individuales o colectivas, en el sistema de la salud y de las intervenciones en la materia de la salud con propiedades de bienes públicos.

El análisis de la capacidad operativa del sistema de servicios de salud pública, se inicia con el reconocimiento de las estrechas relaciones existentes entre las características de los procesos globales de desarrollo económico, el grado de avance en la interpretación, aplicación del conocimiento científico y tecnológico en materia de salud y las modalidades de organización de los recursos humanos y materiales que hacen posible la prestación de servicios a la población. El establecimiento de salud cuenta con la siguiente estructura:

**Gráfica N 1. Estructura de Procesos del Centro de Salud Tipo A San Gabriel.**



**Fuente:** Estatuto de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública., Centro de Salud Tipo A San Gabriel, 2022.

### 1.3. Oferta y demanda de los servicios

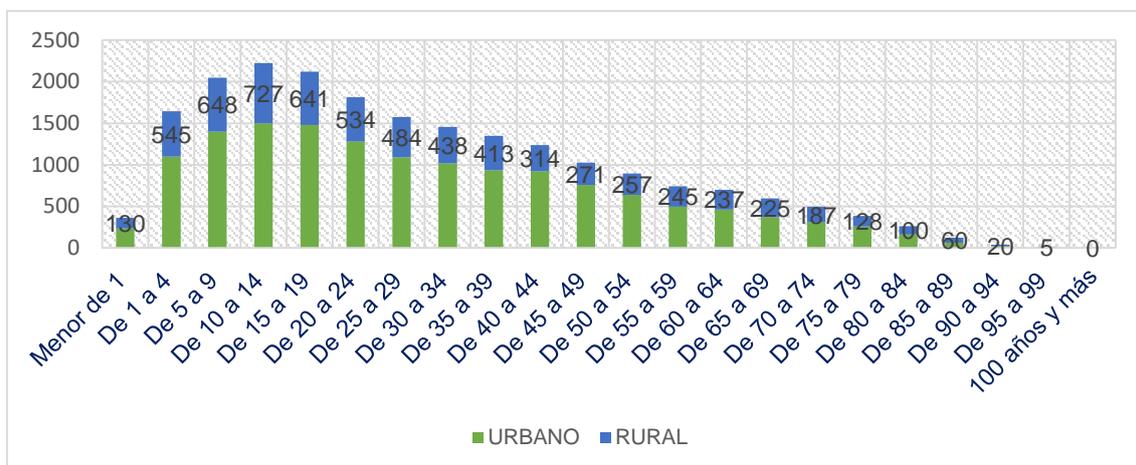
La demanda por servicios de salud es el porcentaje de prestación asistencial por requerimiento de una población a uno o más prestadores en un espacio de tiempo. La oferta de servicios de salud comprende aspectos individuales u organizacionales que dependiendo del tipo de asistencia constituye los recursos humanos, organización, infraestructura, financieros, insumos y equipamiento, entre otros, los cuales permiten la asistencia de servicio según la demanda de la entidad.

#### 1.3.1. Caracterización de la demanda

Las características demográficas a nivel poblacional del Cantón Montufar del año 2022 determinan 35.878 habitantes con un incremento de 5.367 a partir del año 2010, de los cuales 17.985 habitantes de la zona urbana y 8.205 de la zona rural

pertenece a la ciudad de San Gabriel, de donde provienen generalmente a la atención médica del establecimiento de salud. Siendo la ciudad de San Gabriel, cabecera cantonal, que reúne la mayor cifra de población del cantón con el 47,48% en el área urbana y 52,52% en el área rural.

**Gráfico N 2. Pirámide Población por grupos de edad**



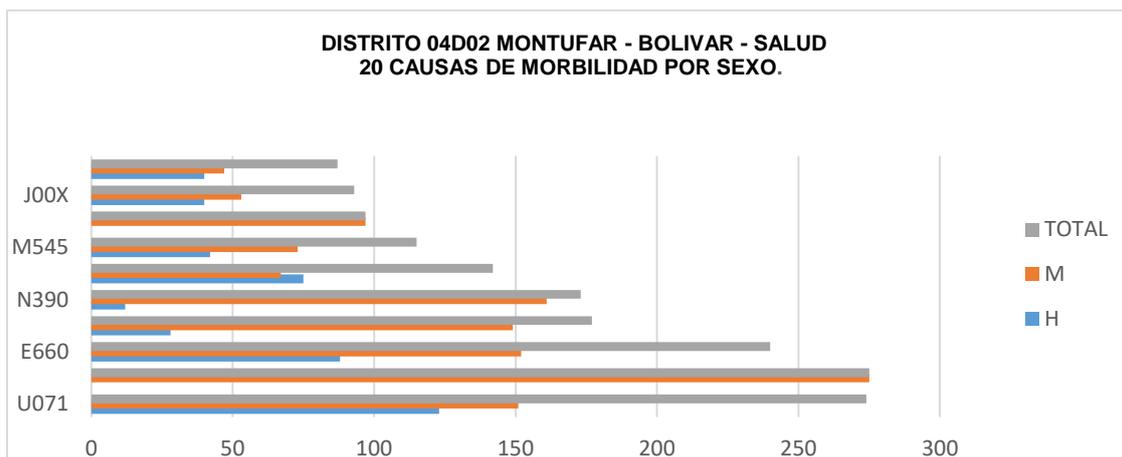
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), proyección 2022.

La información que se desglosa de la representación accede establecer las necesidades de la población por grupos etarios y por género. Estas necesidades varían desde tener una población infantil que requiere servicios de salud, vacunas, programas de prevención de enfermedades, escolaridad, alimentación saludable, hasta la infraestructura adecuada para personas de la tercera de edad, espacios de recreación accesibles, programas de inclusión para grupos vulnerables.

Por otro lado, gran proporción de la población en edad reproductiva demanda empleo y como patrón general las personas más jóvenes son más cuantiosas que las de mayor edad porque parte de la población fallece. Puede acoger

diferentes formas según las situaciones demográficas de un período dado o un lugar determinado.

**Gráfico N 3. 20 Causas de Morbilidad por Edad 2021 – 2022 CSSG.**



**Fuente:** Sistema registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias Web (RDACAA –Web) 1.6.1+ Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), Centro de Salud San Gabriel, 2022.

**Tabla N 1. 20 Causas de Mortalidad por Edad 2021 – 2022 CSSG**

CAUSAS DE MORTALIDAD	# CASOS	%
Insuficiencia cardíaca	9	25,0
Hipertensión arterial	8	22,2
Accidente de tránsito	6	16,7
Cardiopatía isquémica	4	11,1
Desnutrición severa	3	8,3
Neumonía comunitaria	2	5,6
Ca de Colón	1	2,8
Intoxicación alcohólica	1	2,8
Síndrome coronario agudo	1	2,8
Fallo multiorgánico	1	2,8
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Sistema registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias Web (RDACAA –Web) 1.6.1+ Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), Centro de Salud San Gabriel, 2022.

### 1.3.2. Determinantes sociales de la salud (DSS)

La Organización Mundial de la Salud constituye los determinantes sociales de la salud como procesos influyentes en las condiciones de la vida cotidiana de las políticas, sistemas económicos, programas, normas y sistemas en desarrollo.

**Tabla N 2. Determinantes de la salud**

VARIABLE	PROBLEMAS	POTENCIALIDADES
<b>Educación</b>	Escasez de recursos económicos incide en la deserción escolar del área rural (movilización).	Campañas permanentes del MSP de promoción y prevención de embarazos en adolescentes.
	Limitación a acceso de educación escolar por falta de documentación legal en migrantes.	Campañas habituales de alfabetización.
<b>Salud</b>	Falta oportuna de cobertura de atención.	Brigadas ambulatorias de salud en comunidades.
<b>Asentamientos Humanos</b>	Sistemas de agua potable de baja calidad.	Buena cobertura de servicio de agua potable.
	Escasa aplicación de las ordenanzas de uso y ocupación del suelo.	Considerable cobertura de alcantarillado.
<b>Política y participación ciudadana.</b>	Inadecuada atención al cliente por parte de talento humano.	Participación de actores y organizaciones comunitarias en la toma de decisiones del control social la Gestión Municipal.

**Fuente:** INEC, Censo Población y Vivienda. Proyección 2022.

### 1.3.3. Análisis Geoespacial y Geopolítico

El Centro de Salud Tipo A San Gabriel, se encuentra ubicado en la provincia del Carchi – Cantón Montufar, en el Barrio San José en las calles Av. Atahualpa e entre Rumichaca e Indujel. Es una entidad regida por la normativa Constitucional de la República del Ecuador articulada con la Red Pública Integral de Salud conformado por: La Red Pública Integral de Salud (RPIS) a través del MSP, Fuerzas Armadas, IESS y Policía Nacional; y la Red Complementaria con los Proveedores privados con o sin fines de lucro, en función de la consolidación de servicios integrados y equitativos de los procesos operativos de atención médica.

Entidad pública, que pertenece al Ministerio de Salud Pública de la Coordinación Zonal 1 Salud del Distrito 04D02 Montufar – Bolívar.

#### Gráfico N 4. Ubicación geográfica



Fuente: Ubicación Google Maps, 2022.

#### 1.3.4. Oferta de Servicios

La cartera de servicios que ofrece la institución se detalla de la siguiente manera:

Tabla N 3. Cartera de Servicios

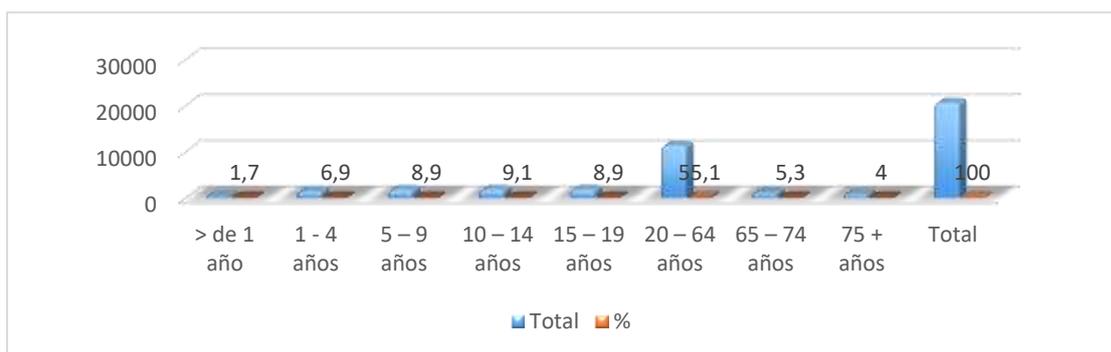
Medicina General / Familiar / Comunitaria	
Odontología	
Obstetricia	
Psicología	
Enfermería / Inmunizaciones	
Farmacia	

Fuente: Yadira Cabrera, 2022.

### 1.3.5. Población Atendida

La población atendida en la unidad operativa de primer nivel de atención dentro del período 2021 – 2022, se detalla a continuación:

**Gráfico N 5. Clasificación de usuarios atendidos en el Centro de Salud “San Gabriel” según la edad**



**Fuente:** Registro de la Sala Situacional del Centro de Salud San Gabriel, 2022.

### 1.3.6. Demanda de servicios insatisfecha

El análisis de la demanda insatisfecha en la unidad operativa de primer nivel de atención se encuentra relacionado con la prestación de los servicios brindados y las barreras de accesibilidad, para ello se identifica los aspectos más relevantes; enfocadas en la complejidad del clima y cultura organizacional, la tarea estratégica en la gestión de talento humano implica la necesidad de humanizar la asistencia en salud y asegurar comportamientos colectivos encaminados a la calidad.

La institución pública como ente funcional del gobierno demanda solución en torno a sus necesidades, desde la percepción de los funcionarios externos sobre el ambiente laboral hasta de los usuarios en recibir servicios de salud accesibles

y equitativos con profesionales óptimos teniendo en cuenta los recursos disponibles para lograr la satisfacción del usuario.

El tiempo de espera y duración de la consulta médica, es otra barrera institucional que remite una serie de quejas en donde el período de permanencia en sala de espera resultando muy largo y el lapso de atención muy breve e insuficiente, en referencia tanto a primeras como citas subsecuentes, por lo que surge la necesidad de determinar estrategias de mejora en los procesos para disminuir la demanda y el estrés generado entre médico y paciente.

Se evidencia una brecha en el ámbito de la disponibilidad de turnos por diversa naturaleza, ya sea por parte de los usuarios que muchas de las veces retrasan su cita por situaciones de transporte o de índole personal. Donde gran porcentaje de desventaja al acceso y utilización tecnológica en adultos mayores para separar citas médicas por Call Center imposibilita el alcance a una atención y tratamiento garantizado. Por otro lado, actividades extramurales del profesional, espacios de tiempos de ocio, generan inestabilidad de la carga horaria, déficit de organización que muchas de las veces impiden agendar o re agendar turnos espontáneos.

El empoderamiento del cargo ejercido, la discriminación y falta de conocimiento como la destreza del profesional prevalece en la inconformidad e insatisfacción del usuario según dimensiones: la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles y buen trato, hasta serias complicaciones desencadenantes al déficit del rendimiento laboral. Parte de la captación de pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas generan miedo, temor al regreso institucional, por lo que surge la necesidad de reflexionar sobre los fenómenos de la calidad, los procesos objetivos y subjetivos para establecer mejoras en la calidad de atención y satisfacción del usuario. Evaluar la

satisfacción no sólo permite lograr un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. La falta de profesionales de salud es otro nudo crítico para cubrir la brecha de talento humano. En efecto son barreras que influyen significativamente en la calidad de atención del usuario, generando demanda de servicios insatisfechos.

#### **1.4. Planteamiento del Problema**

El clima organizacional en establecimientos de salud se constituye como un complejo holístico basado en una herramienta estratégica para el mejoramiento continuo de los procesos organizativos de gestión, cambio e innovación, así como en la calidad de atención de los productos y servicios prestados como en la satisfacción laboral.

El principal problema que afecta a los usuarios de consulta externa de esta entidad pública es brindar un servicio de escasa calidad debido a la falta de flexibilidad ejercido por un rígido liderazgo de las autoridades que rigen el establecimiento, entre otras, circunstancias a un clima laboral y cultura organizacional compleja que aborda una escasa motivación al personal en la optimización de los diferentes procesos, deduciendo un ambiente laboral de baja percepción en conocimiento, destrezas y comportamiento que se reflejan en las bajas relaciones interpersonales, en el trabajo individualizado y la atención que no satisface los índices de calidad e incrementan la recepción de inconformidades y denuncias por trato inadecuado.

Por otra parte, las demoras y/o retrasos de la atención de consulta externa y la capacidad de respuesta provoca un causal de discomfort y malestar del usuario que está asociada a que los profesionales no demuestran destrezas y habilidades esperadas, es así que la relación entre desconfianza, seguridad,

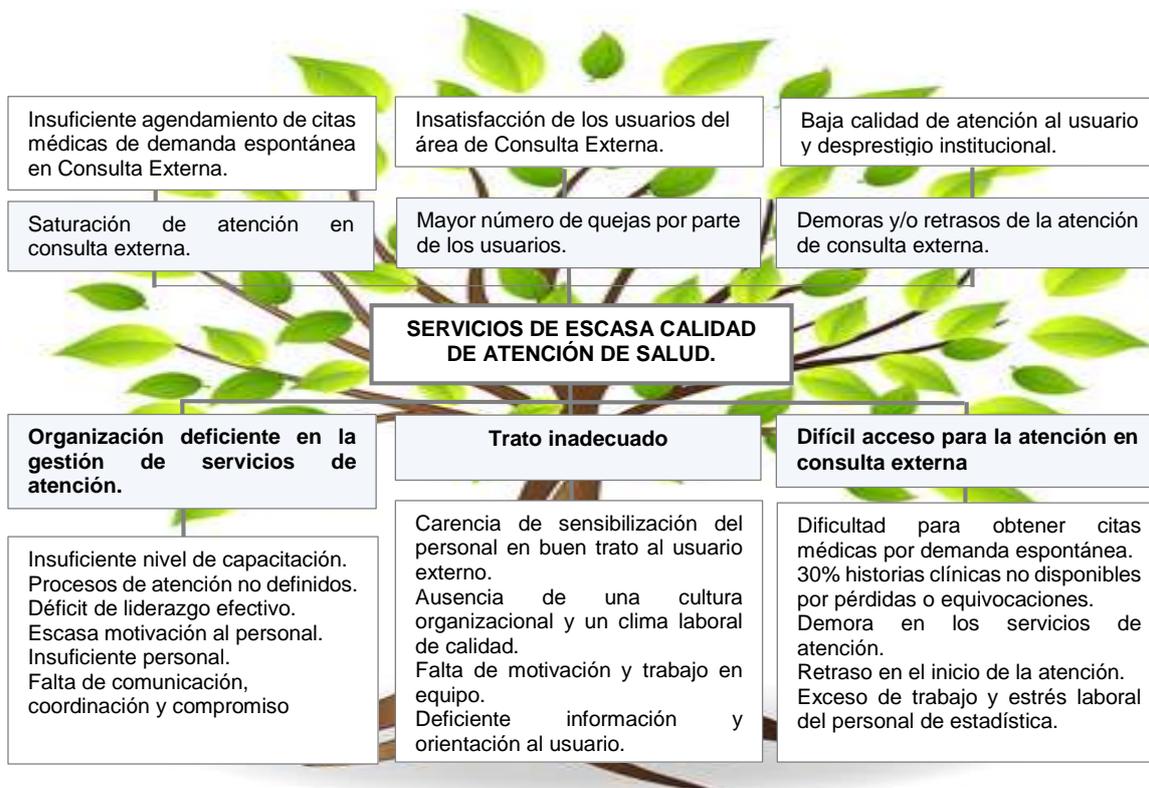
empatía, aspectos tangibles y el tiempo de espera inaceptable se asocia con la desconfianza e inseguridad en el quehacer de los profesionales y la falta de atención individualizada. La apatía en la resolución de los problemas, el insuficiente acceso educativo e informativo al paciente, y la deficiente organización en la gestión de servicios de atención promueven a una rápida e ineficiente duración de la consulta médica que resultan generando la saturación de atención y el mayor número de quejas por parte de los usuarios.

A esto se suma el difícil acceso para la atención en consulta externa, considerándose un nudo crítico que aflige a los usuarios, donde gran parte de la población carece del alcance del dispositivo móvil y de las redes sociales para separar las citas médicas a través del Call Center, en especial, la población de adultos mayores que permanecen en riesgo de vulnerabilidad, soledad, aislamiento social, pérdida sensorial con presencia de enfermedades crónicas, además, de la presencia de situaciones de afluencia en el servicio, turnos completos por Call Center, personal disponible, tipo de servicio de demanda, accesibilidad del encargado en agendar citas, orden de llegada y servicios de atención por preferencias, creando serias situaciones de riñas entre usuario y profesional que exponen al riesgo de la pérdida de la credibilidad institucional.

Es importante que las autoridades competentes de la institución realicen controles y monitoreos continuos de evaluación de la calidad de prestación asistencial del Centro de Salud San Gabriel, siendo el Distrito de Salud 04D02 Montúfar – Bolívar del Departamento de Provisión y Calidad de Servicios el eje directo responsable de articular los procesos a la mejora de la calidad de vida y la salud de la población con calidad y calidez en un enfoque de atención integral, respondiendo oportunamente con la gestión del abastecimiento de insumos, medicamentos y del alcance de una adecuada infraestructura que garantice el rendimiento y desempeño laboral de los funcionarios como para lograr conseguir los objetivos y metas institucionales proyectadas.

### 1.4.1. Árbol de problemas

**Gráfico N. 6 Árbol de problemas**



**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

### 1.4.2. Justificación del planteamiento del problema

El clima organizacional constituye un tema complejo en el ámbito de salud a consecuencia de la dinámica y la influencia de comportamientos consensuados por parte del prestador de servicios en los procesos operativos, organizativos de gestión y toma de decisiones que permiten proyectar la productividad, mejoramiento constante en el desempeño laboral y lograr la consecución de las metas institucionales. A nivel nacional e internacional, los elementos que influyen entornos laborales no apropiados son un determinante esencial de diversos resultados asociados con el trabajo, en el cual desencadenan consecuencias de ausentismo, insatisfacción laboral, agotamiento emocional y disminución en el rendimiento profesional. Mientras que la percepción de entornos saludables y

solidarios determinan altas probabilidades de manifestar un buen desempeño y actitudes positivas con sus pacientes y entre pares. A esta última acotación, es significativo mencionar que un clima organizacional apropiado conduce a la innovación y mejora de la institución desempeñando un rol preponderante en la adquisición de los objetivos organizacionales planteados.

En el Centro de Salud Tipo A San Gabriel, la incidencia de la insatisfacción por parte de los pacientes que acuden a la unidad operativa se relaciona a múltiples factores concernientes a la demora de atención de los diferentes departamentos de Consulta Externa, del déficit de disponibilidad de turnos por demanda espontánea y el mal trato recibido, además de la falta de un buen sistema informático que permita suministrar una oportuna y ágil atención al beneficiario.

Es por ello, la importancia de la objetividad de evaluar la calidad de atención del servicio de salud a través de las expectativas y percepciones de los usuarios en cuanto a los factores determinantes que intervienen en la calidad de atención, cuya necesidad genera garantizar la calidad de prestación de servicios de la institución en cuanto al correcto funcionamiento del proceso de Gestión de Calidad en la mejora de la eficiencia y la eficacia de la Organización, que contribuya a un conjunto de óptimos atributos cuyas cualidades proporcionen una buena atención a los pacientes y que esta percepción sea recibida por los usuarios externos e internos.

Por lo que, el impacto del estudio radica en concientizar al personal mediante estrategias innovadoras aplicables a un proceso de capacitación, fortalecimiento de la coordinación y proyección a un oportuno sistema de agendamiento que permitan corregir y mejorar los indicadores de la salud en respuesta a las necesidades y la satisfacción de la población.

## **1.5. Objetivos general y específicos del plan para la prestación de servicio**

### **Objetivo General**

- Diseñar un plan de gestión gerencial que mejore la calidad de atención del área de consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Gabriel de la provincia del Carchi en el año 2023.

### **Objetivos Específicos**

- Establecer un diagrama de flujo de atención al usuario para mejorar la organización del servicio.
- Implementar un sistema de gestión de citas médicas de demanda espontánea para garantizar el acceso a la salud.
- Formular estrategias para la capacitación de las áreas de consulta externa direccionados al manejo del ambiente laboral.

## **1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

- Calidad en salud como expresión del derecho a la salud, desarrollo humano y enfoque gerencial de la organización referente a la satisfacción del recurso humano, desempeño eficaz, ético y humano de carácter sostenible del sistema de atención en salud.
- Cierre de brechas existentes en base a la mejora continua del clima organizacional y especialmente cambios de la cultura organizacional.
- Garantía al derecho de una atención digna, oportuna y de calidad en salud
- Mejorar las capacidades y destrezas del personal para un buen desempeño profesional y trato oportuno al usuario.
- Sistemas de gestión de turnos alternativos para contribuir en la organización de la afluencia de usuarios y reducir tiempos de espera.

## **1.7. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.**

**Tabla N 4. Matriz de evaluación de alternativas de solución**

Problema	Causa	Efecto	Desafíos	Alternativas de solución	Unidad de gestión responsable
Déficit de un diagrama de flujo de atención al usuario.	Falta de organización y coordinación en centro de salud.	Tiempo prolongado de espera en la atención del usuario.	Diseñar una herramienta de soporte para organizar, gestionar y categorizar las demandas de atención en el centro de salud.	Implementar un diagrama de flujo de atención al usuario, con el fin de instaurar una adecuada articulación de la estructura organizacional y mejora de producción del servicio.	Área de gestión de atención al usuario.
Falencias en la gestión de inventarios de insumos y medicamentos	Mal manejo de distribución y planificación para la adquisición de insumos médicos.	Incompleta entrega de medicación al usuario.	Asegurar la disponibilidad los medicamentos de acuerdo con las necesidades de la población.	Monitoreo, control y manejo de los procesos operativos, gestión de inventarios, cadena de suministros y optimización de recursos de la unidad.	Personal médico
Ineficiente calidad de atención en Consulta Externa	Deficiente clima laboral del personal de salud	Desmotivación del personal de la salud y bajo compromiso con la organización.	Elaborar acciones para elevar el compromiso de los profesionales y mejorar la cultura corporativa.	Generar un proceso de capacitación en Gestión del Clima y Cultura Organizacional de acuerdo a la misión institucional, con el fin de responder las demandas del ambiente en la construcción colectiva.	Director del establecimiento de salud.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

**Tabla N 5. Matriz para evaluación y selección de alternativas de solución.**

Problema central	Alternativas de solución	Criterios de selección			
		Factibilidad técnica	Factibilidad económica	Factibilidad política	Puntaje total
Falencias en la gestión de inventarios de insumos y medicamentos	Monitoreo, control y manejo de los procesos operativos, gestión de inventarios, cadena de suministros y optimización de recursos de la unidad.	5	3	3	11
Déficit de un diagrama de flujo de atención al usuario.	Implementar un diagrama de flujo de atención al usuario, con el fin de instaurar una adecuada articulación de la estructura organizacional y mejora de producción del servicio.	5	4	3	12
Ineficiente calidad de atención en Consulta Externa	Generar un proceso de capacitación en Gestión del Clima y Cultura Organizacional de acuerdo a la misión institucional, con el fin de responder las demandas del ambiente en la construcción colectiva.	5	5	3	13

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

## **CAPÍTULO II**

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

#### **2.1. Justificación de la metodología**

El presente proyecto se fundamenta básicamente en la necesidad de implementar un plan de gestión gerencial para el mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de salud a consecuencia del alto índice de inconformidad generada en los usuarios. Mediante este plan se pretende alcanzar la ejecución de los derechos del paciente a una atención digna, con respeto, esmero y cortesía según lo señala el artículo 2, de la Ley de Derechos y Amparo al paciente; comprendiendo a una visión transformadora de los sistemas de salud en construcción de procesos participativos comunitarios en salud como un medio institucional para la proyección del desarrollo sostenible en relación a la salud y bienestar de la población.

Por lo que el presente estudio bajo estas perspectivas, implica analizar la inconformidad de los usuarios directamente con la observación de los fenómenos causantes de estas dinámicas que aquejan a la población, comprendiendo los procesos de relaciones existentes entre prestadores de los servicios de salud y los usuarios que la reciben, en respuesta efectiva a solucionar las quejas y demandas en torno a los servicios recibidos.

##### **2.1.1. Metodología**

La metodología del proyecto se establece a un estudio cualitativo de tipo descriptivo, observacional y transversal, basado en la recolección de información con instrumentos prácticos de encuestas y entrevistas a los usuarios que asisten a consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Gabriel.

### **2.1.2. Resultados obtenidos**

En referencia al estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de los establecimientos de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, se establece la importancia de fortalecer la unidad operativa Tipo A San Gabriel conforme a la política determinada en el Modelo de Atención Integral de Salud y bioéticos, para ello la necesidad de actuar de manera primordial se basa sobre las capacidades, habilidades y destrezas entorno a la cultura organizacional del Talento Humano a través de la formación, capacitación y sensibilización que permita actuar sobre los determinantes de la salud de manera efectiva y eficaz en articulación intersectorial que permitan mejorar las condiciones de vida y salud de la población en influencia, como la de satisfacer las necesidades de salud de forma integral que garanticen la calidad y continuidad de la atención.

Dentro de los procesos agregadores de valor, la coordinación técnica del centro de salud incorpora el enfoque familiar, comunitario e intercultural, de género e intergeneracional y garantista de derechos; por lo que identifica la gestión de recursos a partir del trabajo en equipo de atención integral a fin de facilitar la disponibilidad de los suministros, medicamentos, insumos y equipamiento oportunos para la ejecución de las actividades programadas. Cuyo resultado equipara la afinidad de las necesidades en la mejora de talento humano para cumplir los estándares del Modelo de Atención Integral de Salud y asegurar el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos emitidos desde la jerarquía superior.

En cuanto a los procesos habilitantes de apoyo en la gestión de admisiones y atención al usuario enfoca la programación de agendas de atención al usuario, clasificación y priorización, sin embargo, surge la precisión de la implementación del diseño y mantenimiento de su estructura (depuración de archivo activo y pasivo de Historias clínicas) como de los informes de actividades realizadas en

admisión, por lo que están direccionadas a los reclamos, quejas y sugerencias por parte de los usuarios.

En cuanto, a la gestión de farmacia busca brindar una atención integral en la dispensación de medicamentos e insumos médicos, sin embargo, se suele registrar errores en los informes de gestión de farmacia en los egresos e ingresos de insumos médicos y medicamentos para el control de inventarios; por lo que es importante fortalecer las actas de entrega de recepción, reportes periódicos y solicitudes de acuerdo al reglamento, comprobando las cantidades, calidad y características de acuerdo a los requerimientos para asegurar el correcto funcionamiento de los servicios u otras buenas prácticas que accedan a mantener el almacenamiento, saldos a la fecha y distribuir los insumos médicos, medicamentos asegurando su inocuidad.

## **2.2. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

Mediante la aplicación de la herramienta FODA, permitirá identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, como estrategia básica para mejorar la calidad de atención médica:

### **2.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección**

La gerencia en salud determina una herramienta esencial para sustentar la dirección y el control oportuno de las instalaciones de salud mediante estrategias viables para alcanzar los objetivos y solucionar los problemas existentes:

#### **Fortalezas**

**F1.** Rendir informes solicitados por organismos externos e internos en torno a la unidad médica.

**F2.** Asistir a las reuniones de los consejos, juntas, comités y demás cuerpos en que tenga asiento la entidad o efectuar las delegaciones pertinentes.

### **Debilidades**

**D1.** Déficit de apertura a una cultura y un clima organizacional que genere buenas relaciones interpersonales y la comunicación asertiva entre su grupo de trabajo.

**D2.** Falta de garantía en el desempeño de las demás funciones que le sean asignadas por el director distrital, las que reciba por delegación y aquellas inherentes a las que establece la dependencia.

### **Oportunidades**

**O1.** Desde el nivel central aplicar el proceso de mejoramiento continuo, asegurando la capacitación e inducción de los procesos institucionales como soporte de la calidad que respondan a las necesidades laborales.

### **Amenazas**

**A1.** Rezago del personal en cuestión de la delegación de funciones.

**A2.** Fuga de Talento gerencial

## **2.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

La gestión administrativa determina el conjunto de acciones enfocada en el desempeño de la dirección jerárquica de la organización para garantizar el cumplimiento de las funciones del proceso administrativo. Es así que, la responsabilidad tanto de la gestión administrativa y de recursos humanos del

proceso funcional como centro de Salud Tipo A, del Ministerio de Salud Pública está diferida al Distrito de Salud 04D02 de la Unidad de Talento Humano:

### **Fortalezas**

**F3.** Conocimiento de las leyes laborales.

**F4.** Destrezas de las tácticas para la mejora continua de competencias.

### **Debilidades**

**D3.** Reclutamiento y selección de personal deficiente.

**D4.** Falta de evaluación de los procesos y desarrollo del personal.

### **Oportunidades**

**O2.** Adecuados espacios físicos y equipos necesarios.

### **Amenazas**

**A3.** Subcontratación con poca experiencia y seriedad.

**A4.** Baja competencia laboral.

## **2.2.3. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

La gestión de operaciones logísticas en el proceso de abastecimiento fija una estructura organizada y controlada de los flujos de recursos, productos, servicios e información de forma óptima para garantizar la eficiencia y efectividad:

### **Fortalezas**

**F5.** Distribución de medicamentos y productos farmacéuticos con acceso gratuito de transporte.

### **Debilidades**

**D5.** Falta de cultura organizacional y calidad de clima laboral.

**D6.** Falencias en la gestión de inventarios de insumos y medicamentos.

**D7.** Logística no eficiente por movimiento constantes y área de mantenimiento insuficiente.

### **Oportunidades**

**O3.** Disponibilidad de los medicamentos con acceso gratuito al usuario.

### **Amenazas**

**A5.** Existencia de insatisfacción, dificultad al retorno del acceso de los servicios de salud y conflictos institucionales.

**A6.** Desabastecimiento de medicamentos necesarios y acumulación de productos caducados.

#### **2.2.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.**

La gestión de Tecnologías de la Información es la capacidad de seguimiento y la administración de los sistemas de tecnología de la información de un establecimiento, ya sea para automatizar procesos, facilitar y monitorizar tareas o contribuir en la mejora de registro de información y comunicación:

### **Fortalezas**

**F6.** Disponibilidad del servicio de tecnologías de la información y la comunicación (TIC´s) diferido del Distrito 04D02.

**F7.** Simplifica los procesos de gestión y resolución de problemas, mantenimiento de tecnología y redes.

### **Debilidades**

**D8.** Débil elaboración de carteleras informativas institucionales.

**D9.** Escasez de Comunicación organizacional.

**Oportunidades**

**O4.** Normativa para mejora de gestión TIC´s y acceso a capacitación Técnica.

**Amenazas**

**A7.** Cobertura insuficiente de la infraestructura de telecomunicaciones.

**A8.** Desintegración de las diversas fuentes de información.

**2.2.5. Gestión de los Servicios de Clínica**

La Gestión Clínica, son estrategias operativas de la gerencia que permite sistematizar y ordenar los procesos de atención de salud con énfasis en la seguridad del paciente de forma adecuada y eficiente:

**Fortalezas**

**F8.** Accesible cartera de servicios de salud.

**F9.** Prestaciones de salud integrales.

**F10.** Personal clínico adaptable a protocolos de bioseguridad ante la pandemia COVID – 19.

**Debilidades**

**D10.** Dificultad al acceso disponible de turnos por demanda espontánea, tiempo de espera prolongado y afluencia de usuarios.

**D11.** Recurso humano asistencial insuficiente.

**Amenazas**

**A9.** Inestabilidad laboral de los funcionarios en los diferentes servicios de salud.

**A10.** Demora en la entrega recepción de insumos y dispositivos médicos.

**A11.** Entorno laboral inestable por falta de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

**A 12.** Alta dependencia de otras unidades para implementar documentos para el sistema de gestión de seguridad y salud laboral.

## 2.3. Matriz FODA con estrategias

Tabla N 6. FODA con estrategias

Fortalezas	Oportunidades
<p><b>F1.</b> Rendir informes solicitados por organismos externos e internos en torno a la unidad médica.</p> <p><b>F2.</b> Asistir a las reuniones de los consejos, juntas, comités y demás cuerpos en que tenga asiento la entidad o efectuar las delegaciones pertinentes.</p> <p><b>F3.</b> Conocimiento de las leyes laborales.</p> <p><b>F4.</b> Destrezas de las tácticas para la mejora continua de competencias.</p> <p><b>F5.</b> Distribución de medicamentos y productos farmacéuticos con acceso gratuito de transporte.</p> <p><b>F6.</b> Disponibilidad del servicio de tecnologías de la información y la comunicación (TIC´s) diferido del Distrito 04D02.</p> <p><b>F7.</b> Simplifica los procesos de gestión y resolución de problemas, mantenimiento de tecnología y redes.</p> <p><b>F8.</b> Accesible cartera de servicios de salud.</p> <p><b>F9.</b> Prestaciones de salud integrales.</p> <p><b>F10.</b> Personal clínico adaptable a protocolos de bioseguridad ante la pandemia COVID – 19.</p>	<p><b>O1.</b> Desde el nivel central aplicar el proceso de mejoramiento continuo, asegurando la capacitación e inducción de los procesos institucionales como soporte de la calidad que respondan a las necesidades laborales.</p> <p><b>O2.</b> Adecuados espacios físicos y equipos necesarios.</p> <p><b>O3.</b> Disponibilidad de los medicamentos con acceso gratuito al usuario.</p> <p><b>O4.</b> Normativa para mejora de gestión TIC´s y acceso a capacitación Técnica.</p>
Debilidades	Amenazas del exterior
<p><b>D1.</b> Déficit de apertura a una cultura y un clima organizacional que genere buenas relaciones interpersonales y la comunicación asertiva entre su grupo de trabajo.</p> <p><b>D2.</b> Falta de garantía en el desempeño de las demás funciones que le sean asignadas por el director distrital, las que reciba por delegación y aquellas inherentes a las que establece la dependencia.</p> <p><b>D3.</b> Reclutamiento y selección de personal deficiente.</p> <p><b>D4.</b> Falta de evaluación de los procesos y desarrollo del personal.</p> <p><b>D5.</b> Falta de cultura organizacional y calidad de clima laboral.</p> <p><b>D6.</b> Falencias en la gestión de inventarios de insumos y medicamentos.</p> <p><b>D7.</b> Logística no eficiente por movimiento constantes y área de mantenimiento insuficiente.</p> <p><b>D8.</b> Débil elaboración de carteleras informativas institucionales.</p> <p><b>D9.</b> Escasez de comunicación organizacional.</p> <p><b>D10.</b> Dificultad al acceso disponible de turnos por demanda espontánea, tiempo de espera prolongado y afluencia de usuarios.</p> <p><b>D11.</b> Recurso humano asistencial insuficiente.</p>	<p><b>A1.</b> Rezago del personal en cuestión de la delegación de funciones.</p> <p><b>A2.</b> Fuga de Talento gerencial</p> <p><b>A3.</b> Subcontratación con poca experiencia y seriedad.</p> <p><b>A4.</b> Baja competencia laboral</p> <p><b>A5.</b> Existencia de insatisfacción, dificultad al retorno del acceso de los servicios de salud y conflictos institucionales.</p> <p><b>A6.</b> Desabastecimiento de medicamentos necesarios y acumulación de productos caducados.</p> <p><b>A7.</b> Cobertura insuficiente de la infraestructura de telecomunicaciones.</p> <p><b>A8.</b> Desintegración de las diversas fuentes de información.</p> <p><b>A9.</b> Inestabilidad laboral de los funcionarios en los diferentes servicios de salud.</p> <p><b>A10.</b> Demora en la entrega recepción de insumos y dispositivos médicos.</p> <p><b>A11.</b> Entorno laboral inestable por falta de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p><b>A 12.</b> Alta dependencia de otras unidades para implementar documentos para el sistema de gestión de seguridad y salud laboral.</p>

Fuente: Yadira Cabrera, 2022.

### **2.3.1. Estrategias**

- Fortalecer la institucionalidad inherente a la gestión del servicio público.
- Mejorar los sistemas de tecnología e información del establecimiento de salud.
- Fortalecimiento de las políticas de los servicios de salud.
- Incrementar la sostenibilidad operativa del servicio de salud.
- Fortalecimiento del ejercicio de agendamiento de citas médicas.

## **CAPÍTULO III**

### **PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO**

##### **3.1. Análisis del Entorno Social**

El análisis del entorno de la gerencia social permite realizar una evaluación temprana básicamente en el contexto del desarrollo político, económico, social, tecnológico, ecológico del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, identificándose así las estrategias para aprovechar las oportunidades y mitigar los riesgos que deterioran la salud y el bienestar.

##### **2.3.2. Análisis Político**

El rol de la organización busca fortalecer las políticas públicas de promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de la Autoridad Sanitaria, en una interacción sinérgica entre el estado, la población y empleadores. Además, ha desarrollado el enfoque con elementos determinantes para fortalecer la atención primaria de la salud mediante una atención integral donde las unidades médicas de primer nivel de atención jueguen un papel preponderante en la política sanitaria, en la búsqueda preventiva para evitar el progreso de enfermedades que más adelante determinen un mayor uso de sus recursos en beneficio de la población.

##### **2.3.3. Análisis Económico**

Dentro del contexto económico según el informe técnico de la red integral de salud 2022, se determina la problemática actual correspondiente a la ruptura de stock de medicamentos e insumos médicos para operar en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública. Por lo que, obliga a tomar decisiones a través del uso de mecanismos de contratación conforme en la Ley, que cubra de forma oportuna las necesidades sanitarias y garanticen la continuidad de la prestación de los servicios de salud. Para ello, el gobierno invirtió USD 1.295 millones en salud durante el primer semestre, representando el 39% del total estipulado de USD 1.296 millones en salud, es decir el 39% del total anual presupuestado. (Gobierno Nacional, 2022).

#### **2.3.4. Análisis Social**

Desde el ámbito social se establece las desigualdades en materia de salud que están ligadas estrechamente a los determinantes sociales como factores que influyen en la salud y en el bienestar. Por lo que, tal situación encamina a la institución a fortalecer unos servicios más equitativos en la población para combatir la prevalencia de inequidades en salud y la gravedad de los problemas de salud resultantes de la desigualdad social. La gestión, cuenta con los lineamientos para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que garanticen respuestas oportunas frente a las necesidades, problemas de salud y sus determinantes, al logro de resultados de impacto social correspondiéndole al primer nivel como lo es el Centro de Salud San Gabriel convertirse en una puerta para acceso a la atención integrada, continua con eficiencia y eficacia.

#### **2.3.5. Análisis Tecnológico**

Alcanzar un sistema equitativo, eficiente y de alta calidad, basado en las tecnologías sanitarias es uno de los objetivos del Ministerio de Salud Pública

(MSP), cuya accesibilidad de cobertura goza la entidad pública según el primer nivel de atención, para el uso técnico y aplicación necesaria en beneficio de los pacientes, sin embargo, las nuevas tecnologías sanitarias implican su pertinencia en torno a la oportunidad de seguridad, continuidad y mejoramiento de la calidad de prestación de servicios, con el propósito de generar satisfacción a los usuarios internos y externos del Centro de Salud San Gabriel que se ofrece a la población.

### **2.3.6. Análisis Ecológico**

De acuerdo a la Dirección Nacional de Ambiente y Salud formula la ejecución de estrategias políticas, planes y programas que posicionen la salud ambiental para la promoción y protección de los derechos de las personas, familias y comunidades en función del análisis, adaptación y mitigación de los efectos en la salud producidos por factores medioambientales y ocupacionales; establecidos en las unidades operativas de todos los niveles del Ministerio de Salud Pública, en este caso del Centro de Salud San Gabriel dentro del rol de Promoción de la Salud e Igualdad; para lo cual se determina el fortalecimiento del talento humano y su capacitación continua a la mejora en el marco del régimen de competencias y servicios de calidad en función de las estrategias y objetivos institucionales.

### **2.3.7. Análisis Legal**

El centro de salud San Gabriel de primer nivel de atención se ajustará a las disposiciones determinadas por el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública, las dependencias podrán disponer de otros servidores de diferentes niveles, las gestiones técnicas y administrativas así como a las normas y procedimientos internos para la realización administrativa de: cambios, reubicación, optimización de los recursos humanos

y aspectos concernientes con el personal que labora en esta Cartera de Estado, deberán someterse a través de las modalidades de la Ley Orgánica de Servicio Público y el Código de Trabajo.

El direccionamiento estratégico derivado de las Direcciones Distritales del Ministerio de Salud Pública y de necesitar soporte de los procesos habilitantes de asesoría y apoyo, les serán gestionados por el Distrito 04D02 entidad competente en función al Centro de Salud San Gabriel. Además, los Equipos de Atención Integral de Salud están asignados en función a la población determinada acorde al Modelo de Atención Integral de Salud y a la normativa para el Licenciamiento, se registrarán por los objetivos instituidos en el Compromiso de Gestión, que serán evaluados periódicamente por la Autoridad Sanitaria Nacional, en la competencia de analizar la gestión y resultados operativos.

#### **2.4. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)**

El Centro de Salud tipo A San Gabriel, en el cumplimiento de las políticas y disposiciones del Ministerio de Salud Pública y normativa del Distrito 04D02, se rigen de acuerdo al estatuto orgánico de gestión, provisión y regulación del proceso de fortalecimiento del primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

##### **2.4.1. Nuevos entrantes**

El Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por la fragmentación de los servicios de salud y la preeminencia del enfoque biologista – curativo en la atención con programas de salud de corte vertical que limitan la posibilidad de una atención integral de la población, por lo que, el establecimiento de salud San Gabriel a través de políticas de corte neoliberal debilita la capacidad de gestión,

progresando la inequidad en el acceso a los servicios de salud y dificultando el acceso universal a una red de servicios con la participación apropiada y sistematizada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

#### **2.4.2. Proveedores**

Los problemas de salud en el sector público respecto a los debilitados bajos presupuestos asignados a los establecimientos de salud limitan la capacidad resolutive y por consiguiente la pérdida de confianza de la población, en este caso de los usuarios que reciben la atención en el Centro de Salud San Gabriel.

Es así que, el Ministerio de Salud Pública (MSP), para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), se rige en el marco del nuevo modelo de abastecimiento de medicamentos a la garantía de un acceso equitativo y sin sobreprecios; para calificarse de acuerdo a la normativa de contratación vigente por la autoridad sanitaria nacional, en base legal del artículo 85 del reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (2022), que permitirá el abastecimiento oportuno y eficiente de fármacos en la unidad operativa San Gabriel y de toda la Red Pública Integral de Salud (RPIS), para la optimización de recursos, la participación igualitaria de proveedores y que gran parte de los fármacos que constan en el Cuadro Nacional Básico de Medicamentos (CNMB) estén dentro del catálogo electrónico del Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) para satisfacer las necesidades de la demanda de la población.

#### **2.4.3. Productos sustitutos**

El Centro de Salud San Gabriel al ser un establecimiento de Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud se caracteriza por garantizar el acceso

a la cartera de servicios de manera gratuita y con mayor facilidad al agendamiento de la línea habilitada 171, por lo que demanda gran afluencia de pacientes respecto al tipo de atención prestada que no amerita costos. Sin embargo, cierta población opta por recibir la atención médica en consultorios de servicios privados del área de medicina general como medio de respuesta a una pronta asistencia sin necesidad de larga espera, una recuperación garantizada, precios accesibles entorno a la economía del usuario y sobre todo a la calidad de servicio brindado en función del respeto, seguridad y consideración.

#### **2.4.4. Clientes**

La prestación de servicios del Centro de Salud San Gabriel inclina a la necesidad del proceso de mejoramiento del acceso a los servicios de salud de una forma más ágil, organizada y oportuna reduciendo la congestión de los usuarios al reorganizar los servicios para garantizar la atención oportuna y de ser necesario referir a los usuarios a un nivel de mayor complejidad de una forma sistemática, con el fin de garantizar la calidad del derecho a la salud, la satisfacción del usuario y el reconocimiento organizacional.

### **3.3. Análisis FODA**

La Gestión Gerencial de la Dirección del establecimiento de salud Tipo A, se encuentra alineada bajo la misión del Ministerio de Salud Pública, políticas y atención dependientes al modelo de gestión en red, lo que permite establecer las necesidades de salud con enfoque integral, de calidad y gratuidad.

Dentro de las actividades funcionales de la organización ejerce el buen funcionamiento de respuesta en la rendición de informes mensuales por organismos externos e internos y la actualización de capacitaciones otorgadas

por cuerpos pertinentes, indagando en la formulación de mejoras de herramientas que permitan determinar decisiones objetivas para operar con carácter oportuno el cumplimiento de los intereses de la población, por lo que se debe corregir aperturas significativas referentes a la falta de una cultura y clima organizacional eficiente que genere buenas relaciones interpersonales y asertiva comunicación dentro del rol de desempeño del trabajo en equipo y calidad de atención al usuario.

Además, influye en la tarea de mejorar el rendimiento multidisciplinario de capacitación e inducción institucional, que generen altos estándares de calidad en respuesta a las necesidades laborales que eviten barreras de acceso a la atención médica y el perfeccionamiento de la práctica asistencial.

Desde el punto de vista de la Gestión Administrativa y de Recursos Humanos, la entidad pública tipo A se encuentra sujeta a competencias de gestión distrital, en la conducción racional de contratación de personal y del sistema de evaluación interno que permita el seguimiento de desarrollo de los objetivos estipulados en base a medidas legales correctivas en caso de incumplimiento. Por lo que aborda, asegurar las actividades técnico-médicas sean elaboradas con congruencia, integralidad, alta eficiencia conforme a principios éticos institucionales, es relevante dar aforo a la reducción de la subcontratación con poca experiencia, seriedad; y eliminar las posibilidades existentes a la baja competencia laboral que obstaculizan la calidad funcional.

La gestión operativa y logística del centro de salud mantiene el beneficio de transporte gratuito al acceso de medicamentos e insumos médicos, sin embargo, surge la necesidad de mejorar la cultura organizacional y el clima laboral; potenciar las falencias de gestión de inventarios de insumos y medicamentos; y fortalecer la ineficiente logística en respuesta a los movimientos constantes y las

áreas de mantenimiento insuficiente, para evitar el desabastecimiento de medicamentos e insatisfacción del usuario.

El implemento de la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones diferido por el Distrito 04D02 al centro de salud, mejora convincentemente los procesos de gestión, mantenimiento de tecnología y redes al servicio de la institución. Sin embargo, requiere corregir la débil elaboración de carteleras informativas y la escasez de comunicación organizacional para evitar la cobertura insuficiente y la desintegración de las diversas fuentes de información y comunicación importantes en los procesos de atención.

Por otro lado, la gestión de los servicios operativos incluye una accesible cartera de servicios y prestaciones de salud integral; sin embargo, articula la dificultad al acceso disponible de turnos por demanda espontánea, un tiempo prolongado de espera para la atención y la afluencia de usuarios. Por lo que, genera la exposición a la pérdida de control y seguimiento de casos, el deterioro de la calidad estandarizada del registro de atención y un entorno laboral estable, por lo que surge la necesidad estratégica de respuestas operativas y funcionales.

### **3.4. Cadena de Valor de la organización**

La cadena de valor en los servicios de salud, determina la interacción de conocimientos, actividades, organizaciones y recursos implicados en la generación y entrega de valor a los usuarios que reciben la prestación de servicios de salud. Por la cual, el centro de salud de tipo A, mantiene el funcionamiento a través de la reforma del Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional del Ministerio de Salud Pública. Bajo el Art. 5, estructura básica alineada a la misión, las Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención para el cumplimiento de su misión y responsabilidades, establecen los siguientes procesos internos, en el marco de las directrices procedentes desde el nivel Distrital del Ministerio de Salud Pública:

**Tabla N 7. Cadena de Valor de la organización**

ENTRADA – NECESIDADES DE LOS USUARIOS	Necesidades del usuario al acceso de servicios de salud	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	Satisfacción del usuario	SALIDA - SATISFACCIÓN DEL USUARIO
		DIRECCIÓN DISTRICTAL	Insatisfacción del usuario	
	Racionalización de la atención (oferta de servicios)	<b>PROCESOS AGREGADORES DE VALOR</b>	Acceso gratuito a los servicios de salud pública.	
	Experiencia positiva	COORDINACIÓN TÉCNICA DE LA UNIDAD OPERATIVA	Garantizar los derechos de la salud.	
	Requisitos legales	GESTIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD	Cumplimiento de requerimientos legales	
	Calidad y calidez del RRHH	<b>PROCESOS HABILITANTES DE APOYO</b>	Incremento de coberturas e indicadores de atención.	
	Tecnología e Insumo	GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	Procesos de calidad y mejora continua	
	Seguridad e integración	GESTIÓN DE ADMISIONES		
	Participación ciudadana	GESTIÓN DE FARMACIA		

**Fuente:** Estatuto de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, 2022.

### 3.5. Planificación Estratégica

#### 3.5.1. Misión

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutoria establecida en el licenciamiento, mediante la operativización del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez. (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por proceso de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, 2022).

### 3.5.2. Visión

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, articulados con los servicios de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con estándares de calidad y contar con servicios de salud acreditados internacionalmente, actuando sobre los determinantes de la salud para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

### 3.5.3. Valores

Los valores orientados sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

**Respeto:** Se orienta al derecho a la igualdad y equidad de la persona, mereciendo el mejor servicio de atención, por lo que se respetará su dignidad e integridad en torno a las necesidades del individuo y de la colectividad.

**Inclusión:** Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias respondiendo a las mismas posibilidades y oportunidades con respeto y eficacia.

**Vocación de servicio:** La labor diaria que se desempeñará con responsabilidad, entrega incondicional y entusiasmo.

**Compromiso:** Ejecutar potencialmente las capacidades técnicas y personales al proceso asistencial.

**Integridad:** Demostrar una actitud honesta, transparente e intachable en cada acción asignada.

**Justicia:** Velar por la equidad y pertinencia de la ciudadanía al acceso de oportunidades de una atención gratuita e integral con eficiencia y eficacia.

**Lealtad:** Reconocimiento de los valores, principios y objetivos de la institución, garantizando los derechos individuales y colectivos con calidad y calidez. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

### 3.5.4. Objetivos Institucionales

**Objetivo 1:** Fortalecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo a la política establecida en el Modelo de Atención Integral de Salud.

**Objetivo 2:** Implementar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural, basada en la estrategia de la atención primaria en salud, trabajando articuladamente con todos los niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el Sistema Nacional de Salud.

**Objetivo 3:** Actuar sobre los determinantes de la salud a través de la articulación intersectorial que permita mejorar las condiciones de vida y salud de la población del territorio de influencia.

**Objetivo 4:** Fortalecer las capacidades y habilidades del Talento Humano a través de la formación, capacitación. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

### 3.5.5. Principios Éticos

Las competencias, funciones y atribuciones de los servidores públicos se regirán entorno a los siguientes principios:

**Principio de Eficiencia:** Los servidores/as deberán alcanzar un alto nivel de desempeño y rendimiento en la gestión de sus funciones; promoviendo y sistematizando las actitudes para concebir un clima y cultura organizacional de transparencia que responda a un servicio eficiente.

**Principio de Responsabilidad:** Los colaboradores deberán ser responsables de las acciones y omisiones conexas al ejercicio asistencial, y compromisos éticos para alcanzar las metas institucionales.

**Principio de Respeto:** Los prestadores de servicio comprometerán aplicar la instauración de espacios para la reflexión personal y colectiva ante la necesidad de brindar valores éticos en la práctica del servicio público, que viabilicen, en perfil progresivo, el mejoramiento continuo de la gestión institucional.

**Principio de Confidencialidad:** El personal de salud deberá salvaguardar la documentación, hechos e información en referencia al ejercicio del cargo establecido, contemplado con transparencia la gestión del secreto profesional y la preservación de la autonomía y no maleficencia.

**Principio de Integridad:** Los servidores ejecutarán funciones con profesionalismo y entereza moral para visibilizar la gestión institucional al alcance del reconocimiento social. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

### 3.5.6. Políticas

El funcionamiento del establecimiento de salud se articula con las políticas del Ministerio de Salud Pública conforme al:

**Artículo 1**, al amparo de lo concluyente en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública se requiere a las entidades que conforman la Red Pública Integral de Salud, apliquen las medidas pertinentes para mejorar el aprovisionamiento de medicamentos e insumos médicos; y analicen la situación organizacional con la finalidad de establecer la pertinencia de generar la declaratoria de emergencia institucional en cada subsistema de salud.

**Artículo 32**, comprende el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva la prestación de los servicios de salud según los principios de solidaridad, interculturalidad, eficiencia, eficacia, bioética, con visión de género y generacional.

**Artículo 359**, abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación; y, favorece la participación ciudadana y el control social.

**Artículo 362**, proveer los servicios de salud seguros, con calidad y calidez bajo la perspectiva universal y gratuito en los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación.

**Artículo 146**, del Código Integral Penal (COIP) radica en el apego a las normas, guías y protocolos en el ejercicio de su profesión; consensuando la sanción

establecida en caso de infringir el deber objetivo de cuidado en relación a la mala práctica profesional. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2021).

### **3.6. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **3.6.1. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

El Plan de Gestión, es la herramienta y marco de acción global de la Gerencia del establecimiento de salud Tipo A San Gabriel, establecido para el periodo 2023. En él que se consolidan los compromisos que la gerencia acuerda con el Distrito 04DO2 y se plasman las metas de gestión y resultados, relacionados con la viabilidad asistencial, calidad y eficiencia en el mejoramiento y consecución de la prestación de los servicios.

### 3.6.1.1. Matriz del Plan de Gestión Gerencial

Tabla N 8. Plan de Gestión Gerencial

DESARROLLO DE ACTIVIDADES							
Gestor	Estrategia Institucional	Actividad	Tareas	% Tarea aporta actividad	Indicador de cumplimiento	Meta	Medio Verificación
Gestión Administrativa	Fortalecer la institucionalidad inherente a la gestión del servicio público.	Viabilizar el acceso de los servidores públicos al proceso oportuno de capacitación orientado a proveer, mejorar y fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para alcanzar los objetivos institucionales.	Reformar la normativa de la gestión de la capacitación continua que atribuyan al mejoramiento de la calidad de atención como ente a cargo dirección.	30%	Normativa de Capacitación elaborada / Normativa de Capacitación planificada.	100%	Sistema de Gestión Documental (Quipux)
			Generar un proceso de capacitación en Gestión del Clima y Cultura Organizacional de acuerdo a la misión institucional, con el fin de responder las demandas del ambiente en la construcción colectiva como función encargada dirección.	40%	Número de funcionarios capacitados / Número de funcionarios que requieren capacitación.		Informe de capacitación / Lista de asistencia
			Evaluar sistemáticamente la operatividad de las gestiones del talento humano con el fin de estandarizar procesos de que sean efectivos en la asistencia sanitaria y los servicios de apoyo como función a cargo dirección.	30%	Plan trimestral de medición de indicadores y metas cumplidas / Plan de medición trimestral de indicadores y metas planificadas.	Consolidación de informes trimestrales.	
Gestión Técnica y Tecnológica	Mejorar los sistemas de tecnología e información del establecimiento de salud.	Desarrollar directrices vinculadas al proceso tecnológico que efectivicen la gestión TIC's.	Implementar un plan de buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos a cargo del personal de salud.	40%	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales que demandan capacitación.	100%	Acuerdos suscritos con funcionarios de la organización / Firmas de asistencia.
			Asignar el mantenimiento preventivo y correctivo continuo de los equipos técnicos y tecnológicos al personal médico.	60%	Cronograma de mantenimiento realizado / Cronograma de mantenimiento planificado.		Oficio referente al mantenimiento preventivo de los equipos técnicos y tecnológicos de la unidad operativa.

Gestión Política y Social	Fortalecimiento de las políticas de los servicios de salud.	Asegurar la generación y el funcionamiento de mecanismos de participación social en la gestión organizacional y atención de salud.	Formulación de programas y proyectos vinculados al rol de la participación social en salud, a cargo del personal médico y de enfermería.	50%	Número de programas de participación social trabajados / Número de programas de participación social incorporados.	100%	Firmas de asistencia.
			Socializar las prioridades de la atención de salud a los usuarios en función de la calidad, siendo responsable el personal del área de psicología.	50%	Número de usuarios capacitados / Número de usuarios que requieren capacitación.		Documentación de las prioridades de atención de salud y participación social.
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	Incrementar la sostenibilidad operativa del servicio de salud.	Conformar el Comité de mejora continua para la implementación de un sistema efectivo de gestión de inventarios de insumos y medicamentos.	Asignar el líder del Comité de mejora continua de la calidad del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, a cargo del director de la unidad operativa.	20%	Conformación de acta aprobada / Acuerdos en el acta de conformación implementadas.	100%	Acta de conformación del Comité de mejora continua de la calidad.
			Monitoreo, control y manejo de los procesos operativos, gestión de inventarios, cadena de suministros y optimización de recursos de la unidad como eje encargado el personal médico.	70%	Porcentaje de acciones correctivas y de mejora evaluadas / Porcentaje de acciones correctivas y de mejora planificadas.		Registro de evaluaciones
			Establecer metas anuales en función del desarrollo organizacional a través del Plan Operativo Anual (POA), a cargo del personal médico y de enfermería.	10%	Porcentaje de metas del plan operativo anual realizadas/ Porcentaje de metas del plan operativo anual programadas.		Informe de cumplimiento de metas establecidas del POA.
Gestión de admisión al usuario	Fortalecimiento del ejercicio de agendamiento de citas médicas.	Evaluar la gestión por procesos del servicio de salud para desarrollar un plan estratégico encaminado a la garantía del acceso a citas médicas y la reducción del tiempo de espera en el área de consulta externa.	Implementar un diagrama de flujo de atención al usuario, con el fin de instaurar una adecuada articulación de la estructura organizacional y mejora de producción del servicio a cargo del personal de enfermería.	45%	Diagrama de flujo de atención de salud elaborada / Diagrama de flujo de atención planificada.	100%	Oficio de implementación del diagrama de flujo de atención.
			Elaborar un sistema de agendamiento de citas médicas de demanda espontánea para optimizar los servicios y garantizar el acceso a la salud, como proceso encargado el área de gestión de atención al usuario.	45%	Sistema de gestión de citas médicas elaborada. / Sistema de gestión de citas médicas planificada.		Plan estratégico de incorporación de un sistema de gestión de citas médicas.
			Priorizar el portafolio de servicios de acuerdo con la oferta disponible, con el fin de cuantificar la productividad a cargo del área de enfermería.	10%	Número de usuarios atendidos / Número de usuarios atendidos para la capacidad diaria disponible x 100 planificados.		Número de usuarios atendidos mensualmente.

Fuente: Yadira Cabrera, 2022.

### 3.6.1.2. Gestión Estratégica Administrativa

**Estrategia:** Fortalecer la institucionalidad inherente a la gestión del servicio público.

**Actividad 1:** Viabilizar el acceso de los servidores públicos al proceso oportuno de capacitación orientado a proveer, mejorar y fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para alcanzar los objetivos institucionales.

**Tabla N 9. Gestión Estratégica Administrativa**

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Reformar la normativa de la gestión de la capacitación continua que atribuyan al mejoramiento de la calidad de atención como ente a cargo dirección.	30%	Normativa de Capacitación elaborada / Normativa de Capacitación planificada.	100%	Sistema de Gestión Documental (Quipux)
Generar un proceso de capacitación en Gestión del Clima y Cultura Organizacional de acuerdo a la misión institucional, con el fin de responder las demandas del ambiente en la construcción colectiva como función encargada dirección.	40%	Número de funcionarios capacitados / Número de funcionarios que requieren capacitación.		Informe de capacitación / Lista de asistencia
Evaluar sistemáticamente la operatividad de las gestiones del talento humano con el fin de estandarizar procesos de que sean efectivos en la asistencia sanitaria y los servicios de apoyo como función a cargo dirección.	30%	Plan trimestral de medición de indicadores y metas cumplidas / Plan de medición trimestral de indicadores y metas planificadas.		Consolidación de informes trimestrales.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

### 3.6.1.3. Gestión Técnica y Tecnológica

**Estrategia:** Mejorar los sistemas de tecnología e información del establecimiento de salud.

**Actividad 2:** Desarrollar directrices vinculadas al proceso tecnológico que efectivicen la gestión Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

Tabla N 10. Gestión Técnica y Tecnológica

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Implementar un plan de buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos a cargo del personal de salud.	40%	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales que demandan capacitación.	100%	Acuerdos suscritos con funcionarios de la organización / Firmas de asistencia.
Asignar el mantenimiento preventivo y correctivo continuo de los equipos técnicos y tecnológicos al personal médico.	60%	Cronograma de mantenimiento realizado / Cronograma de mantenimiento planificado.		Oficio referente al mantenimiento preventivo de los equipos técnicos y tecnológicos de la unidad operativa.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

#### 3.6.1.4. Gestión Política y Social

**Estrategia:** Fortalecimiento de las políticas de los servicios salud.

**Actividad 3:** Asegurar la generación y el funcionamiento de mecanismos de participación social en la gestión organizacional y atención de salud.

Tabla N 11. Gestión Política y Social

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Formulación de programas y proyectos vinculados al rol de la participación social en salud, a cargo del personal médico y de enfermería.	50%	Número de programas de participación social trabajados / Número de programas de participación social incorporados.	100%	Firmas de asistencia.
Socializar las prioridades de la atención de salud a los usuarios en función de la calidad, siendo responsable el personal del área de psicología.	50%	Número de usuarios capacitados / Número de usuarios que requieren capacitación.		Documentación de las prioridades de atención de salud y participación social.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

### 3.6.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

**Estrategia:** Incrementar la sostenibilidad operativa del servicio de salud.

**Actividad 4:** Conformar el Comité de mejora continua para la implementación de un sistema efectivo de gestión de inventarios de insumos y medicamentos.

**Tabla N 12. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Asignar el líder del Comité de mejora continua de la calidad del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, a cargo del director de la unidad operativa.	20%	Conformación de acta aprobada / Acuerdos en el acta de conformación implementadas.	100%	Acta de conformación del Comité de mejora continua de la calidad.
Monitoreo, control y manejo de los procesos operativos, gestión de inventarios, cadena de suministros y optimización de recursos de la unidad como eje encargado el personal médico.	70%	Porcentaje de acciones correctivas y de mejora evaluadas / Porcentaje de acciones correctivas y de mejora planificadas.		Registro de evaluaciones
Establecer metas anuales en función del desarrollo organizacional a través del Plan Operativo Anual (POA), a cargo del personal médico y de enfermería.	10%	Porcentaje de metas del plan operativo anual realizadas/ Porcentaje de metas del plan operativo anual programadas.		Informe de cumplimiento de metas establecidas del POA.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

### 3.6.1.6. Gestión de admisión al usuario

**Estrategia:** Fortalecimiento del ejercicio de agendamiento de citas médicas.

**Actividad 5:** Evaluar la gestión por procesos del servicio de salud para desarrollar un plan estratégico encaminado a la garantía del acceso a citas médicas y la reducción del tiempo de espera en el área de consulta externa.

**Tabla N 13. Gestión de admisión al usuario**

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Implementar un diagrama de flujo de atención al usuario, con el fin de instaurar una adecuada articulación de la estructura organizacional y mejora de producción del servicio a cargo del personal de enfermería.	45%	Diagrama de flujo de atención de salud elaborada / Diagrama de flujo de atención planificada.	100%	Oficio de implementación del diagrama de flujo de atención.
Elaborar un sistema de agendamiento de citas médicas de demanda espontánea para optimizar los servicios y garantizar el acceso a la salud, como proceso encargado el área de gestión de atención al usuario.	45%	Sistema de gestión de citas médicas elaborada. / Sistema de gestión de citas médicas planificada.		Plan estratégico de incorporación de un sistema de gestión de citas médicas.
Priorizar el portafolio de servicios de acuerdo con la oferta disponible, con el fin de cuantificar la productividad a cargo del área de enfermería.	10%	Número de usuarios atendidos / Número de usuarios atendidos para la capacidad diaria disponible x 100 planificados.		Número de usuarios atendidos mensual-mente.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

### 3.7. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial

El presupuesto permite identificar los ingresos y gastos de la institución con el fin de llevar la gestión de finanzas de una manera organizada facilitando la toma de decisiones. El centro de salud tipo A San Gabriel, se rige bajo la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública, según el ámbito de su competencia en la estructura de establecimientos de salud del primer nivel de atención, básicamente cualquier mejora en equipamiento, infraestructura, talento humano, no es parte dentro de la identificación de éste presupuesto, ya que se encuentra sujeto a disposiciones superiores vigentes del Sistema Nacional de Salud.

### 3.7.1. Cronograma de actividades

Tabla N 14. Tabla del Cronograma de actividades

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACION												
Gestor	Actividad	Tareas	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Gestión Administrativa	Viabilizar el acceso de los servidores públicos al proceso oportuno de capacitación orientado a proveer, mejorar y fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para alcanzar los objetivos institucionales.	Reformar la normativa de la gestión de la capacitación continua que atribuyan al mejoramiento de la calidad de atención, como ente a cargo dirección.	X	X											
		Generar un proceso de capacitación en Gestión del Clima y Cultura Organizacional de acuerdo a la misión institucional que los identifica, con el fin de responder las demandas del ambiente en la construcción colectiva, función encargada dirección.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Evaluar sistemáticamente la operatividad de las gestiones del talento humano con el fin de estandarizar procesos de que sean efectivos en la asistencia sanitaria y los servicios de apoyo. Función a cargo de dirección.				X				X		X			
Gestión Técnica y Tecnológica	Desarrollar directrices vinculadas al proceso tecnológico que efectiven la gestión TIC's.	Implementar un plan de buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos a cargo del personal de salud.	X	X											
		Asignar el mantenimiento preventivo y correctivo continuo de los equipos técnicos y tecnológicos al personal médico.	X	X		X	X		X	X			X	X	

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			MESES DE IMPLEMENTACION												
Gestor	Actividad	Tareas	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Gestión Política y Social	Asegurar la generación y el funcionamiento de mecanismos de participación social en la gestión organizacional y atención de salud.	Formulación de programas y proyectos vinculados al rol de la participación social en salud, a cargo del personal médico y de enfermería.	X	X	X										
		Socializar las prioridades de la atención de salud a los usuarios en función de la calidad, siendo responsable el personal del área de psicología.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	Conformar el Comité de mejora continua para la implementación de un sistema efectivo de gestión de inventarios de insumos y medicamentos.	Asignar el líder del Comité de mejora continua de la calidad del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, a cargo del director de la unidad operativa.	X	X											
		Monitoreo, control y manejo de los procesos operativos como del sistema de gestión de inventarios, cadena de suministros y optimización de recursos, como eje encargado el personal médico.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Establecer metas anuales en función del desarrollo organizacional a través del Plan Operativo Anual (POA), a cargo del personal médico y de enfermería.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gestión de admisión al usuario	Evaluar la gestión por procesos del servicio de salud para desarrollar un plan estratégico encaminado a la garantía del acceso a citas médicas y la reducción del tiempo de espera en el área de consulta externa.	Implementar un diagrama de flujo de atención al usuario, con el fin de instaurar una adecuada articulación de la estructura organizacional y mejora de producción del servicio, a cargo del personal de enfermería.	X	X	X										
		Elaborar un sistema de agendamiento de citas médicas de demanda espontánea para optimizar los servicios y garantizar el acceso a la salud, como proceso encargado el área de gestión de atención al usuario.	X	X	X										
		Priorizar el portafolio de servicios de acuerdo con la oferta disponible, con el fin de cuantificar la productividad a cargo del área de enfermería.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Yadira Cabrera, 2022.

### 3.7.2. Matriz de Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial.

Tabla N 15. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL/ USD
	Comité de implementación	Director del Servicio / Obstetriz	8	12	96	12,63	1212,48
		Médico	8	12	96	17,46	1676,16
		Enfermera	8	12	96	12,63	1212,48
	Otros de apoyo	Personal de Talento Humano	8	12	96	12,63	1212,48
		Personal TIC´s	8	12	96	11,32	1086,72
		Psicólogo Clínico	8	12	96	12,63	1212,48
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
	Material de oficina	Hojas de papel bond	450	12	5400	0,01	54
	Material de oficina	Carpetas	5	12	60	1,2	72
	Material de oficina	Lápices	6	12	72	0,3	21,6
	Material de oficina	Esferográficos	6	12	72	0,55	39,6
	EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
	Equipo de computo	Computadora	1			1215	1215
	Muebles de oficina	Escritorio	1			125	125
	Muebles de oficina	Sillas	20			350	350
	Equipo de computo	Impresora	1			375	375
	Equipo de oficina	Proyector portátil	1			280	280
	OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
	Imprevistos	Capital de trabajo (recurso de talento humano, materiales y equipamiento).	1			400	400
<b>TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							<b>10,545</b>

Fuente: Área Financiera Distrito 04D02., Yadira Cabrera, 2022.

## CAPÍTULO IV

### 4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La importancia de la aplicación del monitoreo y evaluación como instrumentos de gestión, proveen información sobre el desempeño y rendimiento de la prestación de los servicios en base a la medición de resultados. En la búsqueda de fortalecer la toma de decisiones para alcanzar las metas y objetivos organizacionales previamente establecidas en la mejora del estado de salud de la población para lo cual se identifica.

Durante el proceso de realización del plan de gestión gerencial se efectuó un estudio exhaustivo del servicio de consulta externa del Centro de Salud Tipo A San Gabriel, donde se determinó múltiples factores de riesgo que se constituyen como amenazas y debilidades para el crecimiento institucional; cuya necesidad declina en la optimización de mejoras en la calidad de gestión de los servicios, para lo cual se llevó a cabo varios conversatorios y reuniones con el área administrativa y operativa, con la finalidad de plantear un proyecto integrador que fortalezca las metas y objetivos de la organización dentro de un período determinado en torno a las demandas de la unidad operativa. Por consiguiente, los funcionarios en el desafío de alcanzar el cumplimiento de los indicadores disponen de su compromiso para desarrollar dichas actividades con una misión integral y de forma articulada ajustada a estándares de la eficiencia y eficacia.

En base a la aplicación del modelo de gestión instaurado en el establecimiento de salud se mantendrá un monitoreo y control periódico de las metas alcanzadas a través de un comité que contribuya en la mejora continua de los servicios de salud, ejerciendo la función de mediciones de desempeño y evaluaciones consecutivas el director de la unidad operativa, así como la aportación de los

servidores en la recopilación de los verificables de cada proceso establecido. Por lo que mensualmente se verificará el cumplimiento del avance de las actividades establecidas en la matriz del Plan de Gestión Gerencial mediante una herramienta que suministra mecanismos oportunos para orientar a la entidad hacia su estrategia, a través de una medición permanente en base a la siguiente semaforización:

**Tabla N 16. Semaforización de seguimiento al Plan de Gestión Gerencial**

SEMÁFORO	ESTADO DE AVANCE	PUNTUACIÓN	CLASE DE NIVEL	INTERPRETACIÓN
	Menor o igual a 33%	1	Nivel no aceptable del indicador.	Definitivamente se ha avanzado muy poco o nada en este indicador, y se requiere tomar medidas correctivas urgentes.
	Entre 34% y 75%	3	Nivel aceptable del indicador.	Es necesario agilizar la gestión y buscar las causas de ese estado para impulsar su terminación.
	Entre 76% y 99%	4	Nivel del indicador: cumple con las expectativas.	La acción se encuentra en un buen nivel de cumplimiento.
	100% o más	5	Nivel del indicador: satisface y supera las expectativas.	El cumplimiento es satisfactorio, se requiere gestión institucional y monitoreo permanente.

**Fuente:** Kaplan et al. (2011).

**Tabla N 17. Semaforización de las acciones correctivas**

	Citación al funcionario para autoevaluación, seguimiento minucioso semanal, solicitud de reporte de informes consolidados de actividades; y fortalecimiento de prácticas de gestión asistencial.
	Mediciones mensuales de los indicadores y metas alcanzadas según gestión del puesto ejercido; control de no conformidades y motivación a la mejora continua.
	Focalizar las oportunidades de mejora para potenciar la toma de decisiones más asertiva y la eficacia de la gestión de calidad en la organización. Mediciones trimestrales.
	Seguimiento, medición, análisis de evaluación de procesos, revisión de cumplimiento y motivaciones.

**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.

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

La triple restricción o el triángulo de la gestión gerencial establece tres limitaciones primordiales en relación con el plan establecido desde la perspectiva del tiempo, el alcance y el coste.

##### **4.1.1. Limitación de tiempo**

La dificultad encaminada a la limitación del cumplimiento del cronograma dentro del periodo establecido abarca ciertos factores relacionados al tiempo; en cuestión a retrasos generados por cambios rotativos en los responsables de la gestión, espacios de tiempos de ocio, desarticulación de los horarios establecidos en la atención médica la cual generan inestabilidad de la carga horaria, obstaculizando la organización y coordinación funcional que impiden el cumplimiento oportuno de la agilización de los procesos de documentación, capacitación y elaboración de informes de forma precisa y puntual.

##### **4.1.2. Limitación de Costos**

La unidad operativa al ser una institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública, se encuentra sujeta a las facultades del Distrito 04D02 por la cual restringe totalmente la capacidad de gestión financiera generando limitaciones en la apertura y manejo de la adquisición de bienes y recursos de forma dependiente en beneficio de la institución.

Por lo que conviene en este ámbito, determinar una cultura de calidad en el proceso de planificación y ejecución del manejo correcto de los inventarios, optimizando los recursos públicos y la rendición de cuentas para fomentar el desarrollo y el crecimiento organizacional.

#### **4.1.3. Limitación de Alcance**

Dentro de la limitación del alcance de tareas previo a la ejecución de la actividad se estableció la dificultad del cumplimiento preciso y oportuno del sistema de agendamiento de consultas por demanda espontánea, por la cual el eje encargado del área de gestión de atención al usuario no genera las expectativas y disposición oportuna para la realización del proceso dentro del período establecido debido al presupuesto requerido para la incorporación del proyecto. Por lo que, resulta incorporar la disposición del personal de salud en la apertura y participación voluntaria en cuanto a la evolución y desarrollo de la actividad.

## ▪ CONCLUSIONES

El Centro de Salud Tipo A San Gabriel, como estructura organizacional de Primer Nivel de Atención ejerce la facultad de dependencia del Ministerio de Salud Pública en el marco de las normativas procedentes desde el nivel Distrital 04D02, en la cual bajo un riguroso análisis de estudio se determina la complejidad del ambiente laboral caracterizada en una alta demanda insatisfecha por parte de los usuarios en relación a la atención de los servicios adquiridos.

El tiempo de espera y la duración de la consulta médica remite una serie de quejas por parte de los pacientes, en donde el período de permanencia en sala de espera resulta muy largo entre 1 hora a 1 hora 30 minutos y el lapso de atención muy breve e insuficiente, aproximadamente entre 15 minutos en referencia tanto para primera consulta como para citas subsecuentes.

Falta de la disponibilidad de turnos por demanda espontánea a los usuarios de difícil acceso por vía por Call Center, en especial a la población de adultos mayores y personas con discapacidad; que imposibilitan el alcance a una atención digna, tratamiento garantizado y la satisfacción del paciente.

Empoderamiento del cargo ejercido por parte de la autoridad institucional del establecimiento de salud, espacios de discriminación, falta de compromiso y destreza del profesional prevalecen en la inconformidad del usuario según dimensiones: la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y buen trato, hasta serias complicaciones desencadenantes en el rendimiento laboral; las cuales generan miedo y temor en la perspectiva de los usuarios al generar el retorno institucional.

La falta de profesionales de la salud es otro nudo crítico para cubrir la brecha de talento humano en función de la calidad, en torno a los cambios rotativos constantes que se efectúan en los funcionarios rurales que permanecen únicamente para culminar su área práctica en la institución.

#### ▪ **RECOMENDACIONES**

Concientizar y sensibilizar a los funcionarios de la unidad operativa mediante capacitaciones continuas enfocadas en la calidad del clima y cultura organizacional con el objetivo de humanizar la asistencia en salud y garantizar la calidad de atención.

Implementar un diagrama viable de flujo de atención al usuario para generar la optimización del tiempo de espera y la adecuada duración de la consulta médica que facilite la accesibilidad y garantía del servicio de atención; además, se sugiere estructurar una oportuna planificación organizacional y coordinación del equipo de salud para disciplinar el tiempo, la eficiencia de servicios prestados y disminuir el estrés generado entre médico y paciente.

Incorporar un sistema de agendamiento de citas médicas de demanda espontánea para optimizar los servicios de salud facilitando el acceso y disponibilidad de turnos de forma continua; incorporando una adecuada organización por parte del servidor público encargado en la gestión de agendar o re agendar turnos espontáneos, priorizando rigurosamente circunstancias de vulnerabilidad con buena actitud y empatía.

Concientizar a los funcionarios sobre la importancia del ejercicio organizacional y reconocimiento de los fenómenos de la calidad, los procesos objetivos y

subjetivos institucionales, para establecer mejoras en la calidad de atención y satisfacción del usuario; además, medir y evaluar los indicadores alcanzados periódicamente de acuerdo a los objetivos establecidos, evaluar la satisfacción no sólo permite lograr un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia.

Instaurar el requerimiento de personal dentro del ámbito de su competencia altamente capacitado, comprometido y motivado a cumplir con los servicios del sector; en base a la implementación de su inserción laboral aprobativa para la consecución de los servicios de salud de manera eficiente en la institución a fin de cubrir la brecha existente del talento humano en base a las necesidades institucional prioritaria e inminente ante las inconformidades ciudadanas.

## GLOSARIO

1. **Cadena de valor:** Valor adicional que cada elemento del sistema de atención, va añadiendo a la Oferta.
2. **Cobertura:** Relación entre sujetos atendidos y los sujetos por atender.
3. **Costo-efectivas:** El análisis costo-efectividad es una forma de evaluación económica que compara los efectos positivos o negativos de un mismo programa o intervención sanitaria.
4. **Cultura organizacional:** Es un conjunto de creencias, hábitos, valores, actitudes, tradiciones existentes en todas las organizaciones y que las hacen únicas.
5. **Clima organizacional:** Conjunto de propiedades medibles acerca del espacio de trabajo percibido, directa o indirectamente, por los individuos que trabajan en este ambiente y que influencia su motivación y comportamientos.
6. **Demanda de salud:** Conducta que una persona adopta en función de una necesidad, frente a la diversidad de la oferta existente.
7. **Logística:** Son todas las operaciones llevadas a cabo para hacer posible que un producto llegue al consumidor desde el lugar donde se obtienen las materias primas, pasando por el lugar de producción.
8. **Morbilidad:** Es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado.
9. **Mortalidad:** Frecuencia del número de defunciones ocurridas en una población, área geográfica y período determinado.
10. **Procesos sustantivos o agregadores de valor:** Son aquellos destinados a llevar a cabo las actividades que permitan ejecutar efectivamente la misión, objetivos estratégicos y políticas de la institución.
11. **Red complementaria de salud:** La Red Privada Complementaria está conformada por entidades o establecimientos de salud que prestan sus servicios de forma privada y que tiene fines de lucro.
12. **Sistema de Salud:** Conjunto de elementos que interactúan para producir salud.

## SIGLAS

1. **ASIS:** Análisis de Situación Integral de la Salud, implica el desarrollo de un proceso metodológico que permite generar, a través de la participación social, información, análisis e intervención sobre la realidad.
2. **COIP:** Código Orgánico Integral Penal.
3. **DSS:** Determinantes sociales de la salud, que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.
4. **IESS:** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
5. **INEC:** Instituto Nacional de Estadística y Censos, institución encargada de planificar, normar y certificar la producción del Sistema Estadístico Nacional.
6. **ISSFA:** Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.
7. **ISSPOL:** Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional.
8. **ONG:** Sigla de Organización No Gubernamental, se utiliza para designar un sinnúmero de entes, por lo general sin fines de lucro, que ejercen actividades de apoyo al desarrollo humano en casi todos sus ámbitos.
9. **OMS:** Organización Mundial de la Salud, es el organismo de las Naciones Unidas especializado en salud, integrado por 194 Estados Miembros que promueve el grado máximo de salud.
10. **PRAS:** Plataforma de Registro de Atención en Salud, es una herramienta informática que permite la recolección lógica y ordenada de datos en la atención integral de salud con consolidación sistemática de información.
11. **Quipux:** Sistema de Gestión Documental, permite registro, control, flujo, organización y trazabilidad de los documentos digitales y/o físicos que se envían y reciben en una institución.
12. **RDACAA - Web:** Sistema registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias Web para la planificación y toma de decisiones.
13. **RPIS:** La Red Pública Integral de Salud (RPIS) permite que los servicios de salud se amplíen, organicen y fortalezcan a partir del establecimiento de normas y procedimientos para su funcionamiento.
14. **TIC's:** Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

## BIBLIOGRAFÍA

- GAD Montufar. (2015 – 2031). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Cantón Montufar 2015 – 2031. Ecuador
- Gabriel Casanova. (2011 – 2031). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Montufar. Ecuador.
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Montufar. (2022). Informe de Evaluación del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2020 – 2023. Planificación Estratégica.
- Educación Ejecutiva. (2021). Gerencia de Operaciones Logísticas. Perú.  
<https://we-educacion.com/operaciones-logistica>
- Pérez, Juan. (2002). Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Granada. DOI: 10.1016/S1134-282X(02)77520-9  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-gestion-clinica-conceptos-metodologia-implantacion-S1134282X02775209>
- Pérez, Daniel. (2006). Tecnologías de la información para la gestión del conocimiento. Vol. 3- pp. 31-59. ISSN: 1697-9818 (Cod:0075)
- Díaz, Carlos. (2017). Gestión de la cadena de abastecimiento. Fundación Universitaria del Área Andina. Colombia.
- García, Rossany. (2020). Gestión logística en las instituciones universitarias públicas de la Costa Oriental del Lago. Venezuela.
- Elgegren, Úrsula. (2015). Fortalecimiento del Clima Organizacional en establecimientos de Salud. Comité Técnico Nacional de Clima Organizacional del Ministerio de Salud. Bogotá.  
[http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_1/Ursula\\_Elgegren.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Ursula_Elgegren.pdf)
- García, Mónica. (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. Cali-Colombia.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 – 2025. Dirección Nacional de Ambiente y Salud. Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad. Quito.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2022). Resolución Nro. MSP-MSP-2022-0012-R. Quito, D.M., 22 de junio de 2022. República del Ecuador. Despacho Ministerial. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/MSP-MSP-2022-0012-R.pdf>

López, Jonatan., Acevedo, Romina., Atti, Brenda., León, Patricia, Molina, Diana. (2021). Lineamientos Logísticos para la recepción de donaciones de medicamentos y dispositivos médicos en casos de emergencia sanitaria en el nivel central del Ministerio de Salud Pública. Quito.

Díaz, Carlos. (2017). Gestión de la Cadena de Abastecimiento. Bogotá. Edición: Fondo editorial Areandino. Primera edición. <https://core.ac.uk/download/pdf/326426087.pdf>

Bermeo, Javier., García, Jorge. (2017). Logística Empresarial. Machala – Ecuador. ISBN: 978-9942-24-099-6. Editorial UTMACH, 2018. Primera edición en español. Ediciones UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14279/1/Cap.5-Dise%C3%B1o%20del%20proceso%20log%C3%ADstico.pdf>

## **ANEXOS**

**Gráfico N 7.** Capacitación de las prioridades de la atención de salud, Clima y Cultura organizacional.



**Gráfico N 8.** Socialización del Plan de Gestión Gerencial.



**Gráfico N 9.** Acuerdos y compromisos del Plan de Gestión Gerencial.



**Fuente:** Yadira Cabrera, 2022.