



FACULTAD DE POSGRADOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO
DE AGENDAMIENTO DE EXÁMENES DE LABORATORIO E IMAGEN PARA
PACIENTES DE COMUNIDADES LEJANAS Y DE DIFÍCIL ACCESO DEL
CENTRO DE SALUD MADRE TIERRA

AUTOR

CHRISTIAN JONATHAN ALDAZ SACA

AÑO

2022



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Plan de Gestión Gerencial para la optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen para pacientes de comunidades lejanas y de difícil acceso del Centro de Salud Madre Tierra

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

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Christian Jonathan Aldaz Saca MD.

Año 2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

AGRADECIMIENTOS

A Silvia mi corazón, a la Mgs. Sonia Brazales, mi tutora, por su paciencia, fueron esenciales para la realización de este proyecto de titulación.

DEDICATORIA

A mis padres, Nelson y Marilú,
mis auspiciantes de la vida,
siempre en mi mente para la
realización de este Proyecto de
Titulación.

RESUMEN EJECUTIVO

Los problemas a los que se enfrentan las instituciones de salud en su administración y gestión son múltiples y abordan diferentes áreas funcionales de la organización.

El presente proyecto se sitúa en el Centro de Salud Madre Tierra, ubicado en la provincia de Pastaza, en el cual a través de un proceso de investigación y análisis se identificó la problemática que en función del análisis ambiental situacional y un diagnóstico de los factores internos y externos se identifica afecta la gestión operativa de dicho establecimiento de salud.

Evidenciado y priorizado el problema se aplicó una metodología que permitió recolectar información y los datos necesarios para establecer el análisis, aplicar conceptos y modelos.

Posterior a lo cual se proponen alternativas de solución, que se evalúan y se determina la factibilidad de su implementación a través de un plan de gestión gerencial que contempla estrategias con el desarrollo de actividades con el cumplimiento de metas para lograr el objetivo institucional de mejorar la calidad de la atención.

En este contexto, la problemática identificada para la cual se propone el plan de gestión gerencial se relaciona con la optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen para pacientes de comunidades lejanas y de difícil acceso del Centro de Salud Madre Tierra.

Dicho plan tiene como objetivo el contribuir a establecer un proceso articulado de agendamiento para procedimientos diagnósticos y terapéuticos (exámenes de laboratorio e imagen) en el Hospital General Puyo para beneficio de los pacientes de comunidades de la parroquia Madre Tierra.

Método: Se utilizó un diseño observacional de tipo descriptivo transversal, se plantea la recolección de datos estadísticos, se aplican dos herramientas las entrevistas y encuestas. La población a estudiar corresponde a las personas que acudieron a recibir atención en el Centro de Salud Madre Tierra en los últimos tres meses, que pertenecen a comunidades lejanas o de difícil acceso y que requirieron someterse a dichos procedimientos.

Resultados: Se refleja la percepción que tienen los pacientes sobre el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen en el Hospital General Puyo.

Conclusiones: La mayoría de las personas encuestadas no están de acuerdo con el proceso actual de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen y consideran necesaria la optimización de dicho proceso.

Palabras clave: agendamiento, laboratorio, imagen, difícil acceso, comunidad, primer nivel

ABSTRACT

The problems that health institutions face in their administration and management are multiple and address different functional areas of the organization.

This project is located in the Madre Tierra Health Center, located in the province of Pastaza, in which, through a process of investigation and analysis, the problem was identified based on the situational environmental analysis and a diagnosis of internal factors. and external is identified affects the operational management of said health facility.

Evidenced and prioritized the problem, a methodology was applied that allowed the collection of information and the data necessary to establish the analysis, apply concepts and models.

After which alternative solutions are proposed, which are evaluated and the feasibility of their implementation is determined through a managerial management plan that contemplates strategies with the development of activities with the fulfillment of goals to achieve the institutional objective of improving the quality of care.

In this context, the problem identified for which the management management plan is proposed is related to the optimization of the scheduling process for laboratory and imaging tests for patients from remote communities and those with difficult access to the Madre Tierra Health Center.

The objective of this plan is to contribute to establishing an articulated scheduling process for diagnostic and therapeutic procedures (laboratory and imaging tests) at the Puyo General Hospital for the benefit of patients from the communities of the Madre Tierra parish.

Method: An observational design of a cross-sectional descriptive type was used, the collection of statistical data is proposed, two tools are applied: interviews and surveys. The population to be studied corresponds to the people who came to receive care at the Madre Tierra Health Center in the last three months, who belong to remote or difficult-to-reach communities and who required undergoing said procedures.

Results: The perception that patients have about the process of scheduling appointments for laboratory and imaging tests at the Puyo General Hospital is reflected.

Conclusions: Most of the people surveyed do not agree with the current process of scheduling laboratory and imaging tests and consider it necessary to optimize said process.

Keywords: scheduling, laboratory, image, difficult access, community, first level

ÍNDICE DEL CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	vi
ABSTRACT.....	vii
CAPÍTULO I: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	7
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	7
Oferta y demanda de los servicios	10
SEGUNDO NIVEL: HOSPITAL GENERAL PUYO	12
Demanda de servicios insatisfecha.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
OBJETIVO GENERAL.....	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	17
PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	17
CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	18
METODOLOGÍA PARA APLICAR EN EL PROYECTO DE GESTIÓN GERENCIAL	18
Entrevista para el personal del Centro de Salud Madre Tierra	19
Encuesta para los pacientes de la parroquia Madre Tierra	19
RESULTADOS.....	21
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	24
CAPÍTULO III: PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	27
III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	27
Análisis del Entorno Social	27
Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	27

Análisis FODA.....	31
Cadena de Valor de la organización	33
Planificación Estratégica	34
III.2: PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PROPUESTA DE SOLUCIÓN:	
FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	36
Gestión Gerencial de la Dirección.....	36
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	38
Gestión Financiera.....	39
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	40
Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	40
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	41
CAPÍTULO IV: EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN	
GERENCIAL.....	41
Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
Referencias Bibliográficas.....	44
ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Vías carrozables	5
Tabla 2. Estructura Organizacional del Centro de Salud Madre Tierra	8
Tabla 3. Talento Humano del Centro de Salud Madre Tierra	9
Tabla 4. Perfil Epidemiológico 2018 / Provincia Pastaza	10
Tabla 5. Horario Laboral	11
Tabla 6. Atenciones por grupo etario.....	13
Tabla 7. Análisis FODA del Centro de Salud Madre Tierra	32
Tabla 8. Cadena de valor del Centro de Salud Madre Tierra	33
Tabla 9. Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)	37
Tabla 10. Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años).....	37
Tabla 11. Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años).....	37
Tabla 12. Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional	38
Tabla 13. Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años).....	38
Tabla 14. Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años).....	38
Tabla 15. Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)	39
Tabla 16. Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años).....	39
Tabla 17. Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos	40
Tabla 18. Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años).....	40
Tabla 19. Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).....	41
Tabla 20. Indicadores de gestión de turnos para exámenes de laboratorio e imagen por áreas de atención (proyección cinco años).....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa base de la parroquia Madre Tierra	3
Figura 2. Precipitaciones de la provincia de Pastaza	3
Figura 3. Hidrografía parroquia Madre Tierra	4
Figura 4. Estructura participativa ciudadana y seguimiento del MSP	8
Figura 5. Proyección de población de la parroquia Madre Tierra	13
Figura 6. Modelo de Encuesta Online	20
Figura 7. Consentimiento para participación en la encuesta.....	21
Figura 8. Grupos etarios	21
Figura 9. Sexo	22
Figura 10. Escala de Likert sobre satisfacción de los usuarios.....	22
Figura 11. Accesibilidad de los usuarios al Centro de Salud.....	23
Figura 12. Formas de movilización	23
Figura 13. Medios de comunicación	24
Figura 14. Fuerzas de M. Porter.....	27
Figura 15. Fuerzas de Porter del Centro de Salud Madre Tierra	31

CAPÍTULO I: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

INTRODUCCIÓN

Al análisis de las necesidades de salud desde un punto externo no se le otorga la importancia debida para la formulación de políticas públicas o la planificación anual pese a encontrarse como parte del Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS), en el mismo se detallan las necesidades y requerimientos sociodemográficos y económicos sobre los que deberíamos orientar los procesos administrativos y epidemiológicos. (Vizacaya, Teodoro. Gasperi, 2013)

La identificación de necesidades representa la base sobre la que se gestionan los servicios de salud porque permite identificar las deficiencias sobre las que generar el apoyo y los excedentes para llegar a un equilibrio en salud, la temática de manejo al igual que el ASIS debe convertirse en un proceso dinámico que esté en constante cambio y análisis para ir a la par con el desarrollo de la población. (Ministerio De Salud Pública del Ecuador, 2014)

La fragmentación y carente gestión gerencial del sistema nacional de salud es el principal factor negativo al momento de prestar los servicios de salud. La distribución de los establecimientos por nivel de complejidad origina retrasos en las referencias interinstitucionales, falencias en la prestación de servicios de mayor complejidad; costos excesivos en el ambiente hospitalario, falta de coordinación entre los diversos niveles de atención: primero, segundo y tercer nivel de atención, lo que conlleva a discontinuación en la atención, retraso en diagnósticos y costos duplicados por reinicio de los procesos de atención. (Ocampo-Rodríguez et al., 2013)

El Centro de Salud Tipo A Madre Tierra es un establecimiento de salud que corresponde al primer nivel de atención, que es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Se encuentra ubicado en la parroquia rural de la Amazonía, que comprende alrededor de 1159 habitantes según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2015-2025 que acuden para recibir atención en este centro de salud y otros dos puestos de salud que se encuentran dentro de la jurisdicción.(GADP MADRE TIERRA, 2019).

Los pacientes que acuden al Centro de Salud Madre Tierra requieren atención, la mayoría de veces, por un especialista o para chequeos periódicos por patologías

crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipotiroidismo, las mismas que requieren exámenes complementarios de control de forma semestral/anual.

En otras ocasiones son necesarios exámenes de imagen/laboratorio para los cuales se requiere gestionar cita en el segundo nivel de atención, que en el presente caso es el Hospital General Puyo (HGP).(Maldonado, R. et al, 2020)

El hospital de referencia de la provincia es el Hospital General Puyo, un establecimiento de salud de segundo nivel que recibe solicitud de atención de diversas unidades operativas de primer nivel, para los servicios de consulta externa debido a que cuenta con diversas especialidades, servicio de emergencias 24 horas, servicios complementarios de imagen y laboratorio, los cuales dependiendo la procedencia deben ser agendados de acuerdo a los procesos vigentes de atención (MSP, 2014).

Análisis Geopolítico

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 32 establece que la salud es un derecho de los ciudadanos, garantizado por el Estado y que la prestación de los servicios de salud se regirá por los siguientes principios; de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.(Martínez et al., 2008)

Análisis Geoespacial

El establecimiento de salud objeto de estudio de este proyecto es el Centro de Salud Tipo A Madre Tierra, que es una unidad operativa correspondiente al primer nivel de atención del MSP. Se encuentra ubicado en la parroquia Madre Tierra del cantón Mera de la provincia de Pastaza. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Ubicación

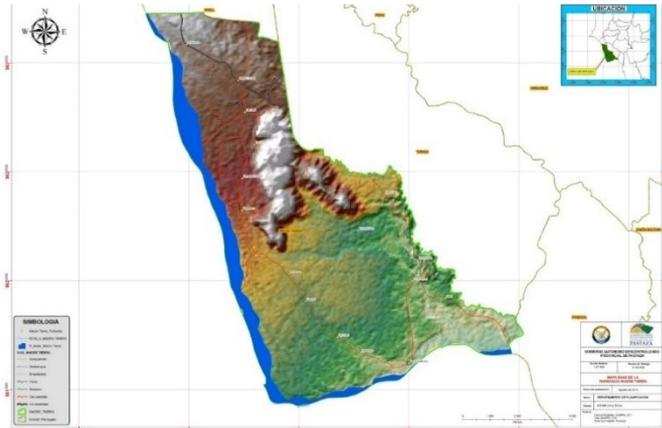
La parroquia Madre Tierra es una parroquia rural situada al suroeste de la provincia de Pastaza, ubicada a 11 km de la ciudad principal (Puyo) de la provincia de Pastaza y a 252 km de la capital ecuatoriana, Quito.

Coordenadas

La parroquia Madre Tierra se encuentra ubicada al suroeste de la provincia de Pastaza, con coordenadas: Latitud: -1.542608 y Longitud: -78.035526. Tiene una superficie

aproximadamente de 135 km². Se encuentra a 945 m.s.n.m. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Figura 1. Mapa base de la parroquia Madre Tierra



Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial GADP Madre Tierra 2015-2025

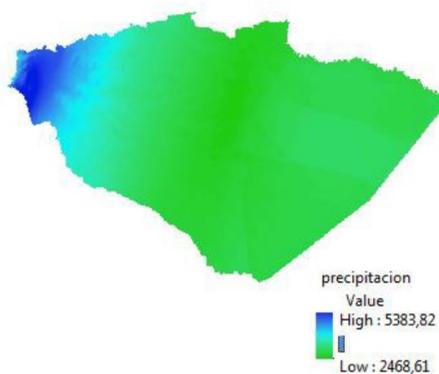
Temperatura

Las temperaturas varían entre los 19°C y 21°C.

Precipitación

La parroquia se caracteriza por presentar niveles máximos lluviosos entre los meses de marzo y abril, aunque durante todo el año llegan a un rango anual de 4200mm, el mes de agosto es el mes con menos precipitaciones. (GADP MADRE TIERRA, 2019)

Figura 2. Precipitaciones de la provincia de Pastaza



Fuente: GADP Madre Tierra 2019

parroquias de Pastaza y a través de las cuales se accede al Hospital del MSP de Segundo Nivel de atención que se encuentra en la ciudad de Puyo.

Dentro de la parroquia se encuentran asfaltadas más conexiones de primer y segundo orden para las diferentes comunidades a su alrededor, quienes cuentan con servicio de transporte público de varias cooperativas; además de que algunas comunidades aún presentan caminos de tercer orden o caminos vecinales. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Tabla 1. Vías carrozables

Comunidades	Medio de comunicación	Tipo vía de acceso	Tiempo al C.S. Madre Tierra	Tiempo al Hospital General Puyo
El Barranco	Celular	1er Orden	5 min	15 min
Madre Tierra	Celular	1er Orden		15 min
Putuimi	Celular	1er Orden	5 min	10 min
San Luis	Celular	2do Orden	5 min	15 min
Rayo Urco	Celular	3er Orden	30 min	60 min
Paz Yacu	Celular	2do Orden	10 min	30 min
San José	Celular	1er Orden	5 min	15 min
Las Playas	Celular	2do Orden	10 min	20 min
Km 1	Celular	1er Orden	15 min	20 min
Km 2	Celular	1er Orden	17 min	25 min
Km 3 Las Playas	Celular	1er Orden	18 min	30 min
Km4 Yana Amaru	Celular	1er Orden	20 min	35 min
Cebadeñita	Celular	3er Orden	30 min	1h35

Fuente: ASIS C.S. Madre Tierra 2020

Teniendo en cuenta la información contenida en la tabla existen varias comunidades que están muy lejanas al Centro de Salud y más aún al Hospital General Puyo, recalcando que son las comunidades que constan con vías de acceso de 3er orden, es decir, vías en malas condiciones.

Comunicación

La parroquia Madre Tierra dispone de los siguientes medios de comunicación. La señal de medios radiales y televisivos es buena por la presencia de repetidoras, así como antenas satelitales de varias compañías privadas.

El servicio telefónico convencional abarca solo hasta el Km 4 que es la comunidad de Yana Amaru, la telefonía celular llega a todas las comunidades gracias a la cobertura de varias empresas públicas y privadas. La cobertura del servicio de internet se dispone solo en la parroquia Madre Tierra. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Servicios Básicos

Los servicios de agua potable no están presentes en ninguna comunidad, en la cabecera parroquial se cuenta con agua entubada, y las demás comunidades alejadas presentan únicamente para su consumo, agua lluvia o agua de río, por lo que las infecciones gastrointestinales y parasitarias son frecuentes, así como los problemas de crecimiento, desarrollo y desnutrición. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Trabajo

Las familias de la comunidad se dedican a la agricultura y la pesca que gozan en las riberas del río Pastaza y sus brazos que discurren a través de las zonas cercanas de la parroquia. La minería es muy frecuente y contribuye a generar ingresos en las personas adultas jóvenes. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Fuentes de Contaminación

Minería

La parroquia Madre Tierra abarca varias industrias extractoras de material pétreo a través del río Pastaza, actividad que afecta a las comunidades por la contaminación del río y aumentando el peligro de la zona con las inundaciones a largo plazo; a corto plazo tenemos la contaminación por ruido, polución, las emisiones y vibraciones. (GADP MADRE TIERRA, 2019)

Granjas Avícolas

Las granjas avícolas afectan de manera similar con la contaminación de ríos, propagación de vectores infecciosos, generación de residuos infecciosos, malos olores.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El Ministerio de Salud Pública (MSP) como autoridad sanitaria nacional tiene a su cargo la rectoría de la salud en el país por lo que debe articular el manejo de la misma a través de procesos, la gestión estratégica y operativa; y, dentro de ésta, la provisión de los servicios de salud, en función de una estructura establecida de acuerdo a niveles de atención y de complejidad y en el marco del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural – MAIS FCI.

Estructura administrativa y financiera

El Centro de Salud Madre Tierra, es una unidad operativa de primer nivel de atención, que pertenece al Distrito de Salud 16D01, que corresponde a la Coordinación Zonal 3.

Las atribuciones y responsabilidades de las Coordinaciones Zonales en Salud están contenidas en el Estatuto Orgánico del MSP y son: coordinar, controlar y planificar en la zona las acciones referentes a la vigilancia de la salud pública, el control sanitario, la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, gobernanza de salud, participación social, modelo de atención, redes pública y complementaria de salud. (MSP Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios en Salud, 2012)

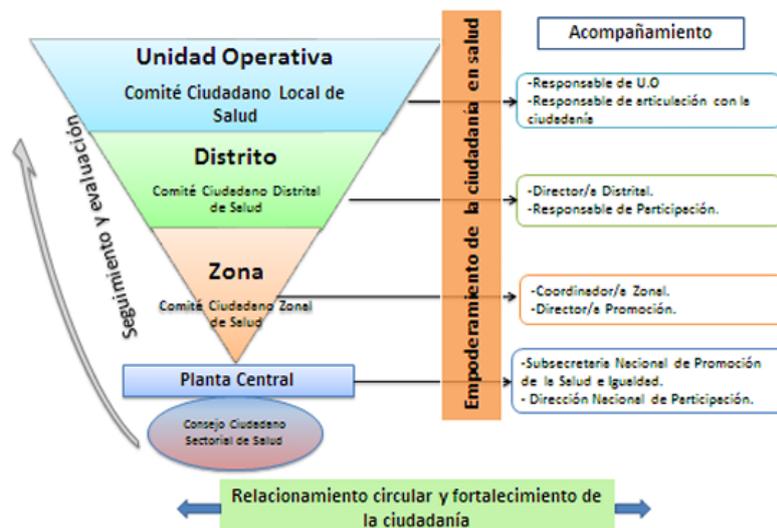
Según el Acuerdo Ministerial 4568 relativo al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, con el cual se emiten los lineamientos para la estructura orgánico funcional del primer nivel de atención alineada con la misión y visión del MSP según el MAIS FCI.

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención trabajan bajo la dependencia de la Dirección Distrital de Salud correspondiente quienes garantizan la calidad y continuidad de atención. Y cada Distrito de Salud se encuentra bajo la rectoría y control de una Coordinación Zonal. (MSP, 2012)

Existen 9 coordinaciones dentro de la estructura de salud del país, instancias que están en contacto directo con planta central y funcionan como gestores entre las necesidades y la capacidad adquisitiva en el aspecto financiero. El nivel nacional asigna un presupuesto anual el mismo que es entregado de acuerdo a la necesidad de cada Zona

para el cumplimiento de la normativa vigente para la adquisición de insumos, medicamentos y dispositivos médicos. (MSP, 2017)

Figura 4. Estructura participativa ciudadana y seguimiento del MSP



Fuente: Manual de implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud 2017

Estructura Operativa

Con el Acuerdo Ministerial N° 00004568 - 2013 se acuerda emitir el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, donde se establece el proceso de administración de estas unidades operativas.

Tabla 2. Estructura Organizacional del Centro de Salud Madre Tierra

DIRECCIÓN DISTRITAL (Director Distrital)		
Administración Técnica del Centro de Salud		
Procesos habilitantes de apoyo (Distrito de Salud)		
Gestión Administrativa y Talento Humano	Dirección de Talento humano	Responsable de Talento Humano
	Calidad de los Servicios de Atención	Responsable de Calidad de los Servicios de Atención
	Provisión de Servicios	Responsable de Provisión de Servicios
Gestión Financiera	Dirección Financiera	Responsables de Dirección Financiera
Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	Tecnologías de la información	Responsable de TIC's
	Dirección de comunicaciones	Responsable de Comunicación
Procesos agregados de valor (Centro de Salud)		

Gestión de Servicios Integrales en Salud	Atención Integral de Salud	EAIS (profesionales de Medicina, Enfermería, Obstetricia, TAPS)
	Farmacia	Responsable de Farmacia del centro de salud
Procesos habilitantes de apoyo (centro de salud)		
Atención al usuario	Atención al usuario	Responsable de Estadística
	Admisión	Responsable de Estadística

Fuente: Distrito 16 D01/ Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de Hospitales/ Acuerdo Ministerial 4568

Elaborado: Md. Christian Aldaz

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención están dirigidos por un administrador técnico. Los profesionales de la salud conforman grupos de trabajo, denominados Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) que tienen como objetivo: cubrir y brindar las prestaciones tanto intramurales en el establecimiento como extramurales en las comunidades, así como visitas domiciliarias.

En la tabla a continuación, se indica el talento humano con el que cuenta el Centro de Salud, conforme el siguiente detalle:

Tabla 3. Talento Humano del Centro de Salud Madre Tierra

Equipos de Atención Integral de Salud	
Profesionales	Cantidad
Obstetriz – Administradora Técnica de la Unidad Operativa	1
Médico Familiar	1
Médico Rural	3
Odontóloga	1
Odontóloga Rural	2
Enfermera	1
Enfermera rural	3
Técnicos de Atención Primaria en Salud	1
Auxiliar de Enfermería	1
Total	14

Fuente: ASIS 2022

Elaborado: Christian Aldaz

Los EAIS se conforman en general por: 1 Médico, 1 Enfermero/a, 1 Odontólogo/a, en nuestro caso se pueden conformar hasta 4 grupos EAIS cuando está presente la Médico Familiar que realiza labores itinerantes en varios centros de salud.

Oferta y demanda de los servicios

Oferta: Red de Servicios

La parroquia de Madre Tierra de la provincia de Pastaza cuenta con una red de servicios de salud conformada por parte del Ministerio de Salud Pública 3 unidades operativas: Puesto de Salud Amazonas, Puesto de Salud Puerto Santa Ana y el Centro de Salud Tipo A Madre Tierra que es la base del presente estudio.

El Seguro Social Campesino posee un establecimiento en esta parroquia rural que oferta servicios de primer nivel de atención y finalmente el Patronato Municipal de Mera oferta campañas de prevención y promoción dentro de la parroquia (corresponde a actividades extramurales).

Demanda: De los datos del Sistema Nacional de Vigilancia se toma en cuenta el perfil epidemiológico para realizar una aproximación sobre la demanda de la parroquia Madre Tierra perteneciente a dicha provincia, donde se encontró lo siguiente:

Tabla 4. Perfil Epidemiológico 2018 / Provincia Pastaza

Enfermedades	Sarampión	Varicela	Parotiditis	Tétanos	Hepatitis B	Tosferina	Neumonía	Brucelosis	Leptospirosis	Fiebre tifoidea y paratifoidea	Hepatitis A	Shigelosis	Infección por Salmonella	Otras intoxicaciones intestinales	Mordedura de serpiente	Intoxicación por plaguicidas
Nº	0	289	84	2	17	0	2650	0	2	0	57	5	10	250	105	0

Fuente: SIVE alerta

Elaborado por: Md. Christian Aldaz

Se encontró en el perfil epidemiológico de la provincia durante el año 2018, que en primer lugar tenemos infecciones respiratorias que tiende a presentar complicaciones como neumonías; seguido de elevados casos de varicela, intoxicación intestinal y mordeduras de serpientes. (MSP, 2018)

El perfil epidemiológico refleja la situación real de salud sobre la que vive la parroquia y la provincia, al ser un territorio dentro de la Amazonía Ecuatoriana y debido a las condiciones socio económicas, los bajos niveles de escolaridad y dificultad para incluirse en los programas de vacunación y saneamiento a la población por su dispersión. (MSP, 2018)

Oferta de Servicios que brinda la Unidad de Salud

El Centro de Salud Madre Tierra, atiende bajo el siguiente horario:

Tabla 5. Horario Laboral

Unidad de Salud	Jornada laboral	Horario	Servicios
Centro de Salud Madre Tierra	Lunes a viernes	08h00 a 17h00	Medicina Familiar Medicina General Obstetricia Odontología Enfermería

Elaborado por: Christian Aldaz

Fuente: ASIS 2020

La atención se realiza en el establecimiento sin necesidad de agendamiento de citas, es por demanda espontánea; se realiza atención extramural a las comunidades, visitas domiciliarias y atención programada a centros educativos y del adulto mayor.

La Unidad Operativa brinda atención en prevención, promoción, atención de morbilidad y emergencias ya que al ser una zona rural de difícil acceso se trata de brindar una atención de calidad para la población con una pronta respuesta y de ser posible la resolución del problema de salud.

Se llevan a cabo actividades de promoción y prevención en salud con el cumplimiento de los distintos programas que mantiene el MSP:

- Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI).
- Atención integral por ciclo de detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.
- Detección temprana de discapacidades auditivas y visuales en escolares.
- Atención integral a adolescentes, adultos mayores.

- Programa cero caries, dirigido a niños y adolescentes para prevenir enfermedades odontológicas.
- Programa de Tuberculosis
- Programa de VIH e infecciones de transmisión sexual.
- Estrategia de enfermedades metaxénicas

PRIMER NIVEL: CENTRO DE SALUD MADRE TIERRA

Modalidades de atención

Los EAIS de la Unidad Operativa brindan atención bajo dos modalidades, según lo establece el MAIS-FCI:

- Atención extramural o comunitaria.
- Atención intramural en el establecimiento.

En el Centro Salud Madre Tierra se realizan controles a niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores; prestaciones como control odontológico e inmunizaciones, con el fin de prevenir, orientar, detectar factores de riesgo a tiempo, a fin de disminuir la morbimortalidad en los pacientes. Se brinda asesoría a pacientes sobre los signos de alarma, alimentación adecuada, técnica de lactancia materna, planificación familiar, plan de parto y transporte. Se realizan referencias en caso de ser necesario a unidades de mayor complejidad para solucionar los problemas de salud que por falta de recursos de apoyo no se logra en el centro de salud. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

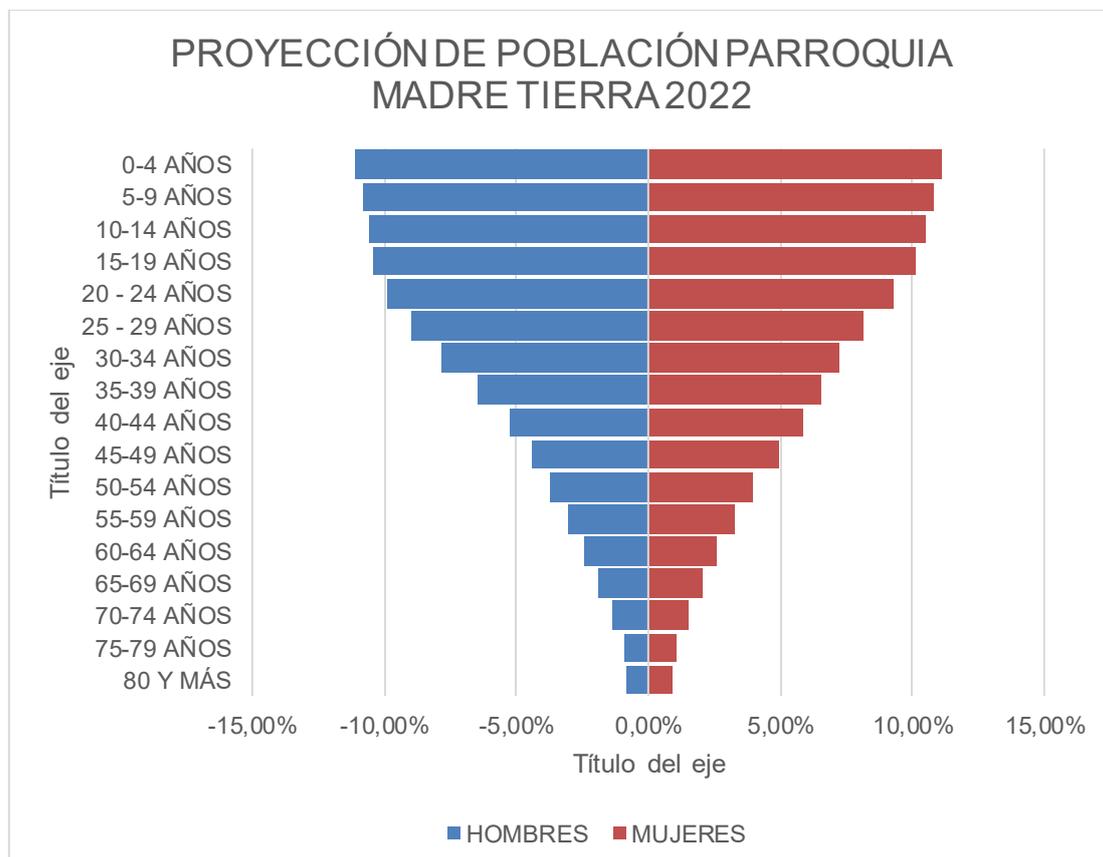
SEGUNDO NIVEL: HOSPITAL GENERAL PUYO

El agendamiento de citas para el segundo nivel se realiza a través del área de Estadística del Hospital. El proceso se desarrolla de esta forma: el encargado de Admisiones en la Unidad de Primer Nivel registra la información en el Formulario de Referencia 053; de forma paralela, en el Hospital General Puyo el personal de Estadística responde al requerimiento y una vez se confirme la cita a través del sistema de internet se debe comunicar al paciente o familiar para que acuda a la fecha y hora en que se agendó la cita para los exámenes complementarios. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020) (EC MSP, 2014)

Población atendida

La distribución de la población se realiza mediante una proyección del Instituto nacional de Estadísticas y Censos (INEC) que se envía a inicio de cada año; la proyección de este año para la población de la parroquia Madre Tierra es la siguiente.

Figura 5. Proyección de población de la parroquia Madre Tierra



Fuente: INEC, 2022

La población establecida para la atención puede variar dependiendo de la temporada, los días feriados, elecciones, la contingencia por pandemia o por eventos catastróficos como inundaciones. (GADP MADRE TIERRA, 2019)

Tabla 6. Atenciones por grupo etario

Grupo etario	Número de pacientes atendidos
0 años	58
1-4 años	176
5-9 años	139
10-14 años	73
15-19 años	185

20-64 años	231
Mayores de 65 años	484
Total	5584

Fuente: Base PRAS 2022

Enero Julio C.S. Madre Tierra

Demanda de servicios insatisfecha

Las quejas e insatisfacción de los usuarios del Centro de Salud sobre la falta de información y adecuada orientación para la realización del proceso relacionado con el agendamiento de citas para exámenes complementarios llegan a plasmarse en la comunicación vecinal, grupos de redes sociales y medios digitales de periodismo.

Al encontrarse las comunidades lejanas se requiere de ciertos costos de transporte para dirigirse a centros especializados para realizar dichos procesos en unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico, los mismos que requieren de agendamiento previo para obtener una cita, las excepciones son los casos que se consideran emergencias. (Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las personas que residen en la parroquia Madre Tierra pueden acudir para atención de salud a la Unidad Operativa del MSP que se encuentra en dicha parroquia de forma espontánea y sin la necesidad de agendamiento de cita como ocurre en otros establecimientos de salud. (MSP, 2022b)

En los establecimientos de mayor nivel de complejidad del Sistema Nacional de Salud, como el Hospital General Puyo se realizan procesos de agendamiento para recibir una atención médica, agendar exámenes de laboratorio e imagen, existiendo varias vías para el agendamiento como son: la línea telefónica de forma totalmente gratuita, vía WhatsApp, Facebook Messenger, página web citas.med.ec, aplicativo móvil SaludEc y de forma presencial. (MSP, 2022a)

En el Centro de Salud Madre Tierra no existe agendamiento virtual para recibir **atención médica**, el proceso se lleva a cabo de manera manual, por lo que, al momento de necesitar un servicio de mayor complejidad como referencias, exámenes de imagen, laboratorio, los pacientes deben acudir personalmente al área de Estadística del Hospital para obtener un turno, lo que origina varios nudos críticos para realizarlo.

Existe un proceso de agendamiento de referencias para consulta externa del segundo nivel de atención, donde el personal del primer nivel se encarga de digitar los datos necesarios del paciente en una matriz online, incluido un número de contacto; posterior a lo cual se espera que el área de Estadística del Hospital responda con el turno solicitado para consulta externa, situación que en promedio demora entre 2 a 3 semanas dependiendo de la demanda.

Una vez agendado el turno, el personal del Centro de Salud procede a contactar a los pacientes para informar de forma oportuna el día y la hora en la que tienen el turno, de esta forma los pacientes de comunidades lejanas o de difícil acceso pueden planificar mejor su salida al hospital evitando pérdida innecesaria de recursos.(Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

Sin embargo, cuando tenemos el **agendamiento de exámenes de imagen y de laboratorio** existe problemas e inconformidad de parte de los usuarios ya que no se dispone de un medio o herramienta digital que reemplace el agendamiento presencial en el establecimiento de salud de segundo nivel más cercano para el respectivo agendamiento del turno. Lo que se convierte en problema puesto que diversos factores entre otros geográfico, nivel socioeconómico, falta de acceso al transporte público dificultan la movilización de los usuarios que necesitan realizar de forma presencial el agendamiento de sus citas para exámenes de laboratorio y de imagen.

Las personas que habitan en la parroquia poseen un nivel socioeconómico de medio a bajo por lo que la gran mayoría no disponen de medios de transporte propios, razón por la cual se movilizan en bicicleta o caminando. Además, a pesar de que se dispone de servicio de transporte público, éste solamente trabaja en 3 horarios durante todo el día.(Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, 2020)

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Debido a la situación previamente vivida al laborar dentro del Centro de Salud Tipo A de Madre Tierra, se puede evidenciar que el agendamiento de exámenes de laboratorio y de imagen por parte de los pacientes, la mayoría de veces no se logra efectivizar por la necesidad de acudir de forma presencial.

El disponer de los exámenes complementarios para el diagnóstico y seguimiento de patologías que son crónicas es de fundamental importancia por lo que es conveniente buscar alternativas de soluciones que mejoren la atención médica de los pacientes de su responsabilidad.

Por el aumento del desempleo las personas no tienen seguro médico y acuden al sector público por atención médica, la pandemia ha traído de la mano el aumento de morbilidades y la necesidad de atención médica.

La importancia de este proyecto de gestión gerencial radica en la generación de estrategias que permitan el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios complementarios para la atención médica y como una respuesta a la necesidad de la población indígena de la parroquia Madre Tierra de facilitar el agendamiento de exámenes de laboratorio y de imagen.

De forma que se logre una adecuada conexión, estandarización y optimización del proceso de atención a través de una efectiva articulación entre el primer y segundo nivel, determinando un ahorro de tiempo y dinero de los usuarios, además de mejorar la percepción en el proceso de atención completo del sistema de salud, indicadores de calidad y por ende la imagen institucional.

OBJETIVO GENERAL

Generar un proceso articulado de agendamiento de exámenes de imagen y laboratorio del Hospital General Puyo para beneficio de los pacientes de comunidades de la parroquia Madre Tierra.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el diagnóstico situacional del sistema actual de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen de pacientes referidos.
- Adecuar el uso de una herramienta tecnológica que facilite el agendamiento de citas de forma virtual desde el Centro de Salud Madre Tierra al Hospital General Puyo.
- Implementar el nuevo sistema de agendamiento que permita mejores niveles de atención al usuario.
- Documentar propuestas de mejora para el agendamiento de citas interinstitucional que beneficien a diversas comunidades lejanas que tengan similar problemática.

OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Las oportunidades de mejora están enfocadas en la reducción de tiempo y costos en el agendamiento de citas de laboratorio e imagen de los pacientes que acuden al Centro de Salud Madre Tierra para la atención de sus problemas de salud y que pertenecen a comunidades lejanas.

Mediante la optimización de una herramienta tecnológica se propone mejorar los tiempos de respuesta para el agendamiento de citas de laboratorio e imagen y evitar el desplazamiento de los pacientes para un agendamiento presencial.

El logro de esta optimización puede dejar la puerta abierta para futuras soluciones en el aspecto administrativo en los centros de salud del Ministerio de Salud, con miras al desarrollo de nuevas herramientas que fomenten una mejora en la calidad de la atención.

PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

El uso de este tipo de herramientas para el agendamiento fue considerado debido a que actualmente ya se utilizan plataformas tecnológicas para el agendamiento de citas médicas en servicios de salud públicos y privados, sea a través de redes sociales u otros medios.

El uso de la plataforma Whatsapp lograría ser una herramienta adecuada, eficiente y efectiva para un agendamiento directo y virtual, ya que en la mayoría de centros de salud poseen internet o pueden acceder a él, por lo que los pacientes pueden solicitar este servicio de agendamiento y evitar el viaje para un agendamiento presencial.

Ver Anexo 1. Matriz de evaluación de alternativas de solución.

CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

METODOLOGÍA PARA APLICAR EN EL PROYECTO DE GESTIÓN GERENCIAL

La metodología a aplicar en el presente proyecto es de carácter mixta cuanti-cualitativa, un estudio de tipo observacional al no interferir con la muestra en cuestión, se plantea la recolección de datos mediante dos herramientas: entrevistas y encuestas. La población a estudiar corresponde a las personas que acudieron a recibir atención en el Centro de Salud Madre Tierra en los últimos tres meses, que pertenecen a comunidades lejanas o de difícil acceso y que requirieron exámenes complementarios dentro de su proceso de atención. (Monje Álvarez, 2011) (Hernández Sampieri et al., 2014)

Las herramientas a utilizar serán aplicadas por personal colaborador del Centro de Salud Tipo A Madre Tierra, que no presentan ningún conflicto de interés respecto al estudio en cuestión, por lo que otorga dicho antecedente otorga imparcialidad. Las entrevistas serán realizadas al personal de salud y las encuestas se realizarán a los pacientes que acuden por atención médica y requieran de los servicios de apoyo como exámenes de laboratorio e imagen.

Se utilizarán dos herramientas, la primera herramienta, la entrevista se llevó a cabo a través de un entrevistador quien posee una guía de preguntas determinar, con el propósito de establecer un patrón de respuestas y si existiera algún aporte subjetivo acerca del proceso de agendamiento tratar de incluirlo en la estadística del estudio. Estas entrevistas serán realizadas al personal del Centro de Salud y personal encargado de Estadística. (Monje Álvarez, 2011)

La segunda herramienta implica el llenado de una encuesta digital a través de la plataforma Forms de One Drive, la misma que se realizará a los pacientes de la parroquia Madre Tierra que acudan por atención médica y requieran del servicio de laboratorio o exámenes de imagen, la recopilación de datos servirá para su posterior análisis y determinación de resultados. (Monje Álvarez, 2011)

Al terminar la recolección de datos y realizar el análisis de los mismos se pretende demostrar la necesidad de aplicar una herramienta informática a través del plan de gestión gerencial propuesto para mejorar el acceso a exámenes de laboratorio e imagen por parte de los pacientes del Centro de Salud que viven en comunidades lejanas o de difícil acceso en la parroquia Madre Tierra.

Entrevista para el personal del Centro de Salud Madre Tierra

La entrevista constará de las siguientes preguntas que servirán de guía para el entrevistador:

- 1) ¿Cuál es su percepción acerca del acceso que nos otorga el hospital respecto al agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen?
- 2) ¿Cuál es su percepción con respecto al proceso actual de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen?
- 3) ¿Cuál es su percepción de los pacientes al momento que reciben un pedido para realizarse exámenes de laboratorio e imagen?

Encuesta para los pacientes de la parroquia Madre Tierra

La encuesta está destinada para determinar el nivel de aceptación y requerimiento del servicio que pretendemos optimizar, a través de una pregunta que corresponde al consentimiento informado, 5 preguntas para determinar aspectos sociodemográficos, 4 preguntas puntuales, de las que constarán:

Consentimiento informado para participar de la encuesta

- 1) ¿Desea participar en esta encuesta?

.....

- 2) ¿Cuál es la edad del paciente que acude a recibir la atención?

.....

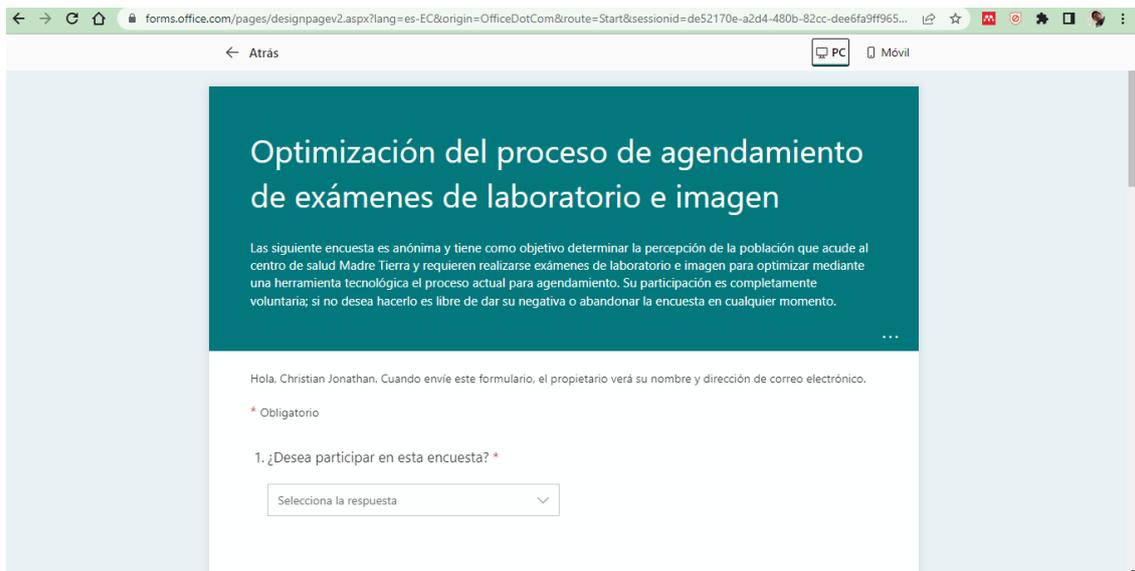
Preguntas puntuales que se evalúan bajo el modelo de escala de Likert para encuestas.

- 3) ¿Cree que es importante optimizar el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen?
- 4) ¿Cree que es importante optimizar el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen?
- 5) ¿Reconoce usted el trabajo ordenado al momento de sacar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?
- 6) ¿Cree usted que pueden mejorar la atención al momento de sacar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?

Aspectos sociodemográficos

- 7) ¿Está de acuerdo con el actual proceso para agendar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?
- 8) ¿Cómo calificaría las vías de accesibilidad a su domicilio?
- 9) ¿Cómo se moviliza de su domicilio al centro de salud más cercano?
- 10) ¿Posee algún medio de comunicación para ser contactado?

Figura 6. Modelo de Encuesta Online

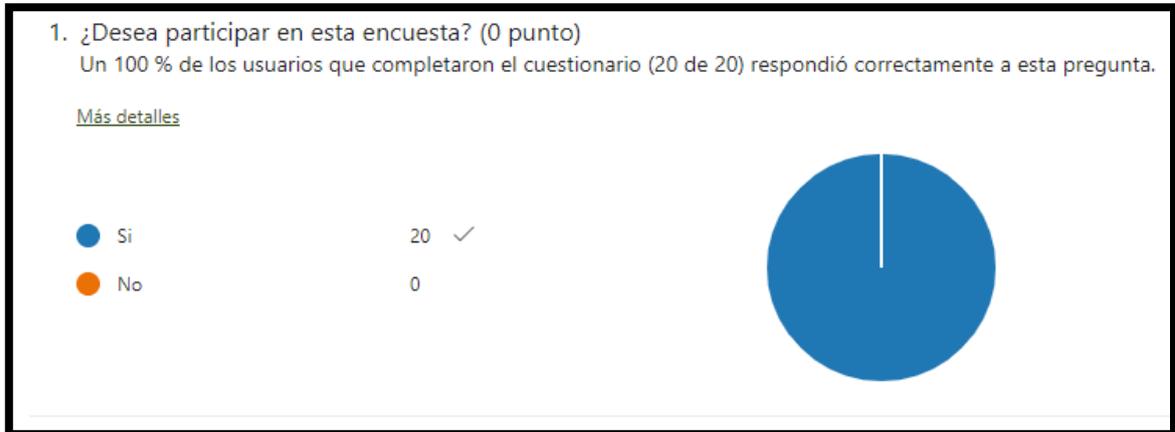


The image shows a screenshot of a web browser displaying an online survey form. The browser's address bar shows a URL from forms.office.com. The page has a light blue background with a dark teal header section. The header contains the title 'Optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen' and a paragraph explaining that the survey is anonymous and aims to determine the perception of the population at the 'Centro de Salud Madre Tierra'. Below the header, there is a personalized greeting: 'Hola, Christian Jonathan. Cuando envíe este formulario, el propietario verá su nombre y dirección de correo electrónico.' A red asterisk indicates a mandatory question: '1. ¿Desea participar en esta encuesta? *'. Below this question is a dropdown menu with the placeholder text 'Selecciona la respuesta'.

Elaborado por: Md. Christian Aldaz

RESULTADOS

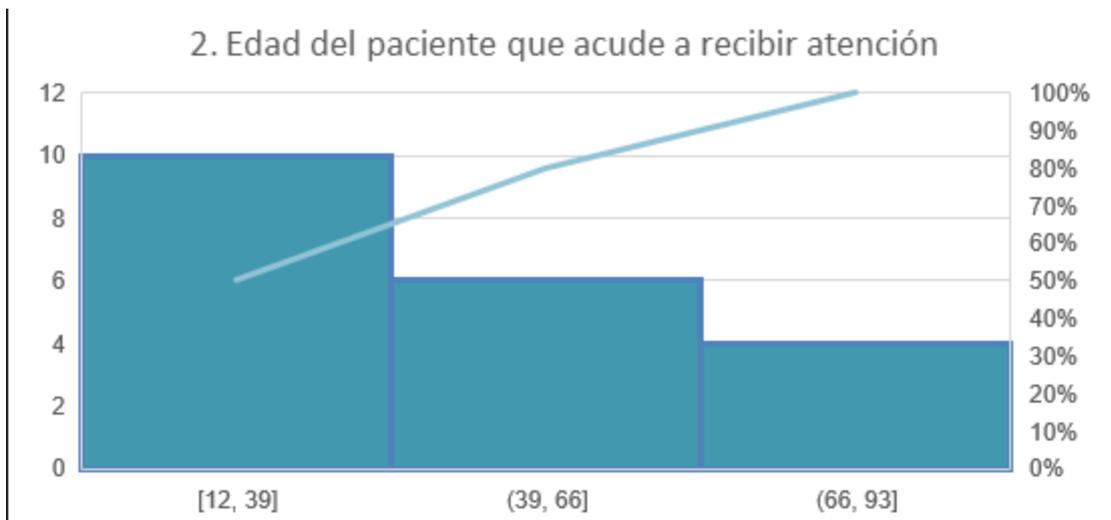
Figura 7. Consentimiento para participación en la encuesta



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: La encuesta comenzaba con una pregunta sobre el consentimiento de realizarla, donde todos los participantes decidieron realizar la encuesta, con un total de 20 participantes.

Figura 8. Grupos etarios



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: El rango de edad de los pacientes que acudieron a recibir atención oscila entre el grupo etario de 0 a 39 años con 10 participantes; en el grupo de 39 a 66 años con 4 participantes y mayores de 66 años con 4 participantes.

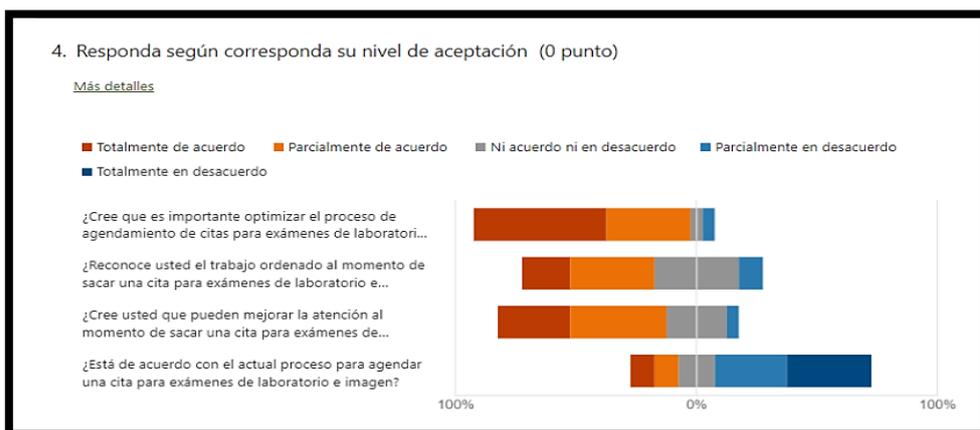
Figura 9. Sexo



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: En lo que respecta al sexo, acudieron a recibir atención y respondieron la encuesta 9 pacientes masculinos y 11 pacientes femeninas.

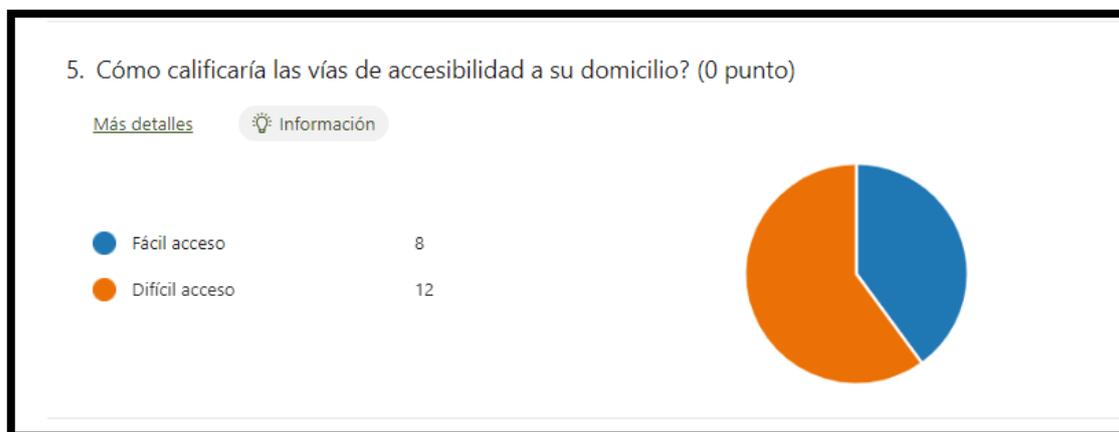
Figura 10. Escala de Likert sobre satisfacción de los usuarios



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: La cuarta pregunta hace hincapié en la percepción subjetiva del proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen, donde la mayoría está totalmente o parcialmente de acuerdo en optimizar el proceso de agendamiento.

Figura 11. Accesibilidad de los usuarios al Centro de Salud



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: Las vías de acceso entre los domicilios y el centro de salud fueron declaradas como de difícil acceso en 12 casos y de fácil acceso en 8 casos.

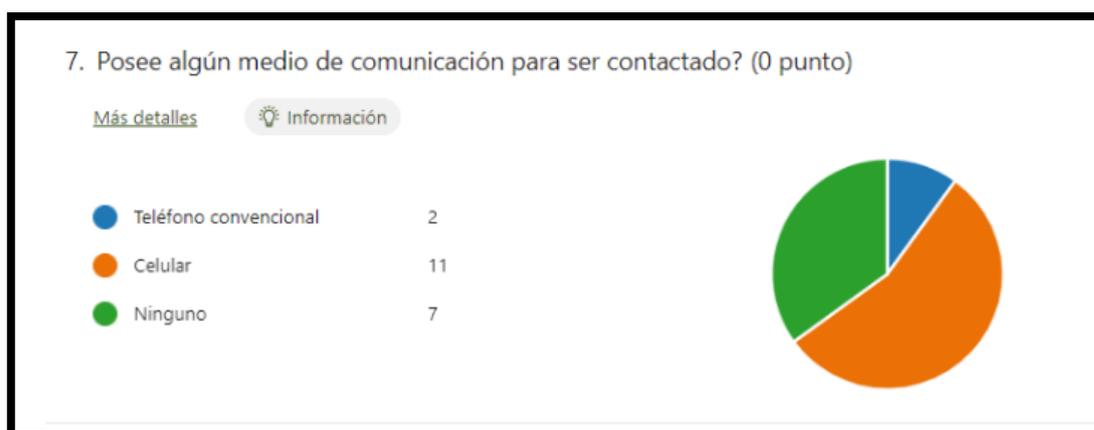
Figura 12. Formas de movilización



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: La mayoría de los pacientes acuden caminando al centro de salud para recibir atención, 4 personas refirieron que poseen algún medio de transporte propio, otras 4 personas acuden en algún medio de transporte de algún familiar o amigo y 4 personas usaron el transporte público para acudir al centro de salud.

Figura 13. Medios de comunicación



Fuente: Encuestas sobre optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen.

Análisis: El medio de comunicación convencional lo poseen solo 2 pacientes que respondieron la encuesta, el celular es el medio más común que poseen para comunicarse con 11 pacientes, y 7 pacientes no poseen ninguno de los dos anteriores.

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

Los centros de salud de primer nivel de atención presentan una estructura organizacional que depende de la Dirección Distrital, con una gestión administrativa limitada a su tipología, determinada conforme al Acuerdo Ministerial 5212, relativo a la Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud donde los establecimientos que conforman el primer nivel de atención son: Puesto de Salud, Consultorio General, Centro de Salud Tipo A, Centro de Salud Tipo B, Centro de Salud Tipo C – Materno Infantil y Emergencia. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

El Centro de Salud Tipo A Madre Tierra es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que está ubicado en una parroquia rural del cantón Mera de la provincia de Pastaza y brinda servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, cuidados paliativos y recuperación de acuerdo a los ciclos de vida, que son entregados a través de los EAIS que promueven acciones de salud pública y participación social. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial de la Dirección es competencia del Director Distrital de Salud correspondiente que tiene como objetivo velar por el cumplimiento de los procesos de atención al paciente, desde el ingreso hasta el alta, en nuestro caso de primer nivel hasta la resolución del problema de salud según capacidad resolutoria del establecimiento de salud.

Gestión Estratégica de Marketing

La gestión de marketing en nuestra perspectiva correspondería a la Dirección de Comunicación, ya que no vendemos propiamente un producto, pero requerimos de la aceptación y de la socialización con la población, por lo que el responsable de comunicación tiene como función innovar las estrategias de comunicación y réplica para tener un acercamiento con la población sobre nuestros servicios y las campañas que podemos ofrecer.

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Esta gestión se encarga de la selección, planificación, contratación y asignación del talento humano, para poder solventar las necesidades presentadas en cada una de las unidades operativas.

Gestión Financiera

La gestión financiera es la encargada de realizar la planificación financiera de la organización, administrar de manera eficiente el capital de trabajo y lograr la ejecución del presupuesto anual.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión operativa, abastecimiento y logística corresponde a los procesos agregadores de valor que se encargan de realizar los procesos de atención a la población para generar productos adecuados en los diferentes servicios, tanto intra como extramurales.

El área responsable del abastecimiento de medicamentos, insumos y dispositivos médicos se encarga de gestionar, almacenar, clasificar y entregar los medicamentos que son solicitados del almacén de la Dirección Distrital.

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

La gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's) se encarga de gestionar los equipos informáticos, realizar actualizaciones en base a las plataformas que se usan, las herramientas tecnológicas offline, los usuarios y demás inicios de sesión para colaborar con la interconexión de redes informáticas.

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

La gestión de los servicios de atención en nuestro Centro de Salud o Distrito de Salud se enfoca en la calidad de los servicios, se encarga de hacer un seguimiento del personal responsable de brindar atención de salud y que se generen los productos adecuados, para lo cual es imprescindible realizar actualización permanente de los lineamientos y protocolos oficiales para otorgar un servicio de calidad.

CAPÍTULO III: PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Análisis del Entorno Social

El análisis del entorno social del Centro de Salud Madre Tierra y su interrelación con el servicio de laboratorio clínico e imagen del Hospital General Puyo, permitirá elaborar un plan estratégico para optimizar el manejo de la gestión de citas para los exámenes de laboratorio e imagen eliminando el registro personal en dichos servicios lo que conllevaría a una reducción de gastos en transporte, tiempo, alimentación y que podrían mejorar la percepción sobre el sistema de salud.

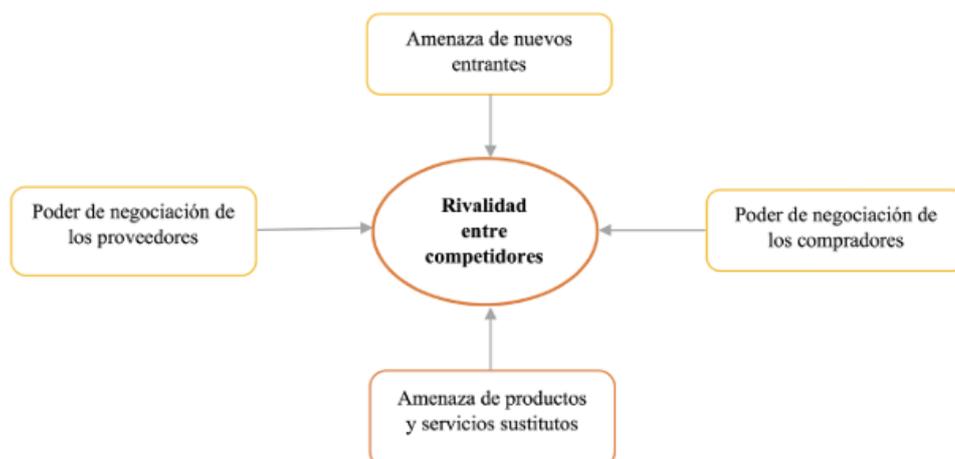
Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

El Modelo de Porter, apareció en los años ochenta, el mismo que se ha aplicado en varios sectores productivos, donde podemos observar la dinámica de la competitividad y la rentabilidad a largo plazo que van a depender de esta estructura, dentro de la que observamos las cinco fuerzas:

1. Amenaza de nuevos competidores.
2. Amenaza de servicios sustitutos.
3. Poder de negociación de los compradores.
4. Poder de negociación de los proveedores.
5. Rivalidad entre los competidores que ya existen.

La intensidad de cada una de estas fuerzas determinará el nivel de competitividad del sector, los aspectos que afectan las futuras utilidades y el flujo de capital, el correcto análisis mediante este modelo permitirá tener una mejor perspectiva para la toma de decisiones gerenciales. (Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

Figura 14. Fuerzas de M. Porter



Fuente: Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020

Amenaza de nuevos competidores

El ingreso de nuevos competidores constituye una fuerza importante para el sector salud en lo que respecta a los Centros de Salud tipo A que se encuentran establecidos, los competidores que pueden ingresar al mercado corresponden a centros médicos integrales, consultorios médicos, hospitales básicos, clínicas privadas y los similares que oferten servicios médicos de primer nivel de atención en modalidad ambulatoria, además los servicios de servicios de apoyo como laboratorio clínico e imagen.

Barreras de entrada

Las barreras de entrada son medidas que desestiman el ingreso de nuevos competidores y protegen a los ya existentes; en nuestro caso la creación de nuevos centros médicos o consultorios médicos, dentro de la parroquia Madre Tierra requiere disponer de un importante capital para la inversión con retorno del mismo en un largo periodo de tiempo debido a la situación socioeconómica de la población, a la par existe también el costo para cambiar de proveedor ya que actualmente no cubren pago alguno al momento de recibir la atención y si existiera otro centro particular deberían cubrir la atención.(Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

Otra barrera corresponde a la ubicación geográfica, donde se presentan varias dificultades para que los pacientes puedan movilizarse a los centros médicos, ya que no poseen medios para el transporte y muchas veces no cuentan con recursos económicos.

Políticas Gubernamentales

Los lineamientos establecidos determinan para un centro de salud de primer nivel de atención tipo A hasta una población de responsabilidad máxima de 10 000 habitantes. En su estructura no cuentan con laboratorio clínico ni servicio de imagen y ya que la parroquia no supera tal población no amerita la construcción o uso de recursos gubernamentales para mejorar la infraestructura física y humana. Los permisos en cuanto a creación de centros médicos privados y uso de suelo no impiden la creación de los mismos dentro de la jurisdicción de la parroquia. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

Represalia de los actores establecidos

Uno de los ejes estratégicos del Ministerio de Salud Pública es la prevención y promoción de la salud, ampliamente cumplido por las instituciones públicas de salud; en tanto, que en los privados existen limitaciones respecto a vacunación, casos de reporte epidemiológico, que no son reportados ante el ente rector y de esta manera se altera el perfil epidemiológico real de la población lo que afecta la generación de nuevas políticas públicas. (Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

El poder de negociación de los proveedores

Los proveedores con los que contamos en el Centro de Salud son la planta central del Ministerio de Salud y los proveedores externos o particulares (aquellos que planta central del MSP no les es posible gestionar).

El inconveniente con los proveedores es que debemos esperar mucho tiempo en que se realice un reabastecimiento por parte del MSP a través del canal de compras públicas. De igual forma los artículos que no poseen puede gestionarse a concurso para que un nuevo proveedor oferte y gane dicho abastecimiento, pero en muchas ocasiones por la premura y mala organización resulta más rápido comprar con prestadores externos para cumplir con el abastecimiento y que el producto final, en este caso la atención no sufre alteraciones. (Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

La rapidez con que un proveedor externo oferta y puede entregar un pedido es una desventaja para la gestión de los centros de salud que son de carácter público ya que dependen de las políticas de planta central, motivo esencial por lo que hay escasez de medicación e insumo médicos, en caso de laboratorio clínico la falta de reactivos es evidente cuando la provisión no está acorde a la demanda.

Los proveedores de los equipos médicos de alta tecnología como son los que se usan para realizar radiografías, tomografías, ecografías, todos estos equipos son gestionados a través de planta central la mayoría de veces o se gestiona por la administración de los hospitales, pero igual que en los medicamentos e insumos comunes demora mucho tiempo, tiempo que es proporcional al costo y complejidad, por lo que los centros médicos pasan años hasta que adquieran o renueven estos equipos. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

El poder de negociación de los compradores

Los compradores en el presente análisis son la población que acude para recibir atención médica, ya que el producto final es la atención brindada; específicamente con

respecto a la gestión del proyecto corresponde al agendamiento de citas médicas para que se realicen exámenes de laboratorio e imagen a fin de culminar de forma integral el proceso de atención médica.

La atención médica tiene estándares a cumplir para entregar una prestación de salud con calidad y calidez, entonces los "compradores" no acogen de buena manera el producto, ya que no lograrán obtener una solución a su problema de salud, lo que determina la posibilidad de acudir a otro establecimiento donde obtengan el producto deseado y bajo los estándares que esperarían encontrar.(Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

La amenaza de los productos sustitutos

El producto que en nuestro caso es la atención médica integral tiene una alta probabilidad de ser reemplazada por otros productos, en el caso del centro de salud tiene una alta ventaja sobre los centros médicos particulares ya que es gratuito.

Dentro de la parroquia se cuenta con dos puestos de salud, que corresponden a establecimientos de salud de un nivel estructural menor al centro de salud tipo A, pese a brindar servicios similares, están distribuidos y organizados de esta manera debido a la población que poseen. La población de la parroquia se alterna para recibir la atención médica entre estos tres establecimientos, aunque acuden al centro de salud de estudio cuando requieren una mejor atención pues posee la ventaja de tener mayor cantidad de personal.

Los establecimientos de salud que brindan atención médica tienen la potestad para controlar la calidad de la atención que se otorga a la población mediante políticas de aseguramiento de calidad y educación médica continua para mantener al personal actualizado, lo que podría llevarnos a una estandarización del producto final y mejorar la satisfacción de los usuarios. Esta vigilancia y seguimiento se da en el sector privado de forma permanente por lo que sus productos son mejor calificados y solicitados.

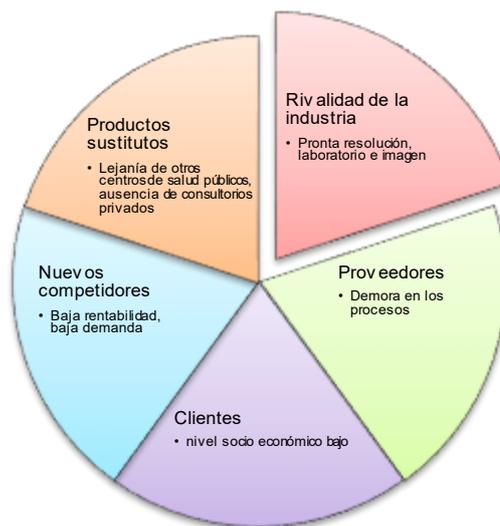
La rivalidad entre competidores existentes

Los competidores existentes tienen ventaja competitiva a largo plazo ya que al ser una parroquia de bajos recursos económicos, acuden de manera obligatoria al centro de salud, por no poder solventar una consulta médica privada. La ventaja de competitividad en el producto final es la pronta respuesta y atención que ofrecen los establecimientos de salud privados donde pueden realizar exámenes complementarios, como son los de

laboratorio e imagen. La pronta resolución de la solicitud de un examen complementario puede ser de vital importancia para concluir con un diagnóstico y completar el producto deseado. (Cruz Aguilar y Duran Peralta, 2020)

Los costos fijos no son tal elevados, ya que existen varios centros que ofrecen estos servicios complementarios y al crear competencia entre ellos los precios bajan considerablemente y hay una mayor accesibilidad para las personas.

Figura 15. Fuerzas de Porter del Centro de Salud Madre Tierra



Fuente: ASIS 2020

Elaborado por: Md. Christian Aldaz

Análisis FODA

El análisis FODA se realiza en base al análisis estructural y el entorno social, el mismo que nos permitirá identificar las mejores estrategias según el análisis externo e interno planteado, posterior al análisis se plantea las estrategias propuestas para nuestro proyecto.

Tabla 7. Análisis FODA del Centro de Salud Madre Tierra

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Pertenecer al Sistema Nacional de Salud Profesionales capacitados Oferta variada de servicios Sistema único de historia clínica en primer nivel de atención. Varias unidades operativas en la parroquia	Falta de inversión en comunicación Falta de historia clínica digital única Falta de gestión para la mejora de infraestructura y talento humano. Tiempo óptimo de atención al paciente.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Innovación en la medicina y tecnología Tendencia en aumento por la salud	Ingreso de nuevos consultorios médicos Inestabilidad laboral del sector público Reducción de presupuesto en salud Atentados en establecimientos de salud. Ingreso de laboratorios clínicos e imagen

Fuente: Md. Christian Aldaz

Posterior a la determinación de la matriz externa e interna del FODA, elaboramos las estrategias basadas en las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades, Amenazas:

Estrategias FO (Fortalezas-Oportunidades)

Mejorar la calidad de atención del paciente.

Fortalecer la imagen institucional del Ministerio de Salud Pública.

Fidelizar a los profesionales rurales altamente calificados y darles estabilidad.

Estrategias DO (Debilidades-Oportunidades)

Intensificar la inversión en marketing para fortalecer la imagen institucional.

Lograr una articulación efectiva con el hospital de segundo nivel de referencia.

Fortalecer las estrategias de promoción de la salud.

Estrategias FA (Fortalezas-Amenazas)

Generar convenios con instituciones privadas para los servicios de apoyo por medio de prestadores externos.

Aprovechar la estructura organizacional del sistema público para mejorar la publicidad de la atención.

Identificar otros métodos para el agendamiento de citas que resulten efectivos para esta realidad.

Gestionar mediante la historia clínica única los procesos de agendamiento y recepción de servicios de apoyo, indistintamente del tipo de servicio; público o privado.

Estrategias Debilidades-Amenazas (DA)

Coordinar con el GAD parroquial alternativas que proporcionen beneficios a la salud en la localidad para mejorar la movilidad de las personas al centro de salud.

Optimizar el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen para generar una atención de calidad a los pacientes.

Incentivar la educación médica continua a través de cursos de actualización, seminarios, talleres para mejorar la calidad de atención al paciente, así como el de gestionar adecuadamente los procesos.

Cadena de Valor de la organización

La cadena de valor de la organización se muestra a continuación:

Tabla 8. Cadena de valor del Centro de Salud Madre Tierra

INFRAESTRUCTURA	Reconocimiento de la institución Ubicación accesible Amplias instalaciones					Satisfacción al paciente
RECURSOS HUMANOS	Más de 10 empleados para atención oportuna. Remuneración acorde al Ministerio de Trabajo. Énfasis en capacitación y desarrollo.					
TECNOLOGÍA	Sistema informático para primer nivel de atención en sector público. Gestión de citas y referencias con segundo nivel de atención.					
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	Administración técnica en unidad operativa. Soporte financiero según presupuesto zonal.					
ACTIVIDADES PRIMARIAS	MARKETING	ADMISIÓN	LOGÍSTICA	PACIENTE	SERVICIOS AUXILIARES	
	Publicidad en medios digitales, campañas de promoción y vacunación, proyectos de gestión gerencial de turnos con segundo nivel de atención.	Proceso de admisión, servicio de atención administrativa a todos los pacientes.	Abastecimiento y distribución de medicamentos e insumos médicos, gestión de turnos con segundo nivel de atención.	Servicio de atención médica; intra y extramural, emergencias, seguimiento de patologías crónicas	Servicio de laboratorio e imagen a través de turnos con segundo nivel de atención.	

Fuente: Md. Christian Aldaz

Planificación Estratégica

- **Misión**

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el marco normativo, mediante la operativización del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, articulado con los otros niveles de atención Red Pública Integral de Salud y Red Privada 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 intergeneracional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez.

- **Visión**

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, articulado con servicios públicos o privados para garantizar la continuidad de la atención con estándares de calidad, que actuando sobre los determinantes de la salud contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

- **Valores**

Los valores institucionales están basados en los presentados por el ente rector de salud, Ministerio de Salud Pública, como: respeto, inclusión, vocación de servicio, compromiso, integridad, justicia, lealtad. (Ministerio De Salud Pública del Ecuador, 2022)

Respeto: Todas las personas son iguales y se merecen el mejor servicio, por lo que el compromiso es respetar su dignidad y atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento sus derechos.

Inclusión: Reconocemos que los grupos sociales son diversos y debemos valorar sus diferencias.

Vocación del Servicio: Cumplir nuestras labores diarias con pasión.

Compromiso: Nos comprometemos a que nuestras habilidades y capacidades cumplan con todo aquello que se nos confía y espera.

Integridad: Tener la facultad para decidir adecuada y responsablemente sobre nuestro comportamiento.

Justicia: Creemos que todas las personas se merecen las mismas oportunidades y trabajamos para cumplirlo.

Lealtad: Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (Ministerio De Salud Pública del Ecuador, 2022)

- **Objetivos Institucionales**

Mejorar la calidad de vida de la población

Mejorar las condiciones de salud a través de los servicios prestados

Administración por procesos

Articulación con la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, a través del sistema de referencia y contrarreferencia.

- **Principios Éticos**

Los principios éticos sobre los que se rigen las unidades operativas son: equidad, igualdad y no discriminación, sostenibilidad, suficiencia, Universalidad y bioética.

Equidad: Generar los mecanismos normativos, técnicos, administrativos, y financieros que permitan el acceso a la atención integral de salud para toda la población, de acuerdo con sus necesidades, erradicando las disparidades injustas y evitables.

Igualdad y no discriminación: Otorgar atención integral de salud inclusiva a toda la población que resida en el país, en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad; sin distinción alguna de etnia, edad, sexo, lugar de nacimiento, identidad de género, orientación sexual, cultura, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, discapacidad, estado de salud, diferencia física o cualquier otra, personal o colectiva, temporal o permanente.

Sostenibilidad: Preparar medidas de gestión del financiamiento y fondos necesarios para mantener y/o mejorar las competencias de salud y la capacidad de atender las necesidades de salud pública a futuro.

Suficiencia: El Sistema Nacional de Salud generará la capacidad de responder oportunamente ante las necesidades integrales de salud que aparezcan de acuerdo a cada grupo poblacional.

Universalidad: El Sistema Nacional de Salud garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.

Bioética: La implementación del diálogo inter e transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y en medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, enfocados en salud. (Ministerio De Salud Pública del Ecuador, 2022)

- **Políticas**

Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

Fortalecer la atención primaria de salud.

Fortalecer la prevención, control y vigilancia de la enfermedad, así como de los productos de uso y consumo humano para mejorar la calidad de vida de la población.

Control y vigilancia epidemiológica

Administración por procesos (HOSPITAL GENERAL PUYO, 2015)

III.2: PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial en las unidades operativas está bajo responsabilidad de la Dirección Distrital del correspondiente Distrito 16D01 Pastaza-Mera-Santa Clara Salud, donde la directora gestiona el funcionamiento de todas las unidades operativas, con el apoyo de los responsables de los diferentes procesos.

Tabla 9. Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Proceso de mejoramiento de la calidad de la atención	Número	Proceso implementado/ Proceso planificado	Informe de ejecución del proceso	1
Propuestas gerenciales para implementación de nuevas políticas de trabajo	Porcentaje	Propuestas aceptadas / Propuestas presentadas* 100	Informe de aceptación de propuestas gerenciales presentadas	75%
Propuestas de gestión en la unidad operativa para optimización del lugar de trabajo de los profesionales rurales	Porcentaje	Propuestas receptadas/ Propuestas esperadas *100	Informe de gestión	75%

Tabla 10. Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Capacitación en atención al usuario	Porcentaje	Horas de capacitación realizada por cada personal del distrito/ Horas de capacitación solicitadas por el Distrito *100%	Informes de capacitaciones realizadas, certificados de capacitaciones realizadas	100%
Capacitaciones sobre áreas específicas de trabajo	Porcentaje	Horas de capacitación por área realizada por el personal/ horas de capacitación solicitadas por el Distrito *100%	Informes de capacitaciones realizadas, certificados de capacitaciones realizadas	100%

Tabla 11. Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Calidad de atención a los pacientes en la unidad operativa	Porcentaje	Personas atendidas satisfechas/ Personas atendidas* 100	Encuestas de satisfacción mensual	100%
Quejas por retraso en cumplimiento de trámites	Porcentaje	Quejas por retraso en cumplimiento de trámites presentadas/Trámites realizados* 100	Base de datos de trámites realizados anualmente	25%

Tabla 12. Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Cumplimiento de proyectos de gestión sanitaria	Porcentaje	Proyectos cumplidos/ Proyectos presentados* 100	Cronograma de avances de proyectos de gestión sanitaria	100%
Cumplimiento de proyectos para gestión de infraestructura	Porcentaje	Proyectos cumplidos/ Proyectos presentados* 100	Cronograma de avances de proyectos para gestión de infraestructura	100%

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Tabla 13. Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Personal de salud rural que culmine el año de servicio rural en centros de salud de difícil acceso de la parroquia Madre Tierra	Porcentaje	Personal rural que culmina su año de servicio en centros de salud de difícil acceso/ Personal rural que ingresa al Distrito* 100%	Certificados de culminación de año de servicio	≥ 50%
Personal de salud que maneja el área de estadística en su centro de salud	Unidad	Personal de salud que maneja estadística	Informe de asignación de funciones del personal de salud	2
Tiempo de espera para turnos de laboratorio e imagen	Porcentaje	Tiempo de espera real (min)/ Tiempo de espera ideal (min)	Matriz de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen	100%

Tabla 14. Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Espacios habilitados para brindar atención en salud	Porcentaje	Espacios remodelados (m2) / Espacios con necesidad de mantenimiento (m2)* 100	Informe del Administrador Técnico	100%

Operatividad de los equipos	Porcentaje	Equipos en funcionamiento/ Total de equipos * 100	Informe del Administrador Técnico	100%
------------------------------------	------------	---	-----------------------------------	------

Gestión Financiera

Tabla 15. Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Costo de implementación de la propuesta de gestión gerencial	Número	Informe de costos de implementación de la propuesta de gestión gerencial presentado/ Informe de costos de implementación de la propuesta de gestión gerencial planificado	Informe del Administrador Técnico	1
Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos	Número	Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos aprobado / Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos planificado	Informe del Administrador Técnico	100%

Tabla 16. Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Elaboración del presupuesto anual para el Distrito de Salud 16D01 (Centro de Salud Madre Tierra)	Unidad	Presupuesto anual unificado de todas las unidades del Distrito 16D01 en base a la suma del presupuesto de cada una.	Informe del presupuesto anual de cada unidad operativa	1

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Capacidad Instalada

Tabla 17. Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Número de pacientes atendidos por consulta externa que requieran exámenes complementarios	Porcentaje	Número de pacientes atendidos por consulta externa que requieren exámenes complementarios /Total de pacientes atendidos al día* 100%	Consolidado del PRASS / Matriz de atenciones, emergencias y derivaciones	100%
Agendamiento de citas para exámenes de laboratorio por consulta externa	Porcentaje	Número de citas realizadas para exámenes de laboratorio/Número de citas solicitadas * 100%	Matriz de agendamiento de citas de laboratorio e imagen	≥ 50%
Agendamiento de citas para exámenes de imagen por consulta externa	Porcentaje	Número de citas realizadas para exámenes de imagen/Número de citas solicitadas * 100%	Matriz de agendamiento de citas de laboratorio e imagen	≥ 50%
Disponibilidad de medicamentos esenciales con control de inventarios funcionando	Porcentaje	Medicamentos esenciales disponibles en inventario/ Total de medicamentos esenciales disponibles* 100	Informe de responsable de farmacia mensualizado	≥ 75%

Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Tabla 18. Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Registro de citas para exámenes de laboratorio e imagen efectivas agendadas a través del sistema propuesto	Porcentaje	Cantidad de citas registradas para exámenes de laboratorio e imagen a través del sistema propuesto /	Matriz de agendamiento de citas de laboratorio e imagen cumplidas	100%

		Cantidad de citas solicitadas		
--	--	-------------------------------	--	--

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Tabla 19. Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Registro de citas de referencia efectivas para segundo nivel de atención a través del sistema propuesto	Porcentaje	Citas de referencia efectivas para segundo nivel de atención / Citas solicitadas	Matriz de agendamiento de referencias a segundo nivel de forma mensual	100%

Tabla 20. Indicadores de gestión de turnos para exámenes de laboratorio e imagen por áreas de atención (proyección cinco años)

INDICADOR	UNIDAD	FÓRMULA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Registro de citas aceptadas para exámenes de laboratorio e imagen	Porcentaje	Citas aceptadas/citas solicitadas * 100	Matriz de agendamiento de citas de laboratorio e imagen de forma mensual	100%
Registro de asistencia para realizar los exámenes de laboratorio e imagen	Porcentaje	Personas que acudieron a la cita agendada/Total de citas agendadas * 100	Matriz de agendamiento de citas de laboratorio e imagen de forma mensual	100%

CAPÍTULO IV: EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

La situación actual presenta varias limitaciones con respecto a la situación presupuestaria, lo que conlleva a un problema con el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos esenciales para la atención médica integral. Déficit presupuestario

que afecta la contratación de talento humano y el avance de los procesos ya planificados.

Dichas limitaciones afectan el desarrollo económico y social de la población y de la parroquia Madre Tierra, lo que influye sobre el presupuesto ya que la población no genera ingresos ni contribución al Estado, la misma contribución que debe ser redistribuida en las diversas carteras de estado, en nuestro caso la cartera de salud.

La principal restricción es la necesidad de aprobación de una entidad muy lejana al problema, en nuestro caso los problemas se presentan en las unidades operativas y la dirección zonal o planta central deben emitir las directrices que deben ser cumplidas, por lo que la propuesta gerencial se propone para suplir una necesidad palpable de la sociedad amazónica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- La necesidad de un sistema o matriz adecuada para la optimización del agendamiento de citas se ve reflejada en las respuestas de las encuestas, donde no están de acuerdo con la forma en que se maneja actualmente y desean un proceso más real respecto a las necesidades socio económicas de la parroquia.
- El agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen se realiza de forma presencial por lo que las personas que necesitan algún examen complementario deben movilizarse en dos ocasiones al hospital provincial de referencia, la primera agendar y la segunda para realizarse el estudio, por lo que representa un gasto económico considerable y sienten un alivio tras conocer la existencia de la propuesta gerencial.
- Las necesidades de un laboratorio clínico y centro de imágenes tienen que responder a la realidad socio económica y geográfica de una institución pública, por las condiciones de accesibilidad y dificultad de movilidad y ciertos casos no justifican su implementación. Ante la realidad se responde con otras estrategias que solventen en parte la problemática, como esta propuesta gerencial de conexión interinstitucional.
- La propuesta gerencial genera una mayor satisfacción directamente con el usuario, puesto que se involucra aún más con su proceso de atención, y otorga una percepción más familiar, solidaria y humanitaria.

- La autogestión es el pilar fundamental en los sistemas públicos de varias entidades y definitivamente lo es en el sector salud, ya que el gobierno puede otorgar presupuestos determinados para la demora en que se ejecuten, obliga a formular soluciones que no demoren tanto en ejecutarse y cumplan con su cometido, mientras se completa el proceso público.

Recomendaciones:

- La primera recomendación respecto al proceso gerencial es otorgar al administrador técnico más facilidades para llevar las necesidades a Dirección Distrital, para agilizar el conocimiento de las carencias que presenta cada unidad operativa, ya que los procesos tienen que pasar después del distrito y luego a zona para ser aprobadas.
- Se recomienda socializar con las demás parroquias rurales que posean casos similares de inconformidad con el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen.
- Se recomienda optimizar el proceso informático que ya existe para el agendamiento de referencias y contrarreferencias entre primer y segundo nivel que se observa en el Anexo 1, con los comandos respectivos para el agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen en tiempo real.
- Se recomienda formalizar un protocolo de agendamiento de citas a través de Whatsapp con personal designado de igual forma en tiempo real, que sería una alternativa viable en determinados casos. Dicha propuesta se dificulta por la itinerancia del personal de salud.

Referencias Bibliográficas

- Cruz Aguilar, P. L. y Duran Peralta, J. (2020). Análisis estructural del sector de la salud de Colombia con el modelo de las cinco fuerzas de Porter. *Estudios institucionales, empresariales y económicos*, 2020, 165–190.
<https://doi.org/10.35985/9789585583849.9>
- EC MSP. (2014). Norma del Subsistema de Referencia, Derivación Contrareferencia, Referencia Inversa y Transferencia del Sistema Nacional De Salud. En *Ministerio de Salud Pública - MSP*.
- GADP MADRE TIERRA. (2019). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial 2015 - 2025*. 194–202. http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/1660012420001_PLANF_29-10-2015_20-36-28.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). Recolección y análisis de los datos cualitativos. *Metodología de la investigación*, 394–466.
<https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodología-de-la-Investigación.pdf>
- HOSPITAL GENERAL PUYO. (2015). “ *PLAN ESTRATEGICO PERIODO 2014 - 2017*.” 593(3), 526–551.
- Maldonado, R. Fiallos, A. Arcos, M. Camacho, R. Freire, J. (2020). *ASIS MADRE TIERRA 2020*.
- Martínez, I., Reyes, D. y Rosero, F. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Alteridad*, 2(2), 74. <https://doi.org/10.17163/alt.v2n2.2007.04>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Estatuto organico gestion organizacional por procesos de hospitales*. 000001034, 1–27. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). *Acuerdo Ministerial 5212. Tipología Para Homologar Establecimientos De Salud Por Niveles*. 22.

- Ministerio De Salud Pública del Ecuador. (2014). Análisis Situacional Integral de Salud, Diagnóstico Situacional. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*, 1–71.
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/730/análisis_situacional_integral_de_salud_final_\(3_09_14\).pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/730/análisis_situacional_integral_de_salud_final_(3_09_14).pdf)
https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/ANÁLISIS_SITUACIONAL_INTEGRAL_DE_SALUD_FINAL.pdf
- Ministerio De Salud Pública del Ecuador. (2022). *Misión, Visión, Principios y Valores*.
<https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>
- Monje Álvarez, C. A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. *Universidad Surcolombiana*, 1–216.
<http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
- MSP. (2012). *Estatuto Organico de Gestion Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atencion del MSP*.
https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_00004568_2013_28_nov.pdf
- MSP. (2017). 04 - 2 O 1 7. *Implementacion De La Estrategia De Participacion Ciudadana En Salud, 04*.
- MSP. (2018). *Gaceta epidemiológica General SE 52. 21*. chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2013/02/GACETA-GENERAL-S52.pdf>
- MSP. (2022a). *Agendamiento de citas médicas*.
<https://www.salud.gob.ec/agendamiento-de-citas-medicas/>
- MSP. (2022b). *Establecimientos de Salud con Contact Center* (p. 1).
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/E.S-CON-CONTACT-CENTER-MARZO-2022.xls>
- MSP Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios en Salud. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS FCI*. <https://news.ge/anakliis-portiaris-qveynis-momava>.
- Ocampo-Rodríguez, M. V., Betancourt-Urrutia, V. F., Montoya-Rojas, J. P. y Bautista-Botton, D. C. (2013). Sistemas y modelos de salud, su incidencia en las redes

integradas de servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 12(24), 114–129.

Vizacaya, Teodoro. Gasperi, R. (2013). Necesidades En Salud: Una Revisión Conceptual Y Metodológica. *Revista de Salud Pública Venezolana*, 1(1), 55–60.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Plan de Gestión Gerencial para la optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen para pacientes de comunidades lejanas y de difícil acceso del Centro de Salud Madre Tierra					
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1) Insatisfacción en la atención en los servicios de laboratorio e imagen para comunidades lejanas	Inadecuado flujo de atención para los servicios de laboratorio e imagen.	Diagnósticos médicos incompletos	Mejorar el flujo de atención para los servicios de imagen	Chat grupal de Whatsapp para agendamiento de turnos para los servicios de laboratorio e imagen.	Personal de Estadística/Tics
2) Insatisfacción en la atención en los servicios de laboratorio e imagen para comunidades lejanas.	Ausencia de socialización con el personal médico nuevo en los centros de salud.	Inadecuado direccionamiento para los pacientes.	Designar personal permanente para el agendamiento de citas.	Crear un flujograma de agendamiento y designar un encargado permanente que lo socialice.	Personal de Estadística/Tics
3) Insatisfacción en la atención en los servicios de laboratorio e imagen para comunidades lejanas	Ausencia de ayuda interinstitucional para el agendamiento de citas de laboratorio e imagen	Retraso en la realización de exámenes de laboratorio e imagen	Optimizar el sistema de agendamiento de referencias para los exámenes de laboratorio e imagen.	Optimizar el sistema actual de agendamiento con comandos bidireccionales que se actualicen en tiempo real entre el hospital y los centros de salud.	Personal de Estadística/Tics
<p>Notas: Los grupos en Whatsapp se pueden gestionar directamente entre centros, pero debería crearse un protocolo y designar un encargado permanente ya que el personal de salud tiene solo contratos ocasionales. Se adjunta el formato actual que se utiliza para el agendamiento de referencias y contrarreferencias, a partir del cual se puede implementar la optimización para agregar el agendamiento para citas de laboratorio e imagen.</p> <p>Fuentes: ASIS 2021 Elaboración: Md. Christian Aldaz Fecha: 20/10/2022</p>					

Anexo 2: Entrevista

ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD

Tema: Propuesta Gerencial para la optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen para pacientes de comunidades lejanas y de difícil acceso de la parroquia Madre Tierra.

Preguntar al entrevistado si desea participar en la siguiente entrevista, posterior a la charla introductora que se le hará sobre el tema de estudio.

La entrevista constará de las siguientes preguntas que servirán de guía para el entrevistador:

- 1) ¿cuál es su percepción acerca de la accesibilidad que nos otorga el hospital respecto al agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen?

.....
.....
.....
.....
.....

- 2) ¿cuál es su percepción con respecto al proceso actual de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen?

.....
.....
.....
.....
.....

- 3) ¿cuál es su percepción de los pacientes al momento que reciben un pedido para realizarse exámenes de laboratorio e imagen?

.....
.....
.....
.....

Anexo 3: Encuesta para el usuario

Optimización del proceso de agendamiento de exámenes de laboratorio e imagen

Las siguiente encuesta es anónima y tiene como objetivo determinar la percepción de la población que acude al centro de salud Madre Tierra y requieren realizarse exámenes de laboratorio e imagen para optimizar mediante una herramienta tecnológica el proceso actual para agendamiento. Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo es libre de dar su negativa o abandonar la encuesta en cualquier momento.

* Obligatoria

1. ¿Desea participar en esta encuesta? *

Si

No

2.Cuál es la edad del paciente que acude a recibir la atención? *

3. Sexo *

Masculino

Femenino

4. Responda según corresponda su nivel de aceptación *

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
¿Cree que es importante optimizar el proceso de agendamiento de citas para exámenes de laboratorio e imagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Reconoce usted el trabajo ordenado al momento de sacar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cree usted que pueden mejorar la atención al momento de sacar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Está de acuerdo con el actual proceso para agendar una cita para exámenes de laboratorio e imagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Cómo calificaría las vías de accesibilidad a su domicilio? *

- Fácil acceso
- Difícil acceso

6. Cómo se moviliza de su domicilio al centro de salud más cercano? *

- Caminando
- En auto/moto/camión propio
- En auto/moto/camión de un familiar
- En bus
- Otros

7. Posee algún medio de comunicación para ser contactado? *

- Teléfono convencional
- Celular
- Ninguno

