



**ESCUELA DE NEGOCIOS**

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES TÉCNICAS  
PARA UNA ADECUADA ORIENTACIÓN DEL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DEL  
CENTRO DE SALUD SANTA CECILIA DE LA PROVINCIA DE SUCUMBÍOS.

AUTORA

PINTO LEMA EVELYN FERNANDA M.D.

AÑO

2022



## **ESCUELA DE NEGOCIOS**

### **Tema:**

Plan de Gestión Gerencial para fortalecer las capacidades técnicas para una adecuada orientación del paciente en consulta externa del Centro de Salud Santa Cecilia de la provincia de Sucumbíos.

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

Autora:

Evelyn Fernanda Pinto Lema M.D.

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**

Gracias a Dios por darme el don de aprender todos los días, a mis padres que con esfuerzo y sacrificio me motivan todos los días, a Víctor mi prometido por hacer mis días felices, al Centro de Salud Santa Cecilia por permitirme la aplicación del plan estratégico, a mi tutora Mgs. Sonia Brazales por su paciencia y dirección.

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto a todos quienes conforman el Grupo de Danza Nacional Juventud Comunera, por el ánimo y el apoyo en situaciones de estrés y por ser el sueño que me motiva a ser mejor todos los días.

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La unidad operativa Santa Cecilia es un establecimiento perteneciente al Ministerio de Salud Pública, bajo la dirección del Distrito de Salud 21D02, que brinda servicios que salud de primer nivel de atención, del cual forman parte personal médico y rural de alto nivel técnico, lo que la ha convertido en la institución de salud con mayor afluencia a nivel parroquial.

A través de un proceso de investigación se identificó la problemática que, en función del análisis ambiental situacional y un diagnóstico de los factores internos y externos, afecta la gestión operativa del Centro de Salud Santa Cecilia.

Identificado 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 de los pacientes que acuden al servicio de salud.

## **ABSTRACT**

The Santa Cecilia operating unit is an establishment belonging to the Ministry of Public Health, under the direction of the Health District 21D02, which provides first-level health care services, of which high-level technical medical and rural personnel are part, which It has made it the health institution with the greatest influx at the parish level.

Through a process of investigation and analysis, the problem was identified that, based on the situational environmental analysis and a diagnosis of internal and external factors, affects the operational management of the Santa Cecilia Health Center.

Once the problem was identified and prioritized, a methodology was applied that allowed the collection of information and the necessary data 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 for patients attending the health service

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

## CAPÍTULO I:

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

#### ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

##### 1 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Introducción .....	1
1.1 Análisis geoespacial .....	2
1.2 Análisis geopolítico.....	2
1.2.1 Ubicación geográfica.....	2
1.2.2 Límites .....	2
1.2.3 Condiciones climáticas.....	3
1.2.4 Fuentes de contaminación .....	3
1.2.5 Condiciones de la vivienda .....	3
1.2.6 Contexto sociocultural y vías de acceso .....	3
1.3 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial .....	3
1.3.1 Estructura administrativa.....	3
1.3.2 Estructura financiera .....	4
1.3.3 Estructura operativa .....	4
1.4 Oferta y demanda de servicios .....	5
1.4.1 Oferta: Red de servicios .....	5
1.4.2 Demanda de Servicios .....	6
1.4.3 Oferta de servicios que brinda la unidad de salud .....	6
1.5 Población atendida .....	7
1.6 Demanda de servicios insatisfecha.....	7
<b>2 Planteamiento del Problema y de las Oportunidades de Mejora</b>	
2.1 Planteamiento del problema .....	8
2.2 Justificación del planteamiento del problema.....	9
2.3 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios.....	9
2.3.1 Objetivo General.....	9
2.3.2 Objetivos Específicos.....	9
2.4 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	10
Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	15

## CAPÍTULO II

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

3.1 Justificación de la metodología a utilizar .....	11
3.2 Aplicación de la metodología.....	12



<b>3.3 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....</b>	<b>14</b>
3.3.1 Gestión gerencial de la dirección.....	15
3.3.2 Gestión estratégica de marketing.....	15
3.3.3 Gestión administrativa y de recursos humanos.....	15
3.3.4 Gestión financiera .....	15
3.3.5 Gestión operativa, abastecimiento y logística.....	15
3.3.6 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.....	15

### **CAPÍTULO III:**

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

##### **4. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

4.1 Propuesta de solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial	
4.1.1 Planeamiento estratégico .....	16
4.1.2 Análisis del entorno social.....	16
4.1.3 Análisis de la industria de servicios de salud.....	16
4.1.4 Análisis FODA.....	19
4.1.5 Cadena de valor de la organización .....	21
4.2 Planificación estratégica.....	21
4.2.1 Misión .....	22
4.2.2 Visión .....	22
4.2.3 Valores.....	22
4.2.4 Políticas institucionales .....	22
4.2.5 Objetivos institucionales .....	23
4.2.6 Principios éticos .....	23

##### **PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

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

4.2.6.1 Gestión gerencial de la Dirección.....	23
4.2.6.2 Gestión administrativa y de recursos humanos.....	25
4.2.6.3 Gestión financiera.....	25
4.2.6.4 Gestión operativa, abastecimiento y logística.....	26
4.2.6.5 Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones .....	27

### **CAPÍTULO IV**

#### **EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL**

5.1 Evaluación e implementación integral de gestión gerencial .....	29
5.1.1 Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial .....	29
5.1.2 Conclusiones .....	29
5.1.3 Recomendaciones .....	30
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
7. ANEXOS .....	33

## **ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla N°1:</b> Límites del Centro de Salud Santa Cecilia .....	3
<b>Tabla No. 2:</b> Personal del Centro de Salud Santa Cecilia .....	5
<b>Tabla N°. 3:</b> Perfil epidemiológico de la población de Santa Cecilia .....	6

## **INDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1:</b> Cadena de valor del Centro de Salud Santa Cecilia .....	21
--	----

## **Introducción**

Las instituciones que brindan una atención de calidad a sus usuarios, mantienen una adecuada estructura organizacional y financiera, además se rigen por políticas de calidad y seguridad de sus servicios con logística capacitada, así como espacio físico idóneo y adaptado conforme las necesidades de los usuarios; estas cualidades le permiten obtener una ventaja competitiva frente a los demás establecimientos (Prieto, 2011).

El Centro de Salud Santa Cecilia es una Unidad Operativa de Primer Nivel de Atención perteneciente al Ministerio de Salud Pública, Distrito 21D02, Zona 1 Salud.

Esta casa de salud presenta un nudo crítico en la atención de pacientes, debido a la inadecuada orientación del paciente en consulta externa, pues es remitido a triaje respiratorio o a consulta médica general, mediante un interrogatorio incompleto realizado por personal no capacitado, motivo por el cual existe demora en la atención, en la definición de un diagnóstico y por ende en la instauración de un tratamiento, así como niveles bajos de cobertura de programas de prevención establecidos por el Ministerio de Salud Pública, así mismo deterioro en la calidad de la atención y de la satisfacción del usuario.

La orientación adecuada del paciente en una casa de salud permite su correcta selección y clasificación basándose en las prioridades de atención, privilegiando las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. (Rancaño et al, 2022).

El documento se fundamenta en la necesidad de implementar estrategias que permitan direccionar a los pacientes hacia los diferentes servicios que oferta la unidad, en función de un análisis técnico, a cargo de profesionales de la salud, con el propósito de garantizar una mejor orientación del usuario en el establecimiento.

El plan de gestión es desarrollado mediante la investigación con enfoque cualitativo con recolección sistemática de datos, planteamiento de estrategias y resultados de encuestas de satisfacción en el periodo septiembre 2022, de manera que sea posible generar un protocolo de fácil socialización y manejo que cubra todas las necesidades de la población basados en las patologías prevalentes de la parroquia.

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

## ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

### 1. Análisis geopolítico y geoespacial

#### 1.1. Análisis Geopolítico

El Centro de Salud Santa Cecilia es una unidad operativa de Primer Nivel de Atención, regido por el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), fundamentado en la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones, que incluye la parte biológica, mental, espiritual, psicológica y social. (MAIS-FCI, 2012, p.31)

#### 1.2. Análisis Geoespacial

El Centro de Salud Santa Cecilia es un establecimiento de salud ubicado en la zona rural del cantón Lago Agrio, parroquia Santa Cecilia, provincia de Sucumbíos, en el barrio Los Almendros, calles Napo y Tungurahua. (ASIS, 2021).

Esta casa de salud fue repotenciada en el año 2019, está al servicio de 6887 habitantes, que residen en el área urbana y en las comunidades indígenas de Kuchapamba, Domingo Dahua, Guacamayos y Pasu Urku, con atención de aproximadamente 10 años a sus habitantes e incluso a personas de recintos aledaños.

##### 1.2.1 Ubicación geográfica

La parroquia Santa Cecilia se encuentra ubicada en Ecuador, provincia de Sucumbíos con una superficie de 24.408,02 hectáreas, con las siguientes coordenadas geográficas latitud 0.085 -longitud -76.9925 a 418 metros sobre el nivel del mar. (ASIS, 2021).

##### 1.2.2 Límites

**Tabla N°1:** Límites del Centro de Salud Santa Cecilia

<b>Norte</b>	Nueva Loja
<b>Sur</b>	Parroquia El Eno
<b>Este</b>	Nueva Loja
<b>Oeste</b>	Parroquia Jambelí y El Dorado de Cáscales

*Fuente:* Elaboración propia

### **1.2.2 Condiciones climáticas**

El clima es cálido húmedo con altos niveles de lluvia especialmente en los meses de abril, mayo y junio. Las temperaturas oscilan entre 15 a 35 grados centígrados catalogados como zona tropical lluviosa.

### **1.2.3. Fuentes de Contaminación.**

En la parroquia Santa Cecilia se desarrolla la actividad petrolera, que contribuye de manera significativa a la economía de los habitantes, sin embargo, las consecuencias de la contaminación del agua y la tierra por la cercanía de los pozos petroleros, son evidentes disminuyendo los recursos naturales de la región y privando del consumo de agua segura a la población.

### **1.2.4 Condiciones de la vivienda**

Las viviendas de esta parroquia son generalmente de madera, cemento, bloque, techo de zinc, piso de tabla y de cemento. En tanto, que en las comunidades indígenas existen viviendas en condiciones precarias, algunas de éstas construidas con materiales como plástico y cartón.

### **1.2.5 Contexto sociocultural y vías de acceso**

Es un territorio pluricultural, teniendo predominancia del grupo cultural mestizo; las 12 comunidades de la zona rural son fundamentalmente indígenas, teniendo presencia de grupos culturales shuar, achuar, quichua amazónico y cofán.

En el área urbana, la población tiene acceso a los servicios básicos excepto al servicio de alcantarillado, por tanto, existe un mal manejo de desechos sólidos y líquidos.

Las vías de ingreso son de segundo orden (lastradas) y de tercer orden con difícil acceso durante el invierno; se cuenta con ingreso fluvial a través del Río Aguarico, no poseen alcantarillado ni agua potable siendo el agua de pozo y de lluvia la fuente principal de consumo, cuenta con servicio de energía eléctrica y limitado acceso a internet (ASIS, 2022)

## **1.3 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

### **1.3.1 Estructura Administrativa**

La estructura organizacional del Primer Nivel de Atención se encuentra alineada con la misión del Ministerio de Salud Pública, el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural y las políticas establecidas en la normativa legal vigente.

Las Unidades Operativas de Primer Nivel dependen de la Dirección Distrital, aplican el modelo de gestión establecido que permite satisfacer las necesidades de salud de forma integral, garantizando la calidad y continuidad de la atención. La estructura se sustenta en una asignación poblacional con enfoque de gestión por procesos determinando su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, usuarios, productos y/o servicios. (Vance Mafla, 2017).

En cada Unidad de Salud, se designa un Administrador Técnico con capacidad administrativa y gerencial, el mismo que se encarga de la gestión administrativa técnica y de la dirección de los recursos técnicos, humanos y económicos.

### **1.3.2 Estructura Financiera**

El Art. 366 de la Constitución de la República del Ecuador establece que el financiamiento público en salud deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado y, que los recursos serán distribuidos con base a criterios de población y necesidades en salud.

La administración de los recursos económicos es competencia del Distrito de Salud quien debe proveer de lo necesario para el mantenimiento de la unidad de salud, sin embargo, los recursos son escasos, ocasionando un importante desabastecimiento de insumos, dispositivos médicos y medicamentos para la atención médica y odontológica.

### **1.3.3 Estructura Operativa**

El talento humano encargado de la promoción, prevención y manejo de morbilidad del Centro de Salud está conformado por el área de admisión, el área de atención médica y enfermería, farmacia. Carece de un área adecuada para triaje respiratorio pues se asignó un

espacio ubicado a la intemperie bajo una carpa. No existen espacios seguros para la toma de muestras conforme lo disponen las estrategias de prevención en salud.

Por tanto, la organización del Centro de Salud Santa Cecilia se encuentra definida en función a la distribución del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), que rige al Primer Nivel de Atención en el cual se prioriza un enfoque familiar, comunitario e intercultural. (Acuerdo Ministerial 4568, 2012, p.5)

**Tabla No. 2:** Personal del Centro de Salud Santa Cecilia

<b>Cargo</b>	<b>Número de profesionales</b>
Médicos Familiares	1
Médicos Generales	5
Odontólogos	3
Enfermeros	3
Técnicos de Atención Primaria en Salud	3
Admisionista	1
Personal de Servicio	2

*Fuente:* Elaboración propia

## **1.4 Oferta y Demanda de Servicios**

### **1.4.1 Oferta de la red de servicios**

Según el Art. 35 de la Constitución ecuatoriana, las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

En la parroquia Santa Cecilia los servicios de atención médica se entregan a través del Centro de Salud Tipo A Santa Cecilia y el Puesto de Salud Luz y Vida, ambos, parte del Ministerio de Salud Pública, destinados a la atención de la población con difícil acceso y comunidades indígenas lejanas.

También existe un Dispensario del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para la atención médica de los beneficiarios del Seguro Social Campesino. Además, la parroquia cuenta con un Puesto de Salud Militar que atiende a población uniformada y civil que habita el Batallón de Selva 56 Tungurahua.

Los pacientes con complicaciones graves de salud son derivados al Hospital Marco Vinicio Iza, que pertenece al MSP, institución de segundo nivel de atención que se encuentra a 5 km de la Unidad Operativa.

#### 1.4.2 Demanda de Servicios

De acuerdo a las atenciones reflejadas en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) hasta el primer semestre del 2022, se identificó que la demanda de servicios de salud de la población fue de un 36% que lo constituyen las atenciones médicas de adultos entre 19 a 45 años de edad, seguido de atención odontológica con 23%, vacunatorio 25% y obstetricia 12 %.

Por el área en la que está ubicada la Unidad de Salud y la atención que se brinda a comunidades indígenas se determina que las principales causas de atención médica son por patologías respiratorias y digestivas que se deben al mal manejo de la higiene personal y de los desechos y residuos que produce la población.

**Tabla N° 3:** Perfil epidemiológico de la población de Santa Cecilia

J00 Rinofaringitis aguda [Resfriado Común]
N390 Infección de vías urinarias, sitio no especificado
D509 Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación
I10 Hipertensión Esencial (Primaria)
N760 Vaginitis aguda
B829 Parasitosis intestinal, sin otra especificación
A09 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
M255 Dolor en articulación

*Fuente:* Elaboración propia



### **1.4.3 Oferta de servicios de la unidad de salud**

El Centro de Salud Santa Cecilia actualmente ofrece los servicios de emergencia, consulta externa, triaje respiratorio, obstetricia, odontología, medicina familiar y medicina general, vacunatorio, admisión y farmacia en horario regular de lunes a viernes de 08h00 a 17h00, los fines de semana y feriados únicamente se cuenta con medicina general, emergencia, odontología y farmacia.

Además, como parte de la Estrategia Médico del Barrio, se realizan visitas domiciliarias que son parte de las actividades extramurales que corresponden al 50 % de todas las atenciones médicas y odontológicas del Centro de Salud.

### **1.5 Población Atendida**

La apertura y actualización de fichas familiares en el año 2022 realizada por los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) permitió obtener el número de habitantes de la población del área de influencia de Santa Cecilia, que es de 6887, con una presencia importante de comunidades indígenas.

Al ser una población joven existe una gran demanda de pacientes que acuden para planificación familiar y control del embarazo, estableciendo un promedio de 18 consultas diarias para el área de obstetricia, 20 consultas diarias para medicina general y 12 para odontología. Según cifras obtenidas del PRAS, la demanda de los servicios de salud es de aproximadamente 2000 personas mensuales.

En el área extramural se realizan cerca de 50 visitas mensuales a las comunidades en las que se realiza control y seguimiento de enfermedades crónicas y catastróficas, seguimiento de embarazos de riesgo y enfermedades endémicas de personas con difícil movilidad o que habitan en lugares de difícil acceso para la atención de salud.

### **1.6 Demanda de servicios insatisfecha**

La población que acude a solicitar atención médica en el Centro de Salud Santa Cecilia es numerosa, por tanto, es pertinente la correcta orientación de los pacientes en el área de consulta externa, pues al no ser clasificados y enviados correctamente a las áreas de triaje

respiratorio o consulta general, se generan aglomeraciones, confusión y riesgo de contagio entre la población.

La orientación del paciente y el uso adecuado de los tiempos de espera para la atención deben ser aprovechados para fomentar los servicios de promoción y prevención de enfermedades, puesto que existe un índice nulo en cuanto al tamizaje temprano de niños con desnutrición y anemia, una baja cobertura de detección temprana de enfermedades endémicas como malaria y Chagas, niveles deficientes de muestras de esputo tomadas y analizadas por tanto pacientes sin tamizaje de tuberculosis, en cuanto a esquemas de vacunación hay una deficiencia en la constancia de las dosis administradas.

Por lo expuesto, es necesario distribuir a los pacientes en las áreas de atención médica correcta, motivando al personal que labora en la Unidad de Salud a realizar todos los procedimientos pertinentes con el paciente, asegurando la calidad de la atención y la satisfacción del usuario.

## **2. Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de Mejora.**

### **2.1 Planteamiento del problema**

A pesar de contar con una infraestructura renovada para el área de triaje respiratorio y un adecuado modelo organizacional en cuanto al personal, la principal problemática del Centro de Salud Santa Cecilia, es la incapacidad de orientar adecuadamente al paciente dentro de la consulta externa.

La asignación de turnos para triaje respiratorio, así como, consulta médica general u obstétrica es realizada por personal no calificado del área de Admisión, provocando discordancia entre los síntomas que presenta el paciente y el área de atención a la cual fue orientado.

La falta de una adecuada orientación de los pacientes a las áreas de atención médica produce inconvenientes en las salas de espera, puesto que ocasiona que en el mismo espacio físico se encuentren pacientes sintomáticos respiratorios con pacientes que han acudido a control o por patologías simples, exponiendo a todos al riesgo de contagio.

A esto se suma, demora en los tiempos de atención, deficiencia en cuanto a la aplicación de tamizajes, bajo porcentaje en la cobertura de estrategias de prevención y promoción de la salud, disminución de la calidad de la atención y, por ende, insatisfacción de la población provocando baja afluencia de los usuarios al Centro de Salud.

Este problema se ha presentado con mayor frecuencia en el último año puesto que la afluencia de la población a la institución de salud es importante como resultado del relajamiento de las medidas de distanciamiento provocada por el COVID 19, lo que motiva a la población a acudir a la Unidad de Salud por enfermedades comunes y endémicas de la región.

La mala orientación de los pacientes en las áreas de atención médica impide la atención de grupos prioritarios como mujeres embarazadas y pacientes pediátricos con enfermedades graves, además retrasa los tiempos de atención de pacientes de comunidades indígenas alejadas.

### **2.3 Justificación del planteamiento del problema**

Debido al problema planteado anteriormente se necesita una propuesta de intervención y optimización en la orientación de pacientes para mejorar la afluencia y la aceptación de los servicios de salud por parte de la población.

El presente plan de gestión gerencial para fortalecer las capacidades técnicas para una adecuada orientación del paciente en consulta externa del Centro de Salud Santa Cecilia, se basa en el planteamiento de un flujograma que dirija adecuadamente al usuario que acude a solicitar un turno en consulta externa, de fácil comprensión por parte del personal de Admisión, con la participación de los Técnicos de Atención Primaria en Salud, mejorando la orientación y clasificación del paciente hacia los servicios de la unidad.

La orientación adecuada de los pacientes garantizará agilidad en la atención, desaturación del área de triaje respiratorio, evitando la confusión de pacientes en las salas de espera y garantizando una mejor cobertura en cuanto a prevención de enfermedades endémicas y prevalentes en el área.

## **2.4 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios**

### **2.4.1 Objetivo General**

Optimizar las capacidades técnicas del personal de salud para la orientación correcta del paciente en el área de consulta externa del Centro de Salud Santa Cecilia

### **2.4.2 Objetivos Específicos**

- Fortalecer los conocimientos del personal que establece el primer contacto con el paciente para su correcta orientación mediante el uso de un flujograma de dirección.
- Fomentar el uso de los planes y programas de promoción y prevención de la unidad
- Evitar el congestionamiento y confusión de pacientes en las salas de espera, mediante una distribución correcta de los mismos en base a signos y síntomas cardinales.
- Disminuir los tiempos de espera para la atención médica evitando la saturación de un solo servicio de salud.
- Obtener mejor evaluación respecto del cumplimiento de metas institucionales en cuanto a la aplicación de estrategias de tamizaje y prevención de enfermedades endémicas.
- Aumentar la afluencia de la población a prevención y promoción de salud disminuyendo las citas por morbilidad.

## **2.5 Propuesta y justificación de alternativas de solución**

La orientación correcta de los pacientes disminuye la aglomeración en el área de Admisión y los tiempos de espera para acceder a la cita médica, la cual debe establecerse en base a los signos y síntomas específicos, orientados al manejo correcto del paciente de manera que sea atendido en el área específica y por el profesional correcto.

La capacitación de los profesionales, garantiza la satisfacción del usuario ya que permite la orientación del paciente a todas las áreas correspondientes de acuerdo a la patología que padece; no solo para curar la enfermedad sino para prevenirla y promocionar el buen estado de salud.

En este plan de gestión gerencial se pretende capacitar de manera prioritaria a las áreas de Enfermería y a los Técnicos de Atención Primaria en Salud pues son los primeros

profesionales que tienen contacto con el paciente y los encargados de la asignación y traslado de los pacientes hacia los diferentes puntos de atención tanto médico como odontológica.

La orientación correcta del paciente garantizará su manejo adecuado además le permitirá al profesional de la salud aplicar todas las pruebas y tamizajes de enfermedades endémicas que le correspondan según el área de donde acuda, disminuirá también el número de contagios de enfermedades respiratorias en la sala de espera de consulta general por la correcta filtración de pacientes según su sintomatología.

Se plantea establecer un flujograma de clasificación general del paciente que permita identificar síntomas y signos principales de un tipo de enfermedad específico, para que de esta manera se dirija al paciente al área de atención adecuada (Ver Anexo No.1).

## **CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

### **3.1 Justificación de la metodología a utilizar**

Para el siguiente plan de gestión gerencial se utilizó la metodología mixta, es decir, se incluyó enfoques cualitativo y cuantitativo, permitiendo lograr una mejor proyección de los objetivos del proyecto para optimizar la adecuada orientación de los pacientes que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Santa Cecilia; además, capacitar de mejor manera a los servidores de salud y usuarios sobre la orientación correcta de los pacientes dentro de la Unidad.

El análisis cuantitativo, contó con la resolución de cuestionarios por parte de los pacientes que acudieron al Centro de Salud. Se incluyeron preguntas de opción múltiple, es decir, se definió las categorías de las respuestas de manera que los encuestados escojan de entre una lista, la opción más adecuada según su criterio; por otro lado, se incluyeron preguntas abiertas de respuesta libre, por lo que se obtuvo información más amplia. Posterior a la recolección de los datos cuantitativos se realizó el análisis y la interpretación de los mismos.

Para el enfoque cualitativo se realizaron los siguientes pasos sincrónicamente para obtener información más confiable:

1. Identificación y recolección de información: mediante entrevistas aleatorias a los servidores del Centro de Salud, entre ellos personal de Admisión, Técnicos de Atención Primaria en Salud, médicos, odontólogos y personal de enfermería para conocer la percepción sobre el triaje de los pacientes y el direccionamiento hacia los programas de promoción y prevención de salud en la unidad, además se realizó un diagnóstico de la funcionalidad de la unidad y su calidad de atención.
2. Comparación de datos: a la par de la realización de las entrevistas se establecieron comparaciones con los datos cuantitativos obtenidos mediante las encuestas a la población de manera que se obtenga una visión general del problema.
3. Organización de datos.
4. Transcripción de datos.
5. Análisis de las entrevistas verbales.

### **3.2 Aplicación de la metodología**

Se realizaron encuestas a los pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Cecilia. (Anexo No.2).

El rango de edad de los encuestados se encuentra entre los 18 a 65 años. Un 5% de los pacientes encuestados acudió por primera vez, el 85 % acuden al Centro de Salud desde su remodelación en el año 2019, un 10 % son población nómada, es decir, corresponden a la población civil del Batallón de Selva 54 Tungurahua teniendo una permanencia de 6 meses hasta 2 años en el sector.

La mayor afluencia de pacientes que toman un turno en la Unidad de Salud acude por demanda espontánea y necesitaron un promedio de 45 minutos para tomar una cita médica, desde el momento de la admisión hasta la entrevista con el personal médico.

El 70 % de los encuestados consideraron que hubo una mala orientación en cuanto a la designación del área a ser atendidos es decir consulta general o triaje respiratorio, existiendo quejas en cuanto a la demora en la atención principalmente en el área de triaje respiratorio.

El 56% de pacientes admite haber ingresado al área de consulta general con síntomas respiratorios y cerca de un 85% de la población no menciona síntomas respiratorios en la entrevista inicial para lograr una mejor atención médica dentro de la unidad.

Del 100% de encuestados se pudo inferir también que cerca del 70% no conoce sobre los planes de promoción y prevención de enfermedades del Centro de Salud, únicamente el 30% ha recibido algún charla o capacitación.

El 10% ha realizado alguna vez la toma de esputo para descartar tuberculosis, un 20% de los encuestados ha realizado pruebas rápidas de sífilis, VIH y Chagas. Solamente un 5% conoce sobre la realización de la prueba de gota gruesa para descartar malaria y cerca del 15 % de la población conoce sobre la prueba rápida de hemoglobina para menores de 5 años.

El 35 % de la población ha escuchado alguna vez una charla de promoción de la salud y solamente el 20% de la población ha participado en algún club ofertado por la Unidad.

El 85% de los encuestados considera que no fue derivado al área que solicitó, el 15% de pacientes no acude a la atención médica por demora en la atención y el 100% de los pacientes considera que el área de triaje respiratorio no es adecuada para la atención.

El 85% de los pacientes consideran incompleta la atención médica en el triaje respiratorio, siendo quejas frecuentes la falta de toma de signos vitales, corta interrogación con respecto a la enfermedad por parte del personal médico, no se proporciona servicio respecto de aplicación de medicación o nebulizaciones y limitaciones en la exploración médica debida a la falta de una camilla en el lugar.

Se interrogó a los pacientes sobre la necesidad de mejorar la clasificación de los pacientes y ofertar de mejor manera los servicios de salud, el 100% coincidió en que les gustaría la optimización del tiempo, mejor servicio en la atención y mayor aplicación de pruebas en la población que descarte enfermedades endémicas.

Al personal del Centro de Salud Santa Cecilia se les realizó entrevistas semiestructuradas es decir se contó con un cuestionario previamente elaborado además se admitió la inclusión de nuevas preguntas según la función del entrevistado de manera que tenga mayor facilidad para expresar su opinión con respecto al tema de interés y por sobre todo se mantenga el enfoque en cuanto a los objetivos del plan de gestión gerencial en mención.

El 75% de los encuestados considera que la orientación de los pacientes no es adecuada, y que el área de Admisión no está en capacidad de hacerlo. El 85% de los profesionales

considera que el tiempo de atención al paciente no es el adecuado debido a la gran demanda que existe en la Unidad de Salud.

El 100% de los médicos de la Unidad considera que hay deficiencias en cuanto a la orientación de pacientes, teniendo como promedio que, en 12 consultas, al menos 4 o 5 pacientes fueron mal dirigidos a las diferentes áreas de la Unidad, además concuerdan en la omisión de síntomas respiratorios por parte de los pacientes para ser derivados al área de consulta general.

El 66% de los Técnicos de Atención Primaria en Salud han recibido quejas de la atención en el Centro de Salud siendo frecuentes el mal estado del área de triaje respiratorio, la falta de medicamentos y la demora en la atención de los pacientes.

El 75% de los médicos considera que hay deficiencias en cuanto a la aplicación de pruebas rápidas para la detección de enfermedades endémicas, siendo factores que contribuyen a la estadística la falta de tiempo en consulta, falta de apoyo del personal de enfermería, la negativa de los pacientes a realizarse las pruebas o a la falta de insumos.

El 85% de los profesionales admite realizar menos de 2 charlas de promoción de salud al mes, siendo factores que impiden hacerlo el tiempo, el desinterés de la población, la deficiente dirección del Coordinador en cuanto a la programación de los eventos de salud, o el descuido del personal.

Por su parte el área de Admisión conformado por una sola persona considera que el triaje de pacientes debe ser delegado a otro profesional con capacidad técnica, pues hay antecedentes de contagios colectivos de COVID 19 en pacientes que estuvieron en contacto con sintomáticos respiratorios en áreas como salas de espera.

El 100% coincide en que es necesario capacitar al personal tanto de enfermería como a los Técnicos de Atención Primaria en Salud para la correcta orientación de pacientes de manera que puedan direccionar de mejor manera al paciente a los diferentes programas de salud mientras esperan la atención médica.



### **3.4 Diagnóstico de servicios recursos y capacidades funcionales en la unidad de Salud**

El Centro de Salud Santa Cecilia pretende ofrecer integralidad en la atención de salud, sin embargo, al ser una institución pública la limitación de los recursos económicos impide principalmente que las áreas de odontología y medicina general logren este objetivo motivando en varias ocasiones los usuarios a acudir a instituciones de mayor complejidad para la solución de sus patologías .

La adhesión de áreas como obstetricia y psicología además de la ampliación de la oferta con respecto al vacunatorio son áreas en las que hay que reforzar la calidad de atención pues generan nueva afluencia al Centro de Salud por la diversidad de su cartera de servicios.

#### 3.3.1 Gestión Gerencial de la Dirección.

La dirección del establecimiento está a cargo de la Dirección Distrital de Salud 21D02, sin embargo, se designa una administradora técnica en la unidad quien es la encargada de la planeación, organización, dirección, control y reporte de las actividades que se realizan en la unidad.

#### 3.3.2 Gestión Estratégica de Marketing.

Actualmente la difusión hacia la ciudadanía respecto de la oferta de los servicios de salud está a cargo de la junta parroquial y la publicidad general que realiza el Ministerio de Salud. El establecimiento no dispone de un área de marketing, sin embargo, es necesaria establecer estrategias comunicacionales que permitan socializar a la comunidad los servicios que presta la Unidad de Salud.

#### 3.3.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión administrativa está a cargo de la Dirección Distrital de Salud 21D02, que es la instancia encargada de la asignación del personal para la unidad y de todos los cambios en cuanto al recurso humano que labora en la casa de salud.

#### 3.3.4 Gestión Financiera

La gestión a financiera constituye uno de los problemas críticos en la Unidad pues la asignación de recursos no cubre las necesidades básicas de insumos y medicamentos, por

tanto, existe deficiencia en esta área; cabe recalcar que no hay manejo de recursos económicos en la unidad puesto que está a cargo de la Dirección Distrital de Salud.

#### 3.3.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El establecimiento de salud debe su abastecimiento de suministros de oficina e insumos médicos a la Dirección Distrital, por tanto, el abastecimiento de material se realiza por medio de esta institución, cabe recalcar que el abastecimiento es escaso y no cubre las necesidades de la población que demanda los servicios de salud.

#### 4.3.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

La designación de turnos para consulta externa normal o triaje respiratorio se hace manualmente a través del área de Admisión basado en signos sugestivos, la atención médica se registra en la plataforma de registro de atención de salud (PRAS), además de la asignación de citas a través de call center, la coordinación, supervisión y vigilancia de estas tecnologías de la información está a cargo de la Dirección Distrital.

#### 4.3.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Al ser un establecimiento de salud de primer nivel de atención, no cuenta con servicios de hospitalización, maneja el sistema de referencia y contrarreferencia a instituciones de mayor nivel de complejidad según condición clínica del paciente, de manera coordinada con todas las instituciones de la red de servicios de salud.

## **CAPÍTULO III: PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **4.1 Planeamiento estratégico**

#### **4.1.1 Análisis del entorno social**

El presente análisis identificará las características que influyen en la gestión gerencial del Centro de Salud Santa Cecilia. Una de las estrategias más utilizadas para lograr un análisis correcto y evaluar los factores de alto impacto en el funcionamiento de la Unidad Operativa es el análisis PESTEL:

- P:** analiza los factores políticos.
- E:** profundiza en los factores económicos.
- S:** estudia los factores sociales.
- T:** explica los factores tecnológicos.
- E:** identifica los factores ecológicos y ambientales.
- L:** describe los factores legales.

*Factores políticos:* la administración gubernamental mediante normativas determina las políticas de atención en los establecimientos de salud públicos y privados; por tanto, las instituciones públicas necesitan estabilidad política para poder ofrecer un servicio de calidad.

La estructura gubernamental, la legislación laboral, las leyes tributarias y ambientales influyen de manera directa e indirecta en el funcionamiento de la Unidad Operativa para el cumplimiento de planes, programas y proyectos a nivel nacional.

*Factores económicos:* en el análisis se incluye la tasa de inflación, la renta media actual de los usuarios y la tasa de desempleo en el país. Estos factores económicos impactan directa e indirectamente en la administración del área de salud pues influyen en el poder adquisitivo de los usuarios al momento de requerir insumos o medicamentos no disponibles en la Unidad y además cambian los modelos de priorización del servicio y de oferta y demanda.

La recesión económica vivida por la pandemia de COVID 19, derivó en la asignación de recursos a áreas destinadas para combatir el virus, disminuyendo considerablemente el presupuesto del Estado para el primer nivel de atención, por tanto, los recursos asignados para promoción y prevención de enfermedades quedaron reducidos en un porcentaje considerable, incrementado las cifras de enfermedades crónicas prevenibles y aumentando la demanda de pacientes que requieren tratamientos prolongados.

*Factores socioculturales:* el ambiente en el que opera el Centro de Salud influye en la demanda de los servicios de salud, entre los factores que se incluyen en este análisis tenemos crecimiento poblacional, edades, responsabilidad en salud, idioma, comunicación asertiva, estos factores son de vital interés porque influyen en la forma de atender y de realizar un correcto triaje del paciente que acude a la casa de salud.

*Factores ecológicos y ambientales:* la creciente acción de la población sobre los recursos naturales y la explotación de pozos petroleros especialmente en la región de estudio motiva a los pobladores a elegir instituciones de salud que conozcan sobre las patologías que puede desencadenar la explotación petrolera. El Centro de Salud Santa Cecilia se encuentra capacitado en cuanto a enfermedades producidas por la explotación del petróleo, así como también por erupciones volcánicas siendo estos dos factores los determinantes en el área de aplicación del Plan Estratégico.

*Factores legales:* si bien el establecimiento público de salud tiene su propia normativa ésta va de la mano con los derechos del consumidor, es decir incorpora leyes orgánicas para el servicio público, leyes en contra de la discriminación que velan por la seguridad del paciente. Actualmente el Centro de Salud Santa Cecilia cuenta con un Comité de Calidad conformado para mejorar la atención del paciente.

#### 4.1.2 **Análisis de la industria de servicios de la salud (M. Porter)**

Para evaluar el desempeño del Centro de Salud Santa Cecilia, fue de fundamental importancia el comprender el funcionamiento del entorno utilizando la técnica de las cinco fuerzas de Porter (Porter M.,1782).

#### **Poder de negociación de los clientes-pacientes usuarios del servicio de salud**

El Centro de Salud Santa Cecilia no posee un plan de negociación en el que se establezca una tarifa por servicio médico ya que al ser una institución pública financiada por el Estado se convierte en una prestación gratuita a la que acceden los pacientes, por tanto, no se puede establecer políticas de descuentos ni ningún tipo de negociación.

#### **Poder de negociación de los proveedores**

Los proveedores negocian con la Dirección Distrital que cuenta con presupuesto asignado desde planta central del Ministerio de Salud Pública para la adquisición de productos como insumos médicos, odontológicos, medicamentos, equipos de aseo y oficina. Sin embargo, es necesario mencionar que la administración es deficiente en cuanto al área de odontología puesto que la mayoría de ocasiones este servicio no cuenta con los materiales para la realización de los procedimientos.

### **Amenaza de nuevos competidores**

La amenaza de los competidores no tiene influencia pues al ser un servicio gratuito y público no tiene competidores. En casos puntuales, los pacientes acuden a establecimientos de salud de mayor nivel, como el Hospital Marco Vinicio Iza saturando sus servicios; no obstante, es común que asistan a la casa de salud pacientes de otras parroquias y recintos quienes no son atendidos en sus centros de salud y buscan atención médica en el Centro de Salud Santa Cecilia.

### **Amenaza de productos sustitutos**

Muchas veces la idiosincrasia de la población los lleva a consultar a shamanes y curanderos de la comunidad que en varias ocasiones empeoran la salud del paciente; además existe un gran porcentaje de la población que acude a farmacias a solicitar atención por la saturación de la Unidad de Salud o por una deficiente prescripción médica en la Unidad.

### **Rivalidad entre competidores**

Como ya se manifestó en el análisis anterior las instituciones públicas no tienen competidores, sin embargo, si existen centros de salud con mayor desempeño profesional que tienen un mayor porcentaje de cumplimiento de programas.

El Centro de Salud Santa Cecilia en el análisis global realizado en junio del 2022 se encuentra en el puesto 5 de 10 en cuanto al cumplimiento de programas, por tanto, es menester de la Dirección del Centro de Salud orientar recursos y estrategias para lograr un mejor cumplimiento de las metas institucionales, es decir, optimizar los servicios, ofrecer tamizajes en tiempos óptimos de aplicación, fortalecer clubes y realizar un mejor triaje de pacientes lo que disminuya la saturación de la población y mejore la calidad de atención en salud.

Como señala Porter (1982) “la esencia de la formulación de una estrategia competitiva consiste en relacionar a una empresa con su medio ambiente”, por tanto, estas 5 fuerzas logran una mejor estructura de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades del Centro de Salud que se detallarán en el análisis FODA, para establecer el plan que posicionen al Centro de Salud Santa Cecilia como uno de los mejores a nivel zonal.

#### 4.1.3 Análisis FODA

##### **Fortalezas:**

- Infraestructura renovada, con áreas de laboratorio, farmacia y consultorios equipados que facilitan la mejor atención de la población.
- El recurso profesional cubre las necesidades en salud de la población que atiende.
- Dispone de todos los profesionales de primer nivel requeridos.
- Cuenta con la ayuda de Técnicos de Atención Primaria en Salud que son el nexo con las comunidades indígenas.
- Disponibilidad del personal de salud en la atención de pacientes.
- Personal capacitado en la aplicación de tamizajes rápidos.
- Disponibilidad de toma de muestras en la unidad de salud.
- Disponibilidad de movilidad una vez a la semana (transporte).

##### **Oportunidades:**

- Aumento de la demanda de pacientes por patologías endémicas propias de cada estación del año.
- Capacitación del personal para agendamiento de turnos.
- Capacitación del personal para el adecuado triaje del paciente.
- Incorporación de profesionales nuevos de manera anual que aportan nuevos conocimientos.

##### **Debilidades:**

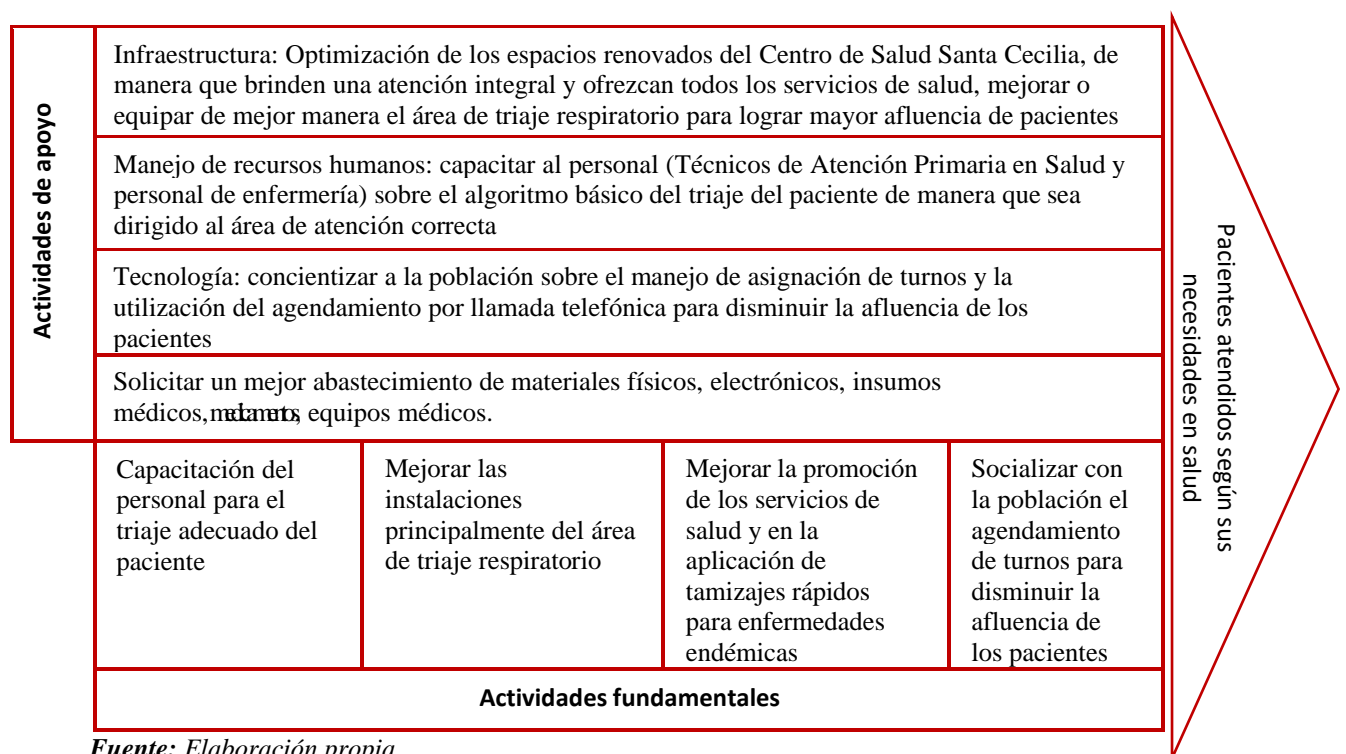
- Área de triaje respiratorio en malas condiciones.
- Triaje de paciente a cargo de personal no capacitado.
- Alta demanda de pacientes que requieren atención médica que demanda tiempos óptimos para su atención.
- Falta de recursos económicos para adquisición de insumos, dispositivos médicos y medicamentos.
- Falta de interés de la población respecto de estilos de vida saludables para precautelar su salud.
- Falta de promoción de los servicios de salud.

## Amenazas

- Bajo porcentaje de cumplimiento de las metas de salud.
- Pacientes insatisfechos con el servicio de salud.
- Alta tasa de contagio de pacientes respiratorios en áreas de consulta común.
- Situación económica desfavorable que evita la adquisición de medicamentos no disponibles en el área de salud.

### 4.1.5 Cadena de valor de la organización

**Figura 1: Cadena de valor del Centro de Salud Santa Cecilia**



*Fuente: Elaboración propia*

El análisis de la cadena de valor es recurso necesario para el proceso de planificación estratégica del establecimiento, pues ayuda a tener una visión general de la infraestructura, administración económica, financiera, operativa y tecnológica, orienta en cuanto a logística, promoción y marketing de la institución.

La función de la cadena de valor es representar de manera gráfica los pasos relevantes de la institución de manera que se formule la planeación estratégica de manera ordenada y ayude en la elección de decisiones para obtener una ventaja operativa.

## 4.2 **Planificación estratégica**

Para la planificación estratégica del Centro de Salud Santa Cecilia, se enlista los términos de misión, visión, valores, objetivos institucionales, principios éticos y políticas.

### 4.2.1 **Misión**

Satisfacer las necesidades de salud de la población, ofreciendo servicios de atención primaria con calidad, eficiencia, basada en la evidencia científica y principios éticos respetando al paciente y acompañándolo en su proceso de enfermedad.

### 4.2.2 **Visión**

Brindar un sistema de atención integral del paciente que cumpla con las necesidades y expectativas de la población bajo la administración eficiente de recursos públicos.

### 4.2.3 **Valores**

- Respeto entre profesionales y usuarios
- Trabajo en equipo
- Confianza de los usuarios
- Transparencia
- Excelencia
- Calidad
- Compromiso
- Responsabilidad profesional
- Transparencia
- Honradez

### 4.2.4. **Políticas institucionales**

- Proporcionar una atención de calidad y calidez a los pacientes.
- Brindar atención integral mediante la implementación y capacitación del personal de salud desde el triaje correcto hasta la atención con el profesional médico y citas subsecuentes.



- Mantener la confidencialidad en la atención médica, de manera que los datos no son revelados y están protegidos por la firma de un acuerdo de confidencialidad.
- Comportamiento ético del profesional durante la atención médica, evitando cualquier tipo de discriminación hacia el paciente.
- Capacitación constante del personal de salud para la atención con los estándares de vanguardia y las últimas actualizaciones médicas.

#### 4.2.5 **Objetivos institucionales**

- Promover la satisfacción de los usuarios mediante una atención de calidad y con calidez.
- Capacitar de manera continua a los profesionales de la salud.
- Promover la atención integral del paciente con programas y proyectos de acuerdo a sus necesidades y ciclo de vida.
- Integrar los servicios que posee el Centro de Salud de manera que se logre un trabajo conjunto y articulado entre todos los ejes de atención.
- Promover de mejor manera los planes y proyectos de promoción y prevención de las enfermedades.
- Optimiza la eficacia y eficiencia de la atención en salud.
- Evaluar periódicamente el cumplimiento de los objetivos institucionales planteados.
- Mantener la cordialidad y el buen trato en el ambiente laboral.
- Gestionar los recursos económicos en base a las necesidades del establecimiento.

#### 4.2.6 **Principios éticos**

Los principios éticos del Centro de Salud Santa Cecilia, son los mismos que se utilizan en el ejercicio de la práctica de la medicina (Beauchamp, Childress, 1989):

- Autonomía
- Beneficencia
- No -maleficiencia
- Justicia

#### 4.1.2 Plan de Gestión Gerencial

4.1.2.1 Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial

##### 4.1.2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección

- Indicadores de Gestión por áreas (proyección dos años)

La Dirección Distrital de Salud que está a cargo de la Unidad cuenta con un organigrama general, sin embargo, el establecimiento de salud no posee uno propio

**Tabla 4: Actividad Nro.1: Elaborar un organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Santa Cecilia**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaborar un organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Santa Cecilia	Número	Organigrama estructural y funcional elaborado / Organigrama estructural y funcional planificado	Organigrama estructural y funcional	Uno

Fuente: elaboración propia

#### Mejoramiento Continuo de la Calidad

- Indicadores de Calidad por áreas (proyección un año)

El Centro de Salud Santa Cecilia cuenta con un Comité de Mejora Continua de la Calidad (CMCC) conformado en el 2019, sin embargo, se considera que el coordinador del comité debe ser de manera obligatoria personal de planta de la unidad y no personal rural.

**Tabla 5: Actividad Nro.1: Reestructurar el Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Santa Cecilia**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Reestructuración del Comité de Mejora Continua de la Calidad del Centro de Salud Santa Cecilia	Número	Comité de Mejora Continua de la Calidad reestructurado / Comité de Mejora Continua de la Calidad existente	Acta de conformación del nuevo equipo del Comité de Mejora Continua de la Calidad	Uno

Fuente: Elaboración propia

#### 4.1.2.1.1 Gestión estratégica de Marketing

- Indicadores de promoción de los servicios de salud (proyección dos años)

**Tabla 6:**

**Actividad Nro.1: Elaborar un plan de promoción de los servicios entregados por el Centro de Salud Santa Cecilia**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaborar un Plan de promoción de los servicios de salud adaptado por áreas de atención	Número	Plan de promoción de los servicios de salud adaptado por áreas de atención elaborado / Plan de promoción de los servicios de salud adaptado por áreas de atención planificado	Plan de promoción de los servicios de salud adaptado por áreas	Uno

*Fuente: elaboración propia*

#### 4.1.2.1.2 Gestión administrativa y de recursos humanos

- Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección dos años)

**Tabla 7:**

**Actividad Nro.1: Diseñar e implementar un plan de capacitación sobre la calidad de la atención y servicio al cliente.**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Capacitación al personal operativo del Centro de Salud Santa Cecilia sobre la calidad de la atención y servicio al usuario	Porcentaje	Número de Técnicos en Atención Primaria en Salud y Enfermeras capacitados / Número de Técnicos en Atención Primaria en Salud y Enfermeras que trabaja en el centro de salud Santa Cecilia x 100	Lista de asistencia Taller de evaluación Actividad práctica	90%

*Fuente: elaboración propia*

#### 4.1.2.1.3 Gestión financiera

- Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección 1 año)

#### Actividad Nro.1: Elaboración del presupuesto anual del Centro de salud Santa Cecilia

La administración económica del centro de salud es competencia de la Dirección Distrital 21D02, actualmente el presupuesto designado para el mejoramiento de la calidad de atención en salud es limitado, por tanto, no existe asignación de recursos económicos para desarrollar actividades de mejora en cuanto a la orientación de pacientes en consulta externa por tanto se realiza gestión interna con personal para desarrollar el plan de gestión gerencial.

#### 4.1.2.1.4 Gestión Operativa, abastecimiento y logística

- Indicadores de adquisición de insumos y materiales

#### Elaboración del presupuesto anual para abastecimiento del Centro de Salud Santa Cecilia

La adquisición de insumos tanto administrativos como médicos y odontológicos son responsabilidad del distrito de salud, actualmente existe escasez tanto en el área administrativa como médica lo que dificulta la realización de tamizajes y pruebas rápidas a la población disminuyendo la calidad de atención en salud.

- Indicadores de gestión logística

#### Tabla 8:

#### Actividad Nro.1: Diseñar e implementar un plan de capacitación sobre la orientación adecuada del paciente en consulta externa.

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Plan de capacitación respecto del flujo a seguir para la orientación adecuada del paciente en consulta externa	Porcentaje	Número de personal de salud capacitado / Número de personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Santa Cecilia x 100	Lista de asistencia Taller de evaluación	90%

Fuente: elaboración propia

#### 4.1.2.1.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

- Indicadores de gestión de registros de la información (proyección 2 años)

**Tabla 9:**

**Actividad Nro.1: Diseñar e implementar un plan para actualización y mejora del sistema de orientación del paciente y la atención médica**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Personal capacitado sobre el Sistema PRASS (Plataforma de Registro de Atención en Salud)	Porcentaje	Número de personal de salud capacitado sobre el uso del sistema PRASS / Número de personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Santa Cecilia x 100	Certificado de actualización del manejo del sistema PRASS	Uno

*Fuente: elaboración propia*

#### 4.1.2.1.6 Gestión de los servicios de consulta externa /triaje respiratorio

- Indicadores de orientación adecuada del paciente

**Tabla 10:**

**Actividad Nro.1: Diseñar un flujograma para orientar al paciente en el servicio de Consulta Externa**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaboración de flujograma de atención del paciente en consulta externa	Número	Flujograma de atención del paciente en consulta externa elaborado / Flujograma de atención del paciente en consulta externa planificado	Elaboración y aprobación del flujograma de atención	Uno

*Fuente: elaboración propia*

**Tabla 11:****Actividad Nro.2: Elaboración de simulacro de la orientación del paciente en consulta externa**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Elaboración de simulacro de la orientación del paciente en Consulta Externa	Porcentaje	Número de personal de la salud que participó en el simulacro / Número de personal de salud que trabaja en el Centro de salud Santa Cecilia x 100	Evaluación práctica	75%

*Fuente: elaboración propia*

**Tabla 12:****Actividad Nro.3: Evaluación del personal de salud en la orientación adecuada del paciente**

Indicador	Unidad de dimensión	Fórmula del indicador (Numerador/Denominador)	Medio de verificación	Meta
Formulación de encuesta sobre orientación adecuada del paciente	Porcentaje	Número de personas encuestadas que acuden a la casa de salud en una semana / Número total de personas que acuden a la casa de salud en una semana x 100	Encuesta	75%

*Fuente: elaboración propia*

## 5. CAPÍTULO IV

### 5.1 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 5.1.1 Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial

La aplicación de las opciones de solución para este plan gerencial presenta limitaciones y restricciones para su cumplimiento.

- Falta de interés del personal de salud para establecer una correcta orientación de los pacientes en el área de consulta externa.
- Personal no capacitado para la atención del usuario dentro de las diferentes áreas de salud, provocando baja afluencia a los programas de promoción y prevención que oferta la unidad
- Presupuesto nulo para actividades de mejoramiento continuo de la calidad.
- Atención médica en área de triaje respiratorio no satisface las necesidades de salud del usuario.
- Desinterés de la población por acudir a las áreas de promoción y prevención por demora en la atención médica.

### **5.1.2 Conclusiones**

- La orientación correcta del paciente en el área de consulta externa es un trabajo conjunto del personal de salud y los usuarios que acuden a solicitar un turno
- La atención médica oportuna que cubra las necesidades de salud de los usuarios debe estar guiada en un flujograma de atención personalizada para cada paciente en base a los síntomas cardinales de su patología
- La capacitación continua del personal en temas de servicio al cliente y mejoramiento de la calidad de atención mejora la afluencia de la población al establecimiento de salud.
- La elaboración de un flujograma de atención de pacientes permite orientarlos de mejor manera hacia el área donde deben ser atendidos
- La descongestión de los pacientes en el área de admisión mejora los tiempos de atención médica.

### **5.1.3 Recomendaciones**

- Realizar capacitaciones frecuentes sobre atención del usuario para mejorar la satisfacción de los pacientes que acuden a la unidad operativa.
- La dirección de los comités de mejora continua de la calidad debe ser asumido por personal de planta que conoce el proceso de estructuración de la unidad a través de los años.

- Se debe reevaluar y reestructurar los flujogramas de atención de acuerdo a las habilidades y competencias del personal de salud.
- Dar seguimiento al plan de fortalecimiento de las capacidades técnicas para una adecuada orientación del paciente en el área de consulta externa de manera semestral.
- Revisión permanente de los indicadores de gestión de las áreas técnicas y administrativas.



## 6. Referencias Bibliográficas

Ministerio de Salud Pública. (2022). Análisis de Situación de Salud (pp. 3-9). Sucumbíos - Lago Agrio. Retroceded Fromm  
[https://drive.google.com/drive/folders/1e1VTf7A\\_UyxHIyNvunznD7t6OuV7hb-](https://drive.google.com/drive/folders/1e1VTf7A_UyxHIyNvunznD7t6OuV7hb-)

Ministerio de Salud Pública . (2012). Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FC). 2022, septiembre 8, de dirección nacional de articulación del sistema nacional de salud y red de salud pública y complementaria. Sitio web:  
[https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/manual\\_modelo\\_atencion\\_integral\\_salud\\_ecuador\\_2012-logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/manual_modelo_atencion_integral_salud_ecuador_2012-logrado-ver-amarillo.pdf)

Rancaño García, I., Cobo-Barquín, J., Cachero-Fernández, R., J.A. Noya-Minuto, J., & Hernández-Mejía, R. (2022). Triage en los servicios de urgencia de atención primaria (sistema de triaje en atención primaria). Retrieved 8 September 2022, from  
<https://www.citethisforme.com/cite/sources/websitemanualcite>

Vance Mafla, C. (2017). Estatuto Por Procesos Del Ministerio De Salud Pública. Retrieved 9 September 2022, from [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-MSP\\_Acuerdo4520\\_ROEspecial118\\_31-03-2014.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-MSP_Acuerdo4520_ROEspecial118_31-03-2014.pdf)

Vicente Narváez, A., 1006, N., Sucre, M., Roja, J. C., & Agrio -Ecuador, L. (s. f.). Dirección Distrital 21D02-Lago Agrio-Salud. [www.saludzona1.gob.ec](http://www.saludzona1.gob.ec)

Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud. (2012). Retrieved 9 September 2022, from  
[https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf)Prieto-Herrera, J. (2011).

Gestión estratégica organizacional (3a. ed.). Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones. Recuperado de  
<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1084.%20Ge%20sti%C3%B3n%20estrat%C3%A9gica%20organizacional.pdf>

Porter, M. (1982). Estrategia competitiva: técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. México DF: Compañía Editorial Continental.

Beauchamp, T., Childress, J. (2001). Principales of Biomedical Ethics. Oxford: Oxford University Press.

## **Anexos**

**Anexo No 1**

<b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b> <b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b> <b>MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</b>  <b>“Plan de Gestión Gerencial para fortalecer las capacidades técnicas para una adecuada orientación de pacientes en consulta externa del Centro de Salud Santa Cecilia de la provincia de Sucumbíos”</b>  <b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
Orientación incorrecta de los pacientes en consulta externa de la Unidad de Salud	-Aumento constante del número de habitantes en especial de comunidades indígenas que acuden al Centro -Orientación de los pacientes a los servicios de salud realizado por personal no capacitado -Disminución de la aplicación de protocolos de promoción y prevención en la unidad de salud	-Paciente no acude a citas médicas -Confusión del paciente -Sintomáticos respiratorios en sala de espera general -Aumento en el tiempo de atención -Sobresaturación de un solo servicio	Lograr la optimización en la orientación correcta de los pacientes en consulta externa mediante el uso de flujogramas	Dirigir al paciente a un área específica para su atención dependiendo de los síntomas que presente de manera que acceda a todos los programas que tiene que visitar antes de salir del Centro de Salud	-Administradora técnica de la unidad operativa -Departamento de Admisión -Técnicos en Atención Primaria de Salud
Baja cobertura de programas de promoción y prevención en salud	-Pacientes acuden únicamente al tratamiento de enfermedades -El retraso en la espera de atención impide que los pacientes acudan a servicios de promoción y prevención -Desconocimiento de las enfermedades de	-Bajas coberturas en toma de muestras para tuberculosis, Chagas, VIH, sífilis -Aumento de las complicaciones de enfermedades con alta morbilidad -Mal manejo de cobertura en vacunación a menores de 5 años	Lograr que el paciente acceda a todos los programas de salud que oferta la unidad con rapidez y eficiencia mientras espera su turno de atención	Evitar que el paciente se quede estático en la sala de espera -Técnicos de Atención Primaria en Salud o enfermeras orientan al paciente por el área donde se encuentre hacia los diferentes servicios hasta que pueda acceder a la consulta médica	-Administradora técnica de la unidad operativa -Departamento de Admisión -Técnicos en Atención Primaria en salud -Departamento de Enfermería

	prevalencia y síntomas comunes	-Gran prevalencia de anemia y desnutrición			
Designación incorrecta de competencias en la unidad de salud	El proceso de orientación y clasificación de pacientes está a cargo de Admisión (personal no capacitado)  La sobresaturación de un servicio de atención provoca que el personal de los demás servicios se encuentre desocupado	-Pacientes acuden al área de atención médica que no corresponde  -Existe elevados niveles de contagio del personal en especial patologías respiratorias como COVID 19  -Aumento de las quejas por los tiempos de atención	Redireccionar las capacidades de los servidores de manera que se optimice la orientación de los pacientes a las diferentes áreas de salud	Capacitación y elaboración de un flujograma de manera conjunta socializado y supervisado por un comité	-Administradora técnica de la unidad operativa  -Departamento de Admisión  -Técnicos en Atención Primaria de Salud  -Departamento de enfermería y medicina
<p>Notas:</p> <p>Fuente: Elaboración propia</p> <p>Elaboración: Evelyn Pinto</p> <p>Fecha: 14/09/2022</p>					



Si ( ) No ( ) ¿Por qué? \_\_\_\_\_

13. ¿Considera que se debe realizar una mejor orientación de los pacientes para evitar aglomeraciones en la toma de turnos?

Si ( ) No ( ) ¿Por qué? \_\_\_\_\_

14. ¿Cómo califica la atención médica en triaje respiratorio?

Completa ( ) Incompleta ( ) ¿Por qué? \_\_\_\_\_

15. Tiene alguna sugerencia para el centro de Salud Santa Cecilia

---

### **Entrevista al personal médico y de servicios del Centro de Salud Santa Cecilia**

#### **Guía de la entrevista sobre el triaje de pacientes que acude a la unidad de salud**

Fecha:

Hora:

Entrevistador: Dra. Evelyn Fernanda Pinto Lema

Entrevistado: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Esta entrevista tiene el propósito de conocer la percepción de los servidores con respecto al triaje de los pacientes que realiza la casa de salud

Entrevista confidencial / duración 15-30 minutos

Preguntas:

Triaje de pacientes:

1. ¿Considera que la orientación de los pacientes en el área de consulta externa es adecuada?
2. ¿Los pacientes omiten algunos síntomas para ser atendidos en otra área diferente?
3. ¿Realiza toma de muestras para esputo o pruebas rápidas con el paciente que acude?
4. ¿Por qué no se realiza tamizaje de enfermedades endémicas con frecuencia?
5. ¿Cuántas charlas de promoción de salud o prevención de enfermedades ha impartido en el mes?
6. ¿Considera que el triaje respiratorio es adecuado para la atención médica?

Percepción de la calidad de atención

1. ¿Considera que la atención brindada en el Centro de Salud es eficiente y efectiva?
2. ¿Considera que la atención en el Centro de Salud brindada a pacientes cubre sus necesidades básicas de atención en salud?

3. ¿El tiempo de espera es el adecuado?

#### Personal de admisión

1. ¿Posee la capacidad para derivar a los pacientes a los diferentes servicios?
2. ¿Considera que los pacientes omiten síntomas para pasar a un área determinada?
3. ¿Considera que el direccionamiento de pacientes debe ser realizado por personal de salud más capacitado?



