



FACULTAD DE POSTGRADOS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TEMA:

PLAN DE MITIGACIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
EN PACIENTES BONO JOAQUIN GALLEGOS LARA, CENTRO DE SALUD
BAÑOS -CUENCA

DOCENTE:

MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo

AUTOR:

Mayra Alexandra Rodas Merchán

2023

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo se centra en diseñar un plan estratégico para la mitigación de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos por el Establecimiento de Salud Baños ubicado en la zona rural de la ciudad de Cuenca.

Ante la situación propia de vulnerabilidad de los pacientes por sus discapacidades, estilo de vida y condiciones la atención es prioritaria, recibiendo atención de forma interministerial, por lo que el objetivo principal es a través de estrategias puntuales fortalecer la comunicación de los involucrados en el modelo de atención, de igual forma mejorar la relación con los cuidadores de los pacientes, fomentar y desarrollar hábitos hacia un nuevo estilo y la disminución de factores de riesgo que los predisponen a desarrollar enfermedades crónicas del tipo no transmisibles. Tras el análisis ambiental situacional y un completo diagnóstico de los factores internos y externos que afectan a la Unidad Operativa, mediante un análisis FODA de la misma se propone 9 estrategias futuras, las mismas involucran la gestión administrativa, financiera, tecnológica y político social, cada una de ellas se desarrollará mediante las actividades planteadas con sus respectivos indicadores, mecanismos de control y método de evaluación.

En este proyecto se evidencia la relevancia que tiene para el Establecimiento de Salud Baños la creación e implementación de un plan de mitigación de Enfermedades Crónicas no transmisibles en el grupo prioritario mencionado, además de la creación de hábitos saludables y la mejora de la relación interinstitucional para su desarrollo. Finalmente se realiza un presupuesto que determine la viabilidad del proyecto y la rentabilidad de este, donde se realiza una propuesta de aplicación y sostenibilidad.

Palabras clave: Plan estratégico, Enfermedades crónicas no transmisibles, Mitigación de enfermedades, análisis FODA, análisis CAME.

ABSTRACT

The present work focuses on designing a strategic plan for the mitigation of Chronic Noncommunicable Diseases in patients who receive the Joaquín Gallegos Lara Bonus attended by the Baños Health Establishment located in the rural area of the city of Cuenca.

Given the situation of vulnerability of patients due to their disabilities, lifestyle and conditions, care is a priority, receiving care interministerially, so the main objective is through specific strategies to strengthen the communication of those involved in the model. care, likewise improve the relationship with the caregivers of patients, encourage and develop habits towards a new style and the reduction of risk factors that predispose them to develop chronic diseases of the non-communicable type. After the situational environmental analysis and a complete diagnosis of the internal and external factors that affect the Operating Unit, through a SWOT analysis of it, 9 future strategies are proposed, they involve administrative, financial, technological and social political management, each one of them will be developed through the activities proposed with their respective indicators, control mechanisms and evaluation method.

This project shows the relevance that the creation and implementation of a mitigation plan for Chronic Noncommunicable Diseases in the aforementioned priority group has for the Baños Health Establishment, in addition to the creation of healthy habits and the improvement of the inter-institutional relationship to its development. Finally, a budget is made to determine the viability of the project and its profitability, where a proposal for application and sustainability is made.

Keywords: Strategic plan, Chronic noncommunicable diseases, Disease mitigation, SWOT analysis, CAME analysis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	2
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
1.1 Introducción.....	2
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	3
1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	3
1.2.1 Estructura Administrativa	4
1.2.2 Estructura Financiera	5
1.2.3 Estructura Operativa.....	6
1.3 Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios de la Institución.....	7
1.3.1 Análisis geoespacial y geopolíticos	8
1.3.2 Oferta de Servicios.....	10
1.3.3 Población atendida y/o referencia.....	11
1.3.4 Análisis de la Demanda de servicios insatisfecha	13
CAPITULO II.....	14
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN.....	14
2. 1 Planteamiento del problema	14
2.3 Objetivos del Plan de Gestión	18
2.3.1 Objetivo General	18
2.3.2 Objetivos Específicos.....	18
2.4 Selección de alternativas de solución	18
CAPITULO III.....	23
DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL	23
3.1 Análisis del Entorno Social	24
Factores Económicos	24
Factores Sociales.....	26
3.2 ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD.....	27
Poder de negociación de los proveedores	28

Amenaza de productos sustitutos	29
3.3 Estrategia CAME	30
3.3.1 Gestión administrativa	31
3.3.2 Gestión financiera y económica	31
3.3.3 Gestión técnica y tecnológica	31
3.3.4 Gestión política y social.....	32
3.4 Cadena de Valor de la organización.....	32
CAPÍTULO IV	34
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	34
4.1 Planificación Estratégica	35
Misión.....	36
Valores Institucionales.....	36
Políticas Institucionales.....	37
Principios Éticos.	39
4.2 Objetivos Institucionales	39
4.2.1 Objetivo General	39
4.2.2 Objetivos Específicos.....	39
4.3 Gestión Administrativa.....	39
4.4 Gestión Financiera y económica	41
4.4.1 Presupuesto.....	42
4.5 Gestión técnica y tecnológica	42
4.6 Gestión Política y social.....	43
CAPÍTULO V	45
EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.....	45
5.1 Monitoreo del Plan.....	45
5.2 Evaluación del Plan.....	47
5.3 Limitaciones.....	47
CAPÍTULO VI	49
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
6.1 Conclusiones	49

6.2 Recomendaciones	50
7. REFERENCIAS.....	51
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cobertura de atención del Establecimiento de Salud Baños 2022.	7
Tabla 2. División política de la Parroquia Baños.	9
Tabla 3. Descripción de la oferta de servicios del Establecimiento de Salud Baños.	11
Tabla 4. Porcentajes totales de hombres y mujeres del área urbana y rural bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.	11
Tabla 5. Porcentajes totales de hombres y mujeres por comunidades bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.	12
Tabla 6. Total de hombres y mujeres según identificación étnica bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.	12
Tabla 7. Matriz de evaluación y selección de alternativas para la formulación de un Plan Estratégico para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos en el Centro de Salud Baños-Cuenca, 2022.	20
Tabla 8. Matriz FODA del Centro de Salud Baños.	30
Tabla 9. Indicador: Fortalecer la comunicación.	40
Tabla 10. Indicador: Fomentar la cultura de servicio con calidad y calidez.	40
Tabla 11. Indicador: Reforzar el trabajo Interinstitucional.	41
Tabla 12. Indicador: Gestión presupuestaria para infraestructura.	41
Tabla 13. Indicador: Gestión de asignación de transporte.	42
Tabla 14. Indicador: Gestión de Implementación de un sistema de control y seguimiento.....	43
Tabla 15. Indicador: Contar con datos actualizados.	43
Tabla 16. Indicador: Involucrar a las Universidades con carreras en salud.	44
Tabla 17. Indicador: Fortalecer el dialogo con los cuidadores de los pacientes. ...	44
Tabla 18. Monitoreo de las actividades.	46
Tabla 19. Tabla de semaforización para medir el avance en porcentaje.	47
Tabla 20. Proyección de presupuesto para el desarrollo del plan estratégico.	60

Tabla 21. Cronograma de monitoreo de actividades del plan estratégico periodo anual.....	63
Tabla 22. Evaluación por porcentaje % del cumplimiento de las actividades.	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama Institucional C.S Baños/ Coordinación zonal 6.....	4
Figura 2. Estructura Administrativa Centro de salud Baños.....	5
Figura 3. Estructura Financiera Centro de salud Baños.	5
Figura 4. Estructura Operativa Centro de salud Baños.....	6
Figura 5. Personal de talento humano del Establecimiento de Salud Baños.	6
Figura 6. Ubicación geografía de la Parroquia Baños.....	8
Figura 7. Ubicación geográfica del Establecimiento de Salud Baños.	10
Figura 8. Árbol de problemas.	16
Figura 9. Reunión con Técnicos de Acompañamiento Familiar del MIES, 2022. .	57
Figura 10. Reunión con los Estudiantes de las Universidades de Cuenca, Universidad Estatal, Universidad Católica de Cuenca, Universidad del Azuay, 2022.	57
Figura 11. Reunión con los síndicos y población de Baños, Centro de Reuniones Nero, 2022.	58
Figura 12. Reunión con los cuidadores de los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara, 2022.....	58
Figura 13. Reunión con el Personal Directivo del GAD Parroquial Baños, 2022..	59
Figura 14. Atenciones a pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara.....	59

INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles son prevenibles y se desarrollan por un estilo de vida mal llevado, lo que involucra una alimentación desequilibrada, el sedentarismo, consumo de bebidas altas en calorías y comida baja en nutrientes, además del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, además de un factor tras la pandemia Covid-19 que se denomina estrés psicosocial (Ministerio de Salud, 2017; Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

Las enfermedades cardiovasculares se encuentran en el primero lugar, seguido del cáncer, enfermedades respiratorias y la diabetes mellitus, todas ellas independientes de sexo y edad (OPS y OMS, 2014).

La pandemia Covid-19 nos permitió visualizar las deficiencias en el sistema de salud, de este hecho partimos para aprovechar las oportunidades y mejorar la atención (Serra, 2020).

El presente proyecto busca a través del desarrollo de un Plan Estratégico mitigar las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en los pacientes que reciben el Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL) a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), a los cuales el Centro de Salud Baños atiende como pacientes prioritarios dentro y fuera de la institución.

La Unidad Operativa Baños, como entidad del Ministerio de Salud Pública, está ubicado en la Parroquia Baños del Cantón Cuenca, Provincia del Azuay, es un establecimiento Tipo A, denominado así por los servicios ofrecidos, los profesionales asignados y la cobertura en población.

Al momento la Institución no cuenta con un plan estratégico para la mitigación de ECNT, por lo que a través del proyecto que esta dividido en seis capítulos se detalla la situación de la Unidad, los factores administrativos, factores económicos, factores tecnológicos y factores político-sociales que influyen al momento de llevar a cabo la aplicación de las estrategias planteadas.

CAPITULO I

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

Münch Galindo subraya a la administración como una doctrina social que persigue la satisfacción de objetivos institucionales por medio de una estructura por medio del esfuerzo humano coordinado (Münch y García, 1995).

Por lo tanto, la administración sanitaria se considera como una ciencia asociada a la planificación, organización, dirección y control de las empresas tanto públicas como privadas en el sector salud. se considera que existe tres tipos de planificación: operativa, estratégica y táctica, a continuación, nos centraremos en la estratégica (Münch y García, 1995).

La planificación estrategia guía los proyectos en pro de crear, mejorar, y/o reforzar una institución y sus actividades entorno a sus recursos y economía. Teniendo en cuenta la importancia de la planificación, la misma es útil en los sentidos siguientes (Delgado, 2012):

- Uso adecuado de los recursos
- Permite crear mecanismos de evaluación para las actividades y retroalimentación de las mismas
- Evita las improvisaciones al otorgar la toma de decisiones en un panorama claro y preciso (Delgado, 2012).

La población está viviendo una epidemia global de enfermedades debido a los hábitos y estilo de vida, además de los factores de riesgo que presentan, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) surgen como consecuencia de la adaptación a los cambios que han surgido con el crecimiento poblacional, la urbanización, provisión y consumo de alimentos. Dichas enfermedades traen

consigo efectos sobre las personas que las padecen, sus familiares, la comunidad y el gasto público (Guerra, 2015).

Debido a que su prevención en ocasiones es caso improvisado y pocas entidades planifican sus actividades para mejorar sus resultados, la planificación estratégica considera a una entidad de salud como un todo, es así que el Centro de Salud Baños, tomando en cuenta un grupo prioritario como son los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara, los factores que influyen en este tipo de grupo, a través de las políticas públicas, protocolos y manuales de atención, y mediante el levantamiento de un diagnóstico se pretende elaborar un Plan Estratégico para evitar la morbimortalidad debido al desarrollo de estas patologías (Guerra, 2015).

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

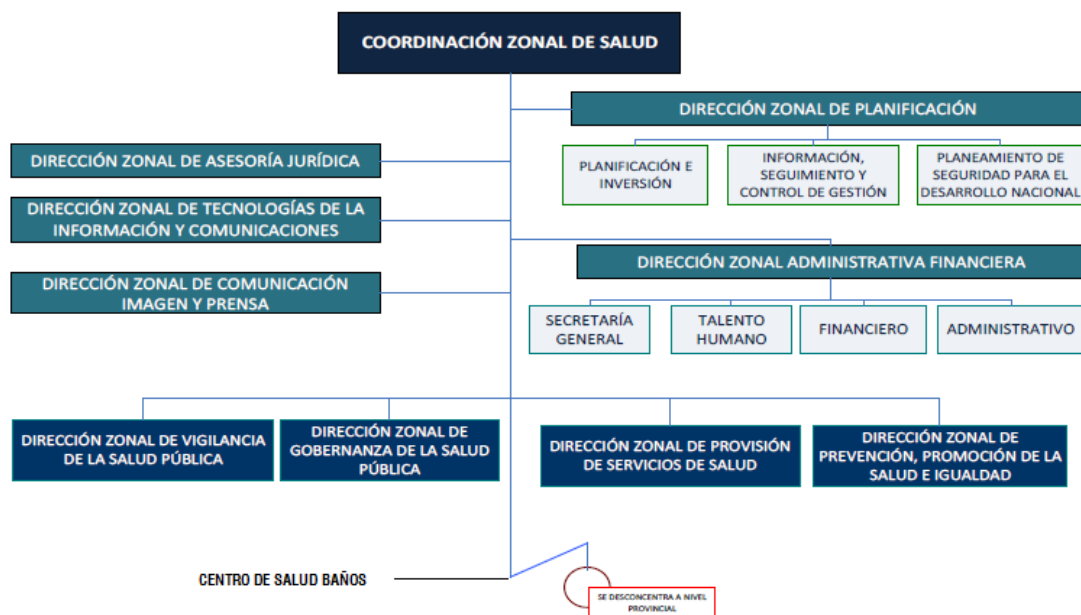
El Centro de Salud Baños, es una unidad operativa Tipo A, pertenece al sistema integrado del MSP, bajo la dirección y coordinación de la zona 6. Al momento, se tiene como necesidad implementar un Plan Estratégico que apoyado en las políticas Constitucionales acerca de salud y promueva cambios en los estilos de vida de este grupo prioritario que son los pacientes con discapacidad que reciben el Bono Joaquim Gallegos Lara, se sabe por ende que bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública se ha venido trabajando en programas de prevención, control y seguimiento a los pacientes con discapacidad y a sus cuidadores, bajo el trabajo realizado por la dirección de la Coordinación Técnica de la unidad ha sido un total éxito su aplicación, sin embargo, debido a la cantidad de población, falta de recursos, la necesidad de mejorar la comunicación interinstitucional y generar mayor cobertura se implementará un plan estratégico para controlar estas ECNT.

1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Cada uno de los órganos que forman parte de la institución de salud buscan cumplir la misión y aseguran la visión planteada dentro de la unidad, el Centro de

salud Baños actúa como una entidad del Ministerio de Salud Pública, al ser un centro del primer nivel de atención asegura la puerta de entrada al sistema integral de salud, dicha institución está representada por el organigrama que se describe a continuación (OMS, 2016):

Figura 1. Organigrama Institucional C.S Baños/ Coordinación zonal 6.



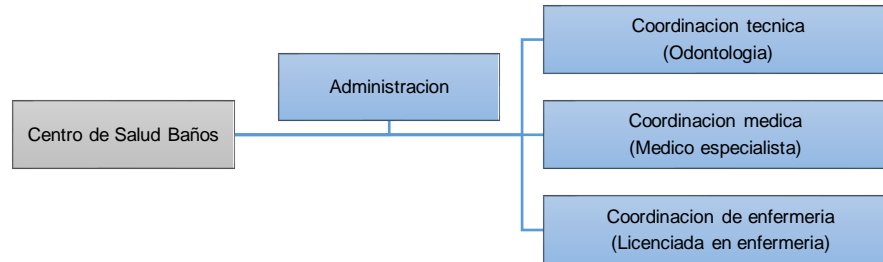
Realizado por: Rodas, M.

1.2.1 Estructura Administrativa

La dirección del Establecimiento está conformada por personal de salud representante de cada área de atención, los cargos han sido otorgados equitativamente acorde a su capacidad, profesionalismo y calidad. Las autoridades son (Centro de Salud Baños, 2022):

- Coordinador Técnico
- Coordinador Médico
- Coordinador de Enfermería

Figura 2. Estructura Administrativa Centro de salud Baños.



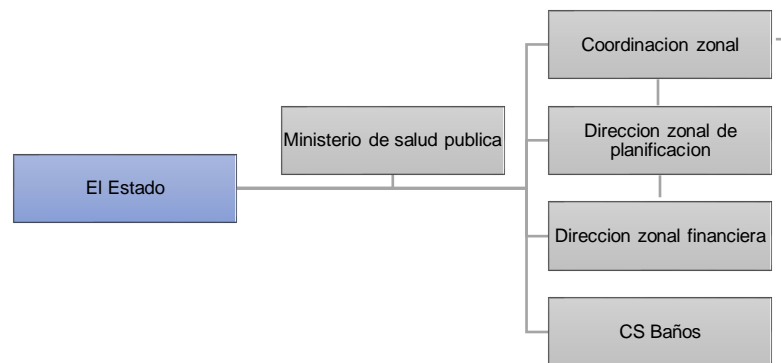
Realizado por: Rodas, M.

1.2.2 Estructura Financiera

La institución tiene como autoridad máxima al Ministerio de salud que está regida a nivel gubernamental, además se debe a la coordinación zonal con sus diferentes departamentos, de aquí parte la organización financiera y la asignación de recursos y presupuesto representados por las siguientes entidades (Centro de Salud Baños, 2022):

- El Estado
- Ministerio de salud pública
- Coordinación zonal 6: dirección de planificación y dirección administrativo-financiera.

Figura 3. Estructura Financiera Centro de salud Baños.

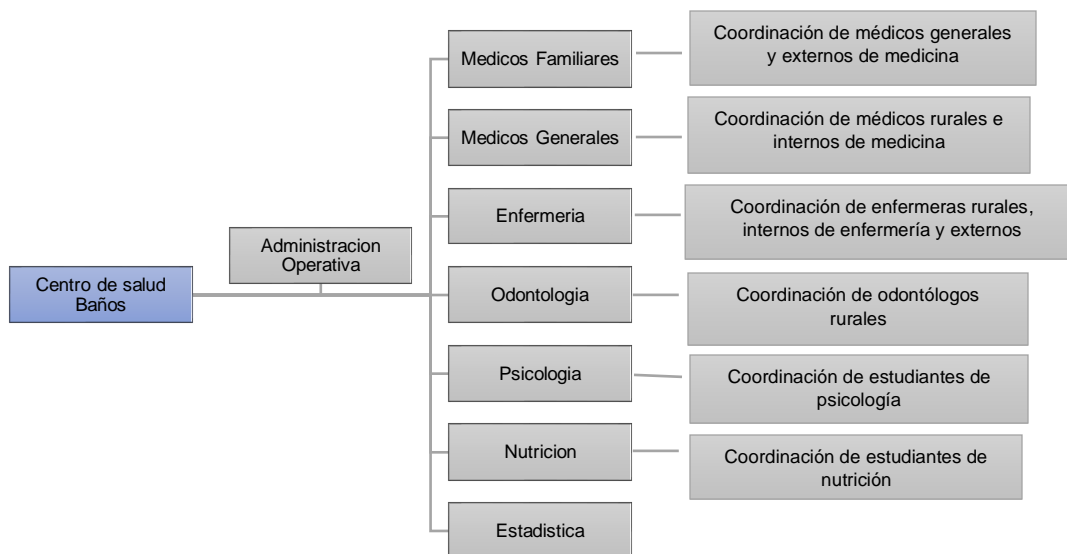


Realizado por: Rodas, M.

1.2.3 Estructura Operativa

La institución de salud posee personal que trabaja bajo nombramiento por más de 10 años, además posee médicos devengantes de beca de especialidad en medicina familiar y pasantes ocasionales de las diferentes carreras en salud de las universidades de la ciudad, cada área está bajo coordinación del personal con más experiencia y desempeñan sus funciones en las actividades asignadas (Centro de Salud Baños, 2022).

Figura 4. Estructura Operativa Centro de salud Baños.



Realizado por: Rodas, M.

Figura 5. Personal de talento humano del Establecimiento de Salud Baños.



Realizado por: Rodas, M.

1.3 Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios de la Institución

Para el año 2022 la población de cobertura es de 18269 habitantes en la zona de influencia del Centro de Salud. El establecimiento de salud cuenta con los servicios de medicina general, medicina familiar, odontología, psicología, enfermería y técnicos de atención primaria en salud, al ser una comunidad de gran población, se trabaja desde la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y/o referencia a un nivel de mayor complejidad resolutive. Se atiende a todos los grupos etarios y se prioriza con grupos de mayor vulnerabilidad, como embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, víctimas de violencia (Centro de Salud Baños, 2022).

Además, se realiza visitas domiciliarias en casos necesarios, se trabaja con fichas familiares e identificación de casos especiales en las comunidades, incluso en las de más difícil acceso como son Nero y Yanasacha, se cumple con la cobertura de vacunación del esquema regular para niños y niñas, vacunación Covid, se brinda asesoría en planificación familiar, se atiende emergencias y cuenta con el área de triage respiratorio. Además del agendamiento interno y por *Call Center* que está a cargo del área estadística (Centro de Salud Baños, 2022).

Tabla 1. Cobertura de atención del Establecimiento de Salud Baños 2022.

LUGAR DE ATENCION															SEXO				
Instituciones Educativas	Centro de educación infantil (CDI)	Centro de educación inicial (CEI)	Creciendo con Nuestros Hijos (CANH)	Centros Educativos	Establecimientos	Comunidad	Domicilios	Albergues ocasionales por desastres	Albergues para refugiados	Albergues	Escuelas Interculturales	Centro de recuperación de adicciones	Seguimiento de COVID en domicilio	Casa Hogar	Otros	TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	Hombres	Mujeres	Total
779	220	4	67	82	5354	711	1567	0	0	2	58	34	105	2	3735	12720	4720	8000	12720

CONSULTA PREVENTIVA							
< de 1 año	de 1 a 4 años	de 5 a 9 años	de 10 a 14 años	de 15 a 19 años	de 20 a 64 años	>65 años	total
651	1015	1391	890	1014	5899	1323	12183

CONSULTA MORBILIDAD									
< de 1 MES	de 1 a 11 meses	de 1 a 4 años	de 5 a 9 años	de 10 a 14 años	de 15 a 19 años	de 20 a 49 años	de 50 a 64 años	>65 años	Tota
21	145	422	639	637	508	3498	1656	2029	9595

Realizado por: Rodas, M.

La Tabla 1 describe la cobertura en atención, el lugar de atención, sexo y edades, mostrando que tiene un gran alcance en salud el establecimiento. La demanda de servicios se identifica mensualmente bajo la consolidación de la matriz RCDAA la cual contiene todos los pacientes atendidos, sus datos y diagnósticos.

1.3.1 Análisis geoespacial y geopolíticos

La parroquia Baños, está enclavada en las estribaciones de la cordillera occidental de los Andes, hacia el noroeste se encuentra la colina Huizhil y al oeste el cerro Minas, importante por su PDOT minera (Centro de Salud Baños, 2022).

De la ciudad de Cuenca, capital de la provincia del Azuay, le separan tan solo ocho kilómetros que recorridos en vehículo sugieren un tiempo aproximado de 15 minutos. Sus coordenadas son: latitud: - 2.92347y longitud: -79.06641 (Centro de Salud Baños, 2022).

La Parroquia Baños limita al norte con la Parroquia San Joaquín, al Sur con las Parroquias Tarqui, Victoria del Portete y los Cantones San Fernando y Santa Isabel; al este con Cuenca y Turi y al oeste con la Parroquia Chaucha (Centro de Salud Baños, 2022).

Figura 6. Ubicación geografía de la Parroquia Baños.



Realizado por: Rodas, M. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

Baños tiene una extensión de 326,71 km², con una altura media de 3.390 con alturas que van desde los 2.580 hasta los 4.200 m.s.n.m. y una temperatura promedio de 14° C. La mayor parte de su territorio está incluida dentro de las declaratorias de Bosques y Vegetación Protectoras conocidos como “Yanuncay” y “Sunsun Yanasacha”, áreas de protección de la Cuenca del Río Paute, con una extensión total de 25144.30 Ha, y cuenta con 10 comunidades (Centro de Salud Baños, 2022):

- Baños Centro – 133.01 Ha,
- Guadalupano – 71.65 Ha,
- Huizhil – 486.51 Ha,
- La Unión – 65.69 Ha,
- Minas – 3119.24 Ha,
- Misicata – 124.70 Ha,
- Narancay – 160.15 Ha,
- Nero – 20380.92 Ha,
- Ucholoma – 551.97 Ha,
- Zhucay – 50.48 Ha.

Tabla 2. División política de la Parroquia Baños.

COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO
MINAS	REINA DE LAS LAJAS	NERO	LAS NIÑAS (LIRIO PAMBA)	HUIZHIL	HUIZHIL
	ENSA YANA		LAURELES		LA CONCORDIA
	MINAS BAJO		MANZANALOMA		LOS TILOS
	MINAS		NERO		SEÑOR DE LA BUENA ESPERANZA
	TAQUILPO		ASOCIACION FUERZA CAMPESINA DE NERO		SAN JACINTO
	IGLESIA LRICO		LA CUADRA		HUIZHIL ALTO
	CALLAGSI		YANASACHA		BARABÓN
	COCHAPAMBA		AGUARONGOS		LIRIO
	SHIPATA		LA CHONTA	SAN JUAN DE BARABÓN	
	TUNCAY		RODEO	SAN JOSÉ	
	SHINSHIN		HUANDUGLOMA		
	HACIENDA WILLIAM		SUNSUN		
	HACIENDA LOS PINOS		SIGSIG HUYAYCO		
	HACIENDA VALVERDE		QUINSA CHOGLLO		
	BAYAN		FLAYA SECA		
	HACIENDA MANZANO		LA Y		
	SUSTAG		GALCAL		
	SARAYUMA		CHICO SOLDADOS		
	CHUGCHUGUSO		HACIENDA CALABOZO		
MINAS ALTO	HACIENDA SAN VICENTE				
PILCOPAMBA	HACIENDA PUCAN				
RUDIO	MONTELOMA				
MAURIN					
COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO
GUADALUPANO	GUADALUPANO ALTO GUADALUPANO BAJO	ZHUCAY	ZHUCAY	MISICATA	LAS PLAYAS DE MISICATA LAS ANTENAS MISICATA CENTRO VIRGEN DE LOURDES
				LA UNIÓN	UNIÓN ALTA UNIÓN BAJA
COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO	COMUNIDAD	LOCALIDAD- BARRIO
NARANCAY	NARANCAY ALTO NARANCAY BAJO SEÑOR DEL CAUTIVO LA PRADERA	UCHOLOMA	LATA PAMBA UCHOLOMA EL CHORRO	BAÑOS CENTRO	CENTRO PARROQUIAL

Realizado por: Rodas, M.

La unidad operativa Baños fue creada en el año 2010 durante la administración del director del Área 4 Yanuncay, a cargo del Dr. Julio Molina. La Unidad Operativa Baños se cataloga como Centro de Salud de tipo A de la Red Pública (Centro de Salud Baños, 2022).

Los horarios de atención son de lunes a viernes de 8.00 am a 5.00 pm. Está ubicado en la calle 24 de diciembre y calle el Castillo, Referencia pasando una cuadra de la entrada principal de la Escuela Enriqueta Cordero Dávila (Centro de Salud Baños, 2022).

Figura 7. Ubicación geográfica del Establecimiento de Salud Baños.



Realizado por: Rodas, M. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

1.3.2 Oferta de Servicios

De acuerdo con su tipología, la institución brinda a la comunidad los servicios de medicina familiar, medicina general, odontología, vacunación y triage respiratorio, impulsando los ámbitos de promoción, prevención y recuperación, atiende 8 horas diarias por lo que no posee servicio de emergencia (Centro de Salud Baños, 2022).

Tabla 3. Descripción de la oferta de servicios del Establecimiento de Salud Baños.

MEDICINA	ODONTOLOGÍA	ENFERMERÍA	TÉCNICOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
<ul style="list-style-type: none"> • Atención preventiva en los diferentes ciclos de vida. • Planificación familiar. • Control del desarrollo en las diferentes etapas. • Atención de emergencias y procedimientos menores. • Visitas domiciliarias. • Identificación y examen de sintomáticos respiratorios. • Actividades extramurales (brigadas de atención médica). • Educación comunitaria intra y extramural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de prevención (profilaxis, aplicación de flúor, sellantes). • Atención de morbilidad (restauraciones, exodoncias, endodoncias, periodoncias). • Control escolar. • Identificación de sintomáticos respiratorios • Actividades extramurales • Promoción de salud oral intra y extramural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación • Actividades de inmunización intra y extramural. • Actividades administrativas: gestión de insumos, suministros. • Promoción de salud intra y extramural. • Entrega y administración de medicación. • Visitas domiciliarias. • Identificación de sintomáticos respiratorios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas domiciliarias. • Actividades extramurales. • Identificación de sintomáticos respiratorios. • Captación de pacientes prioritarios vulnerables. • Charlas educativas

Realizado por: Rodas, M.

1.3.3 Población atendida y/o referencia

Los habitantes de la Parroquia Baños están divididos en dos grupos, divididos en la Cabecera Parroquial con 4.995 personas que corresponde al 30%, y el Área rural donde se encuentran 11.856 habitantes que corresponden al 70% de la población total, según el Censo del INEC 2010. Las tablas a continuación muestran los porcentajes de distribución poblacional (Centro de Salud Baños, 2022).

Tabla 4. Porcentajes totales de hombres y mujeres del área urbana y rural bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.

ÁREA	HOMBRE	%	MUJER	%	TOTAL	%
Área urbana	2329	14%	2666	16%	4995	30%
Área rural	5539	33%	6317	37%	11856	70%
TOTAL	7868	47%	8983	53%	16851	100%

Realizado por: Rodas, M.

La Tabla 4 muestra la población total atendida de hombres en zona urbana lo que corresponde a 2329 personas y 5539 hombres en la zona rural, en el caso de las mujeres, en la zona urbana son atendidas 4995 personas y 11856 en la zona rural.

Tabla 5. Porcentajes totales de hombres y mujeres por comunidades bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.

COMUNIDADES	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
Baños Centro - Guadalupano	2002	2301	4303	25.54%
Minas	879	1062	1941	11.52%
Huizhil	1528	1689	3217	19.09%
Misicata	1199	1378	2577	14.06%
Narancay	685	755	1440	8.55%
Nero – Zhucay	745	879	1624	9.64%
Uchuloma	435	465	900	5.34%
Unión Alta	395	454	849	5.04%
TOTAL	7868	8983	16851	100%

Realizado por: Rodas, M.

En la Tabla 5 podemos observar que Baños centro-Guadalupano con el 25.54% y Huizhil con 19.09%, son las comunidades con mayor cobertura en atención tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 6. Total de hombres y mujeres según identificación étnica bajo cobertura del Establecimiento de Salud Baños.

POBLACIÓN	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Shuar	7	5	12
Andoa	1	-	1
Kichwa de la sierra	15	17	32
Kitukara	1	-	1
Kañari	2	5	7
Saraguro	33	22	55
Se ignora	78	93	171
TOTAL	137	142	279

Realizado por: Rodas, M.

La Tabla 6 nos enseña la gran cobertura que posee en salud el grupo étnico Saraguro con un total de 55 personas mensualmente, el grupo Kichwa de la sierra

con 32 personas, 171 corresponde a población que ignora o prefiere no responder el grupo étnico de identificación.

1.3.4 Análisis de la Demanda de servicios insatisfecha

Al ser un Centro de Salud tipo A, el establecimiento no cuenta con laboratorio, unidad de rayos x, y con ciertos insumos médicos que se atribuyen al déficit general que maneja en este momento en MSP, sin embargo, debido a la gran población y demanda, se ve como necesidad la implementación de los mismos, debido a que mejoraría los resultados de cobertura y resolución de casos, pudiendo de esta forma identificar tempranamente ciertas patologías, apoyados en la clínica y paraclínicos, y disminuyendo la espera para realización de los mismo en otro nivel de atención. Logrando resolución pronta y comodidad para los usuarios. El establecimiento de salud cubre comunidades a gran distancia y de difícil acceso, por lo cual debería contar con transporte para la movilización.

CAPITULO II

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN

2. 1 Planteamiento del problema

Las Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) traen consigo efectos poco deseables en el ámbito personal, familiar y comunitario, los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara, además de poseer patologías que los incapacitan, son un grupo poblacional que sufre pobreza y presentan obstáculos para el desarrollo económico, debido a estos factores se vuelven un grupo aún más susceptible (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Estimando que en las siguientes dos décadas la incidencia de accidentes cerebrovasculares, cardiopatías isquémicas y cáncer se triplicarán en América Latina, afectarán de manera directa a este grupo de atención prioritaria, con mayor riesgo de enfermar y generar costos altos, no solo para el paciente, sino para el aumento del gasto público, repercutiendo en el desarrollo del país. Ecuador a través de sus análisis en salud ha visto la imperiosa necesidad de trabajar de manera intersectorial con participación civil, para lograr prevenir y controlar las ECNT, debido a su alto índice en todos los ciclos de vida (OPS y OMS, 2018).

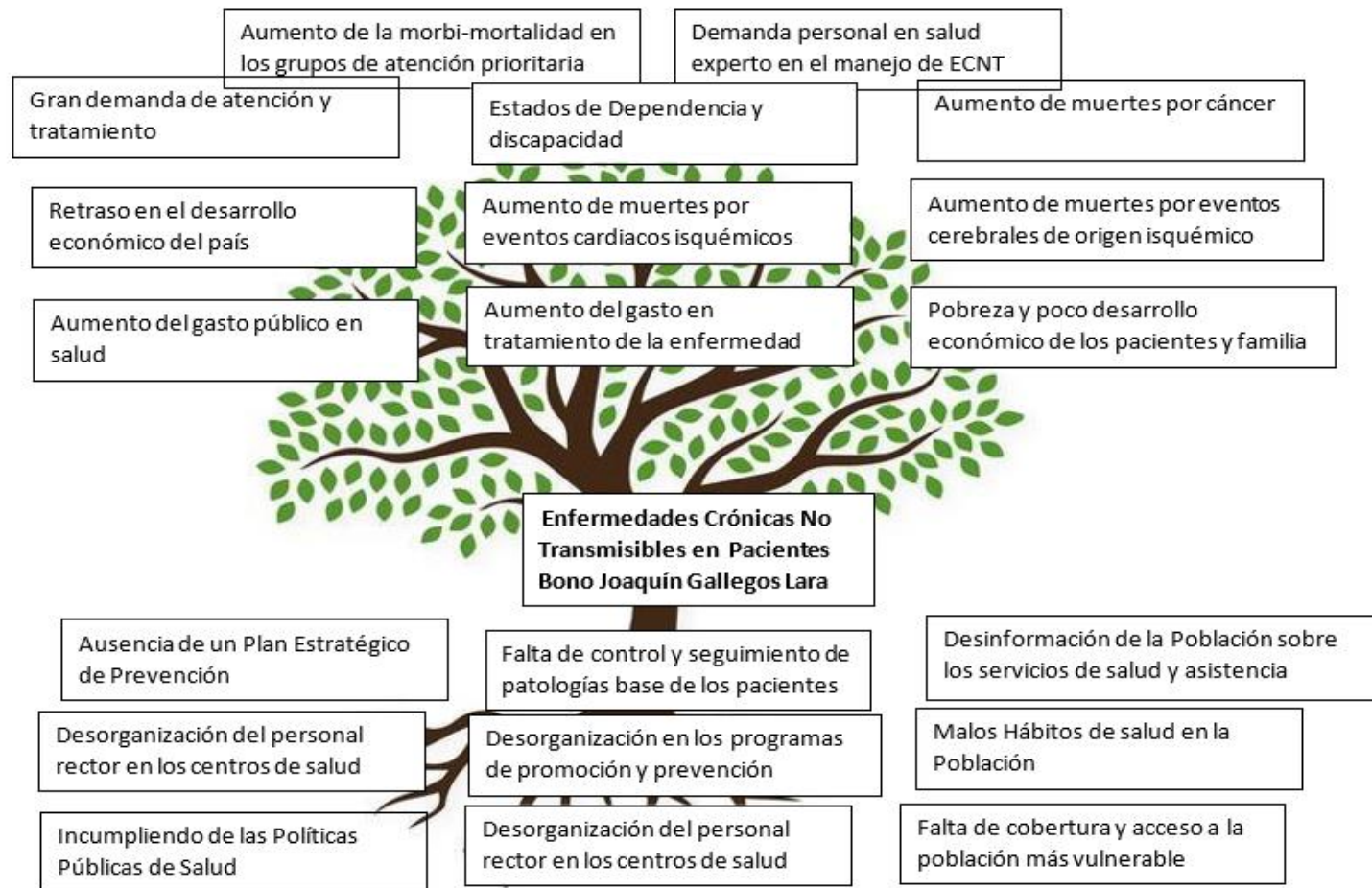
Pocas entidades de salud planifican de manera técnica sus actividades y encaminan las mismas a proyectos de prevención, pese a tener organismos rectores. Considerando la cobertura poblacional, el acceso a la comunidades y los recursos se busca planificar, organizar, dirigir y controlar el trabajo a través del desarrollo de planes para lograr resultados impactantes que fortalezcan el ámbito promoción y prevención en salud, es por eso que el impacto de este proyecto a través de componentes tales como promoción de los agentes causales, adentramiento en las políticas, involucración de comunidades, el servicio de salud fortalecido a través de su personal, aleación multisectorial y gestión de conocimiento y reconocimiento sobre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (OPS y OMS, 2018).

Entendemos que el desarrollo de estas patologías mayoritariamente se debe a factores de riesgo que se pueden modificar, como una dieta poco equilibrada, consumo de sustancias como alcohol y tabaco, sedentarismo, exposición a estrés y factores ambientales, por lo tanto, se plantea la formulación de un Plan Estratégico para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos en el Centro de Salud Baños-Cuenca, 2022.

Apyados en el Gobierno Nacional, la Constitución en el Art. 47. Menciona que el Estado garantiza políticas de prevención de discapacidades y de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidades y su integración social. Al igual que en su Art. 35. Hablando en contexto de personas que pertenecen al grupo prioritario, las cuales recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, teniendo como derechos al ser personas con discapacidad la atención en salud para sus necesidades específicas, la provisión de medicamentos de forma gratuita, especialmente cuando este tratamiento sea de por vida.

Además, a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), y el Bono Joaquín Gallegos Lara, el cual otorga doscientos cuarenta dólares mensualmente a sus usuarios por medio de un titular del derecho en condición de persona con discapacidad muy grave, enfermedad catastrófica, rara o huérfanas, y a menores viviendo con VIH/SIDA y afectados por situación socioeconómica crítica. Según estadísticas dentro del programa se encuentran 34mil personas con discapacidad que corresponden al 7.69% en el país.

Figura 8. Árbol de problemas.



Realizado por: Rodas, M.

2.2 Justificación del problema

De acuerdo con estudios epidemiológicos realizados en el Ecuador, se ha logrado determinar un acúmulo en el índice de las enfermedades carenciales y transmisibles que a su vez comparten espacio con las crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva. Haciendo alusión a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles están las enfermedades cerebro vascular, las cardiopatías isquémicas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, los 4 tumores malignos y los problemas de salud mental, lo que nos permite relacionar lo antes mencionado con una serie de determinantes tales como los niveles de pobreza y de inequidad en el país, además de la falta de un Gobierno comprometido.

En la actualidad la Parroquia Baños Cuenca, posee una población de 18.265 habitantes, de los cuales alrededor de 100 personas perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara, el Centro de Salud Baños, establecimiento de salud asignado para atención de este grupo prioritario al momento no cuenta con una planificación estratégica de salud que se encargue de la consecución de los objetivos bajo norma pública de salud para el control de ECNT, es así que bajo conocimiento previo se ha logrado determinar que los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara, muy aparte de tener sus patologías base, están expuesto a factores que facilitan el desarrollo de sobrepeso, alimentación inadecuada, consumo de sustancias como alcohol y tabaco, sedentarismo lo que agrava su condición y da origen a Enfermedades Crónicas que se pueden prevenir.

Es así, que, a través de las captaciones, atenciones y seguimiento, el personal de salud busca de manera más ordenada y eficiente intervenir en el tema de prevención de las ECNT que han aumentado en la última década trayendo consigo múltiples consecuencias económicas, de salud, psicológicas y vivenciales que se originan al desarrollar estas enfermedades por negligencia, desconocimiento y mal estilo de vida. Fomentando la promoción y prevención junto a las políticas públicas, desarrollo de programas de salud y el trabajo en territorio de su personal de salud. Lo citado se comparte en el Anexo 6.

2.3 Objetivos del Plan de Gestión

2.3.1 Objetivo General

Diseñar un Plan Estratégico para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos en el Centro de Salud Baños-Cuenca, 2022.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Aplicar las políticas de protección social el campo de la salud para proporcionar cobertura universal y un acceso equitativo a servicios básicos de salud orientados a la promoción, la prevención, la curación, la rehabilitación y los cuidados paliativos, así como medicamentos y tecnologías esenciales para las ECNT.
- Promover las alianzas participativas que posibiliten y maximicen la colaboración a fin de catalizar enfoques multisectoriales a nivel regional manera armonizada y eficaz.
- Establecer mecanismos, iniciativas, acciones y estrategias del centro de salud Baños Cuenca, con el objeto de fomentar una participación más amplia para abordar los factores de riesgo, y participar en acciones coordinadas y concertadas a fin de crear y proponer ambientes regulatorios y otras normativas, así como la educación para la salud.

2.4 Selección de alternativas de solución

El Diagnóstico es muy utilizado en las ciencias de la salud, busca por sobre todas las cosas exponer los resultados conseguidos por medio de un estudio de investigación efectuado sobre la naturaleza y circunstancias de determinadas situaciones, debemos hablar más adecuadamente al contexto, para ello usamos el Diagnóstico situacional, ya que toma en cuenta el ambiente interno, el entorno inmediato y ambiente externo de la organización. Además de contribuir con un análisis crítico de los dictámenes de las leyes actuales y fomentar el conocimiento de cada una de ellas para la aplicación por parte del personal de salud laborante (Torres, 2010).

Se busca también perseguir los objetivos que se han planteado desde el

inicio como compromiso con la comunidad en cuanto a programas, estrategias de promoción y prevención de ECNT, además de acogerse a los manuales desarrollados bajo estudio de la población objetivo por parte de la multisectorialidad y alianza de ministerios, además de continuar con el trabajo de captación, seguimiento y control de cada una de las patologías desarrolladas en nuestro grupo prioritario mencionado, con el objetivo de mantener la situación actual manejada, y buscar de a poco mejorar el control, si no se llega a aplicar el plan estratégico, se busca mediante lo ya establecido bajo Ministerio de Salud Pública dar continuidad (Torres, 2010).

Apoyados en el GAD parroquial quien por medio de sus programas de Terapia ocupacional y visitas domiciliarias favorecerán al seguimiento en equipo de los pacientes, se garantizará una continuidad, se realiza continuas reuniones en las cuales se concluye que los acreedores al Bono Joaquín Gallegos Lara, al ser personas con discapacidad y ser un grupo prioritario debe recibir visitas mensuales de acuerdo a su condición, los Técnicos de acompañamiento familiar a través del MIES, son gestores de la atención y de visitas a comunidades lejanas en las cuales con el Ministerio de Salud Pública y su Primer Nivel de Atención llevan el seguimiento, la promoción, prevención y salud a los lugares y personas que más lo requieren.

Las Universidades de nuestra Ciudad, son un punto clave, ya que, con sus practicantes médicos, odontólogos, enfermeros, psicólogos y nutricionistas colaboran con una atención integral, se logra un diagnóstico más certero y de igual manera un resultado positivo. Para la prevención y puesta en marcha de todo plan, es muy importante la articulación intersectorial, en la cual la comunidad de Baños posee una población muy dispuesta y accesible, que siempre está dispuesta a trabajar por todos los suyos, es así que buscamos a través de sus voceros comunitarios, los síndicos, propagar la información para que el Plan Estratégico funcione, las evidencias de la socialización y articulación se muestran en los Anexos 1, 2, 3, 4 y 5.

Tabla 7. Matriz de evaluación y selección de alternativas para la formulación de un Plan Estratégico para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos en el Centro de Salud Baños-Cuenca, 2022.

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
	Articulación con el GAD Parroquial Baños, para que a través de sus programas de terapia ocupacional se fortalezca la atención y seguimiento domiciliario	5+5+4+4	5+4+4+4	3+3+3+3	47
Mitigación de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Fortalecer la articulación con los Técnicos de seguimiento Familiar del MIES, para llegar a la población más necesitada en poblaciones lejanas, gracias a sutransporte.	5+5+5+5	5+4+4+4	5+5+5+5	57
	Ministerio de Salud Pública a través de su primer nivel de atención y su gestión en discapacidades promover promoción, prevención y salud	5+5+5+5	4+4+4+4	4+4+4+4	52
	Las entidades Universitarias a través de sus practicantes, apoyados para el diagnóstico, control y seguimiento de las patologías.	5+5+5+5	4+4+4+4	4+4+5+5	54
	Los síndicos como voceros principales del plan en salud, lo cuales permiten conocer las necesidades de sus dirigidos.	5+5+5+5	4+4+4+4	4+4+4+4	52

Realizado por: Rodas, M.

Podemos observar que mediante el análisis y selección de las alternativas de solución le otorgamos un puntaje de 0 a 5 a cada una de ellas, se recoge la aportación de cada entidad involucrada en el modelo de atención en salud y se toma en cuenta su factibilidad y colaboración de acuerdo al puntaje recibido, participa el Coordinador técnico de la Unidad, El Presidente del GAD Parroquial, representante responsable de los Técnicos de acompañamiento del MIES y un delegado de las Universidades de la Ciudad.

Se evidencia en la matriz las posibles soluciones de mayor a menor de la siguiente manera:

Fortalecer la articulación con los Técnicos de seguimiento Familiar del MIES, para llegar a la población más necesitada en poblaciones lejanas, gracias a su transporte: con 57 puntos, es la alternativa mejor puntuada, ya que el personal técnico de acompañamiento familiar posee empoderamiento a nivel territorial, conoce los pacientes y trabaja con sus cuidadores, por lo que el MIES está dispuesto a participar activamente en el pro de prevención de la ECNT.

Las entidades Universitarias a través de sus practicantes, apoyados para el diagnóstico, control y seguimiento de las patologías: con 54 puntos, se considera gran alternativa, ya que las diferentes universidades de la ciudad con sus estudiantes de las carreras en salud participan en formativa y práctica, lo que apertura el trabajo en conjunto para desarrollo de promoción y prevención de estas enfermedades.

Ministerio de Salud Pública a través de su primer nivel de atención y su gestión en discapacidades promover promoción, prevención y salud: con 52 puntos, como acción propia de la institución a través de su personal, programas y estrategias dictadas para controlar las patologías en la población, la unidad está comprometida en dicha labor.

Los síndicos como voceros principales del plan en salud, lo cuales permiten conocer las necesidades de sus dirigidos: con 52 puntos involucra de forma directa a la comunidad, de esta manera se conocerá la parte afectada y se dará voz a las posibilidades de mejora, los síndicos se encuentran muy comprometidos con su comunidad y con su parroquia.

Articulación con el GAD Parroquial Baños, para que a través de sus programas de terapia ocupacional se fortalezca la atención y seguimiento domiciliario: con 47 puntos es una alternativa que nace en busca de fortalecer las alianzas e involucrar en un todo llamado Salud, el GAD Parroquial tiene la predisposición de articular en pro de su comunidad representada.

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Se realizará un estudio de tipo descriptivo analítico para determinar la prevalencia de factores de riesgo que conllevan a desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara atendidos por la Unidad de Salud Baños Cuenca, para luego presentar un plan estratégico para mitigar dichas enfermedades.

Por lo que poseemos información actualizada en contexto al Acuerdo Ministerial No. 118 en el cual, a través del Ministerio de Salud Pública, subrogante considerando bajo la Constitución de la República del Ecuador manda en el Art. 50: El Estado Garantiza a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad atención especializada de manera oportuna, de forma universal y preferente totalmente gratuita. Además, que la Ley Ibídem manda: Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: el Tratamiento de las Enfermedades Raras o Huérfanas y Catastróficas, para lo cual, en el año 2010, se crea el Bono "Joaquín Gallegos Lara" a favor de las personas con discapacidad severa y profunda en situación crítica, que necesiten de un cuidador no pudiendo gobernarse por sí mismas para el amparo de estas (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).

Si tomamos datos mundiales, los últimos 40 años se remiten a eventos pandémicos que llevaron al aumento en la incidencia de las ECNT, dentro de estas el virus COVID-19, debido al confinamiento, la imposibilidad de acudir a los establecimientos de salud, falta de transporte, la escases de medicamentos, la economía, las alteraciones psicológicas y el sedentarismo se busca la repercusión que tiene para las enfermedades crónicas teniendo en cuenta que los índices de mortalidad son más elevados y se concentran fundamentalmente en mayores de 60 años y con discapacidad, ahora a nivel de América Latina y el Caribe, bajo condiciones económicas, sociales epidemiológicas y demográficas nacen nuevas necesidades en salud debido al aumento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, incluyendo problemas que afectan al corazón, al riñón, Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial como principales.

El grado de impacto de estas enfermedades, basados en un análisis del 2010, muestra que el cálculo de años perdidos por muertes prematuras y años vividos con discapacidad (DALYs) el porcentaje que equivale a las ECNT es del 54% (Serra, 2020).

Un cambio continuo en la pirámide poblacional dado al amento de adultos mayores, personas con discapacidad, entre otros, nos pone en alerta sobre las ECNT, las cuales representan el 74 % de todas las muertes y más de tres de cada cuatro años vividos con una discapacidad sumados a la ya existente dado a su condición precaria, dificultad para el acceso a una atención adecuada, estimando que el 80% de las ECNT son prevenibles por factores modificables como el consumo de tabaco y/u otras sustancias, la dieta no equilibrada, sedentarismo, y la contaminación ambiental (Serra, 2020).

Es de suma importancia plantearse un plan estratégico para mitigar las mismas bajo datos estadísticos proporcionados por la Unidad de Salud Baños los cuales indican una elevación en la prevalencia en los pacientes con discapacidad como grupo vulnerable debido a su condición y susceptibilidad. Se espera que para el año 2030, el 20% de la población tenga 65 años y más y además desarrolle una o más enfermedades crónicas (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

3.1 Análisis del Entorno Social

Factores Económicos

Es importante señalar que el aumento en el gasto por parte de los gobiernos en salud está en relación con las ECNT, es así, que se necesitan intervenciones con el fin de mitigar enfermedades del corazón, la diabetes mellitus tipo 2 y los accidentes cerebrovasculares en los cuales se estima costarán \$84 mil millones de dólares para países de Reino Unido, y que mejorará su producción por el fin de elevar su PIB para distribución de presupuesto para prevención de estas enfermedades (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles han tomado lugar importante en la Agenda Internacional de Salud, además, es parte fundamental en el ámbito Nacional, su

tratamiento requiere mayor atención por parte de Jefes de Estado y el Gobierno, ya que como hemos mencionado anteriormente el aumento de la incidencia y prevalencia de las mismas significa no solamente daño social a las personas, las familias y las comunidades, especialmente en las poblaciones más pobres; si no generan un obstáculo para el desarrollo humano (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

Tanto hombres y mujeres se ven afectados por enfermedades isquémicas del corazón, eventos cerebro vasculares, Diabetes Mellitus, predominando en el sexo masculino el cáncer de tráquea, bronquios, pulmón y enfermedades crónicas del sistema respiratorio y en mujeres el cáncer de estómago (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

Si hablamos de cuidados en salud, el promedio de gasto de bolsillo oscila a 623 dólares, representando anualmente para las personas con una o más enfermedades crónicas 1024 dólares, constituyendo que la mayor parte del gasto se debe a la compra de medicinas (Ministerio de Salud de la Nación, 2018).

La economía de nuestro país es un punto a tomar en consideración, ya que el comportamiento económico puede traer consigo efectos positivos, o negativos, tanto para las instituciones de salud como para el personal que labora en ellas. La influencia global no es un apartado, ya que al ser una institución que brinda un servicio de salud se ve involucrada con el acontecer internacional. En Ecuador, desde 2019, se observó un crecimiento sostenido en el Gasto Nacional en Salud, llegando a representar hasta el 6.9% del PIB para el año 2021, del cual el 5.4% provenía del sector público (INEC – Boletín Técnico N°-01-2022-CSS, 2022). Para el primer trimestre del año 2022, el PIB ascendió un 3.8% respecto al trimestre anterior, este dato supone una recuperación en la economía tras la pandemia Covid-19 (Banco Central del Ecuador, 2022). Dentro del presupuesto general del Estado en el Reporte Consolidado Comparativo dentro del ejercicio 2022, la sectorial salud tiene como presupuesto USD 60,580,644.92 de lo cual el Ministerio de Salud Pública recibe USD 31,854,009.62, los cuales son distribuidos de acuerdo con las necesidades y los niveles de atención (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021).

Para la Unidad Operativa Baños los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos representan una mayor inversión, ya que para mantener su condición de salud estable hay mayor uso de recursos del Centro de salud, siendo estos: fármacos especiales, atenciones médicas, odontológicas, psicológicas, exámenes de laboratorio y referencias a especialidades frecuentes, movilización del personal hacia los domicilios para captación, control y seguimiento, dichas visitas se realizan en ocasiones en acompañamiento del personal del MIES, que se encarga de realizar seguimiento, verificando el acompañamiento del responsable de forma permanente, estado sanitario, buen uso del bono asignado y el estado de salud del paciente, si bien esta entidad colabora con el transporte, es responsabilidad de la Unidad Operativa cumplir con la atención permanente como acuerdo interministerial. Por esta razón, al no existir un plan que conjete las diferentes estrategias en promoción y prevención no existe mitigación del problema en salud conocido como ECNT volviendo a este grupo prioritario susceptible por su condición misma.

La Inflación, desde el año 2020 al 2022 ha aumentado, para septiembre del 2021 se ubicó en 1.07% y para el mismo mes del 2022 ascendió al 4.12%, esto nos muestra que cada vez podremos acceder a menos productos con la misma cantidad de dinero, existiendo inestabilidad en el mercado (INEC – Boletín Técnico N°09-2021-IPC, 2021; INEC – Boletín Técnico N°09-2022-IPC, 2022).

Factores Sociales

El capital humano y social tiene un progreso gracias al desarrollo social, ya que se genera un cambio en el ámbito económico, humano en relación a los individuos y los grupos e instituciones inmersos en la sociedad para alcanzar el concepto de salud. Dentro de estos factores se encuentran las necesidades, salud, costumbres, cultura, preferencias, empleo, etc., aludiendo a este término, el desempleo marca de forma crucial el estado de un país y sus habitantes, es así que, para el año 2021, a nivel nacional la tasa de desempleo fue de 5.2%, con el 6.8% a nivel urbano y el 2.3% en la zona rural (INEC – Boletín Técnico N°05-2022-ENEMDU, 2022).

Para el mes de septiembre del 2022 la tasa de desempleo es del 4.1%, indicando que el porcentaje ha disminuido, se asegura que se han generado ofertas laborales por emprendimientos creados a partir de la pandemia Covid-19 (INEC – Boletín Técnico N°15-2022-ENEMDU, 2022). Sin embargo, por normas establecidas, los que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara y sus cuidadores no pueden trabajar, puesto que deben atender de forma permanente a su paciente, pero en ciertos casos se ingenian la forma de generar más ingresos, pues el Bono no es suficiente para cubrir con todos los gastos. Baños es una parroquia rural de Cuenca muy antigua, llena de tradiciones y su gente posee una idiosincrasia particular, el aumento en los índices de ECNT se deben también a las creencias populares en curanderos, brujos, chamanes, hierbateros, que son los primeros auxiliares a los que acuden las personas cuando se enferman, y solo cuando la situación se ve afeorada el médico es la solución. Aguas, brebajes, sobadas, son parte de la medicina en la que creen, y su adherencia a los tratamientos farmacológicos es un gran problema.

3.2 ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD

Bajo el amparo de la Constitución y sus respectivos artículos en los cuales dicta a la salud como un derecho universal y de acceso gratuito, el sector público busca mediante la gestión, administración, estrategias y programas, brindan atención de mayor cobertura con calidad y calidez, y llevar los servicios que en sus niveles de atención disponen a la mayor parte de la población.

Según el libro de Michael Porter “Ser Competitivo”, comprender las fuerzas competitivas, así como sus causas subyacentes, revela los orígenes de la rentabilidad actual de una industria al mismo tiempo que ofrece un marco para anticipar e influenciar la competencia (Porter, 2017).

Indicando con ello que se puede identificar la rentabilidad actual de la industria, además de determinar y verificar las ventajas de la organización anticipadas para tener una respuesta rápida ante posibles amenazas.

El Centro de Salud Baños, entidad del Ministerio de Salud Pública, Unidad Operativa Tipo A, atiende a los pacientes de todos los grupos etarios, grupos vulnerables y prioritarios, de acuerdo con las políticas sanitarias, es así que los pacientes del Bono Joaquín Gallegos Lara, dentro del grupo de atención prioritaria tienen el derecho a exigir atención de calidad y con calidez, de forma gratuita y oportuna. Y eso se desarrolla dentro del plan de atención domiciliaria a estos pacientes.

Si bien no representa competencia alguna, debido a la gratuidad del Sistema de Salud del Ministerio de Salud Pública, es importante tener en cuenta que los pacientes acuden a Instituciones médicas privadas que existen alrededor del sector en el que está ubicado el centro de salud Baños, si bien no representa una pérdida monetaria que el paciente acuda a dichos centros, la cobertura que debe cumplir la Unidad Operativa disminuye, influenciado por la saturación en la atención, la escases de medicinas y otro punto a tomar en cuenta es el respeto a la libertad de elección del paciente a qué lugar acudir cuando se enferma.

Como mencionamos anteriormente no existe competencia, dentro de la parroquia Baños en cuanto la atención médica es gratuita, pero al existir otro Centro de Salud, Unidad Operativa Carlos Elizalde Tipo C, existe concurrencias de pacientes a los dos establecimientos, sabiendo que cada Institución cubre determinado límite poblacional, los ciudadanos crean malos hábitos y acuden en ocasiones a los dos, generando saturación, para lo cual se les atiende y luego se deriva a la Unidad perteneciente con el fin de liberar agenda para más atenciones.

Poder de negociación de los proveedores

Para el Gobierno asignar parte de su presupuesto general, analiza los factores a favor y en contra que existe en el contexto salud, desde los fármacos hasta el personal contratado, y en base a los resultados del trabajo, de las coberturas y los programas y estrategias que aportan resultados brinda un nuevo presupuesto, sin embargo, lo citado no siempre resulta una realidad, los pacientes continúan costeano sus medicinas, el sistema de satura por falta de personal de atención por lo cual es mejor opción acudir a un médico particular, por escases de recursos no existe un seguimiento, hay recaídas y

descompensaciones, se agota el dinero asignado en el Bono, y enfermedades como las crónicas no transmisibles afloran.

Ahora, no es solo trabajo del Ministerio de Salud Pública llegar hacia el paciente, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Gad Parroquial, el Ministerio de Educación, entre otros, se suman a la mitigación teniendo como factor precautelar la salud de estas personas y disminuir el gasto de recursos.

Amenaza de productos sustitutos

Dado que la parroquia Baños posee una gran población repartida en diferentes comunidades frente a diferentes factores que en ocasiones dificultan el acceso a atención en la Unidad Operativa Baños, por la lejanía de sus viviendas, las discapacidad, abandono, pobreza, las personas acceden a consulta externa de forma privada como se había expuesto anteriormente estas Instituciones ofertan atención por primera vez a bajo costo, luego estos se incrementan, los pacientes no se realiza seguimiento y debido a los fármacos de alto costo que son adquiridos hasta que puedan costearse, aludiendo a la escases de medicina en el establecimiento de salud del Ministerio, debido a la situación económica de los pacientes en especial de los que poseen discapacidades genera un desbalance en el sector público, debido a que por complicaciones implica un mayor gasto por intentar modificar la situación sin entender el origen de la misma.

Para realizar un correcto diagnóstico de la gestión organizacional de la institución de salud Baños en conjunto con el personal de salud que labora y las entidades que participan articuladamente para desarrollo del modelo sustentable de salud usaremos la herramienta gerencial FODA (ISOTools Excellence, 2016).

Planear conlleva el esfuerzo administrativo y de esta manera prever futuras condiciones mediante la toma de decisiones, Steiner (1995) afirma que la planeación estratégica consiste en la identificación sistemática de las oportunidades y peligros que surgen en el futuro, los cuales, combinados con otros datos importantes, proporcionan la base para que una empresa tome mejores decisiones en el presente.

El diagnóstico FODA, es una herramienta mediante la cual se genera la posibilidad de conocer y evaluar de manera real las condiciones en la que opera las instituciones, a través de cuatro variables su análisis con concatenación con la finalidad de ser explícitas y que constituyan el camino hacia alcanzar los objetivos (ISOTools Excellence, 2016).

Tabla 8. Matriz FODA del Centro de Salud Baños.

AMENAZAS	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infraestructura inadecuada ✓ Falta de apoyo por el GAD Parroquial ✓ Redes de comunicación inestables ✓ Acceso a internet limitado ✓ Insuficiencia de fármacos e insumos médicos ✓ Inseguridad en la zona de ubicación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajo en equipo ✓ Personal de salud apto ✓ Cumplimiento de programas de salud y estrategias ✓ Aplicación del MAIS ✓ Buena relación interministerial ✓ Acogida por la población ✓ Estrategias de acceso a comunidades lejanas ✓ Alta concurrencias de atención
DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instrumentos de atención deteriorados ✓ Falta de transporte para acceder a comunidades lejanas ✓ Escases de personal médico ✓ Escases de personal odontológico ✓ Falta de personal de nutrición ✓ Escases de personal de psicología ✓ No existe personal asignado para farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumplimiento de la cobertura en salud a través de gestión de transporte ✓ Abastecimiento de fármacos a través de gestión al ente rector Zonal. ✓ Asignación de mayor presupuesto tras el cumplimiento de programas en salud e intervención sanitaria informados a planta central Zonal ✓ Gestión de recursos a través de los diferentes entidades gubernamentales y Ministerios

Realizado por: Rodas, M.

Se ha realizado el análisis FODA, seguido se analizará las posibles estrategias a través de la herramienta gerencias CAME.

3.3 Estrategia CAME

El análisis CAME tiene como mecanismo corregir las debilidades, permite afrontar las amenazas, mantener las fortalezas de la institución y explotar sus oportunidades, para que entender de mejor manera, la herramienta CAME es una prolongación del FODA que permite definir acciones para mejora.

Encaminados a conocer la situación de la institución se describe a continuación la gestión que realiza cada parte que la conforma.

3.3.1 Gestión administrativa

La Administración del Centro de Salud es ocupada por una profesional en odontología, en su experiencia lleva a cargo 10 años en este puesto, lo que a través del tiempo le ha permitido conocer la parroquia Baños, su gente y las problemáticas en salud de la zona, existe total compromiso por parte de la dirección técnica frente a las dificultades en acceso a salud, además, fomenta el trabajo en equipo para dar soluciones tempranas a los problemas que se presenten, mantiene relación armónica con sus compañeros de trabajo y con las entidades responsables de los ministerios y demás. Se encarga de distribuir el trabajo del establecimiento de salud que se trabaja bajo el manejo de programas y el cumplimiento de los mismos, apoyada en la administración con el Director Médico, el cual se encarga de corroborar la veracidad de la información que se presenta mediante informes y además organiza al personal médico y de enfermería que laboran en la Institución. Si existe un problema dentro de la Administración es la falta de comunicación que existe con el GAD Parroquial de Baños, lo que en ocasiones dificulta el trabajo en conjunto.

3.3.2 Gestión financiera y económica

Dentro de la parte financiera y económica el Establecimiento de Salud Baños se rige a un presupuesto otorgado bajo normativas del Ministerio de Salud Pública y el Estado, sin embargo, teniendo en cuenta que la Parroquia Baños posee gran población y que parte de ella son personas con discapacidad que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara, el presupuesto asignado no cumple para cobertura en medicación y atención médica, no se otorga transporte para movilización a comunidades lejanas y no existe mejoras dentro de la Infraestructura del Centro de Salud.

3.3.3 Gestión técnica y tecnológica

La Parroquia Baños está ubicada en una zona rural, por lo que el establecimiento de salud posee acceso ilimitado a las redes de internet, con una conectividad inestable y de

igual forma línea telefónica en mal estado, por lo que no permite una comunicación adecuada en el caso de una emergencia se necesite o se requiera de una llamada a otra institución si el caso lo requiere. Se suma a este problema sus instrumentos tecnológicos como computadoras e impresora que no son de modelos actuales y se encuentran en mal estado y otras no sirven, por lo que la atención y demás se ve alterado por estas ineficiencias.

3.3.4 Gestión política y social

Dentro del seguimiento médico y acompañamiento a los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara se articulan entidades Ministeriales como el MIES, Educación, los cuales han demostrado compromiso total, sin embargo, se requiere fortalecer ese compromiso para obtener mejores resultados. El problema, como se menciona antes, es la inconsistencia en la comunicación con las entidades del GAD Parroquial, las cuales en ocasiones presentan trabas, no hay apoyo, no se han involucrado para llevar a cumplir con las metas en salud y sobre todo se han antepuesto intereses personales, por lo que es pertinente lograr el compromiso de todos en fin común de las personas atendidas.

3.4 Cadena de Valor de la organización

El Centro de salud Baños con la cartelera de servicios que presenta, con la calidad de personal de salud que cuenta y con la gran acogida que tiene por la población de la Parroquia Baños, supone se encuentra en total capacidad de cumplir con el Plan Estratégico que se plantea para la prevención de ECNT para el grupo prioritario de atención Bono Joaquín Gallegos Lara, está ubicado en una zona central a la cual se puede acceder con facilidad y busca siempre las maneras de que el servicio se realice con la mayor asertividad posible (Porter y Kramer, 2011).

Si bien posee debilidades y amenazas en las cuales se habla en el análisis FODA, se atribuye las mismas al presupuesto de salud del Estado. De acuerdo con la herramienta CAME se cumplirán las siguientes estrategias:

- Fortalecer la comunicación entre las entidades involucradas en el modelo de atención que se desarrolla en el ámbito salud a los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara que son atendidos por la Unidad Operativa Baños.
- Gestión ante el Ministerio de Salud Pública en la Dirección provincial del Azuay para una posible remodelación del establecimiento de salud y dotación de nuevos implementos médicos.
- Gestionar ante el Ministerio de Salud Pública a través de la parte financiera dotación de mayor presupuesto en medicina que permita dar cumplimiento en cobertura a la población del Bono Joaquín Gallegos Lara.
- Fortalecer el compromiso del personal de salud en brindar atención de calidad con calidez a todos los pacientes del Bono Joaquín Gallegos Lara a través de ciclos rápidos de mejora.

CAPÍTULO IV

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El proceso de planeación gerencial con lleva algunas etapas, partiendo desde plantearse un horizonte desde la visión seguido de un rastreo de los indicadores de gestión para lograr cumplir los resultados trazados (Amador, 2002).

En la teoría clásica de la administración, Fayol (1987) citado por Robbins (2004), se define la gerencia como un proceso compuesto por un número de funciones como planear, organizar, dirigir y controlar. Adicionalmente, García et. al (2017) acota que los gerentes son personas que ejercen funciones interpersonales, informativas y decisionales (García et. al, 2017).

Para Garrido (2006), la gerencia es un proceso que coordina la planificación, organización, dirección y control de los recursos disponibles de una organización: humanos, físicos, tecnológicos y financieros; para lograr los objetivos previamente establecidos. Evidentemente, la planificación es fundamental en la gerencia, Bastidas (2003) considera que la planificación puede entenderse como el “proceso integral dentro de la gestión gerencial, que permite cuantificar metas sobre la base de previsión hacia el futuro, con sustentación en la misión de la organización y con clara asignación de responsabilidades”.

En este trabajo se desarrolló el análisis de la información disponible acerca del estado de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara en relación a las ECNT y la influencia del Establecimiento de Salud Baños Cuenca dentro de ámbito atención en salud, entendemos que muchas de estas enfermedades se pueden prevenir y con esto evitar muertes prematuras, basados en el trabajo interministerial que se realiza entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Salud Pública, bajo normativas y leyes de la Constitución de la República del Ecuador y la aplicación de las mismas bajo programas y estrategias de promoción y prevención (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2021).

Es necesario conocer el estado inicial de salud, las prerrogativas del Bono y los pacientes, y como se maneja el establecimiento de salud con sus servicios y personal para la atención a la comunidad, las deficiencias en atención y cobertura, las debilidades y fortalezas que como centro de salud posee la aprovechar las oportunidades y desarrollar un plan de mitigación de enfermedades crónicas no transmisibles en este grupo prioritario de discapacidad Bono Joaquín Gallegos Lara, aspirando atención de calidad, disminución de costos y fortaleciendo el trabajo interinstitucional.

Estos datos servirán para dar un rumbo a las estrategias que se emprenderán, respondiendo a la pregunta ¿hacia dónde vamos?, definiendo así el horizonte del plan.

4.1 Planificación Estratégica

Matus (1987) expone que la planificación estratégica situacional asume la crítica de la planificación tradicional, siendo referencia del “hombre de acción”, que debe resolver los problemas más complejos, mostrando entonces, una herramienta de conducción o gobierno del proceso social en todas sus dimensiones (Gutiérrez et. al, 2016).

La Unidad Operativa Baños entidad del Ministerio de Salud Pública, trabaja en pro de la salud de los individuos y la comunidad, cuenta con un personal de salud altamente capacitado y comprometido con su trabajo y desempeño en la institución, la Coordinadora Técnica de la Unidad, revela la clave para alcanzar el éxito, se trata de involucrar a cada uno de los empleados y de esta manera se pueda caminar unidos en una misma dirección, creando un compromiso fuerte y duradero que permita afrontar todo tipo de retos, es así que se involucra desde la parte humana al conocimiento del personal sin invadir la intimidad, se confiere confianza y se da entendimiento ante sucesos fortuitos que atenten contra cada uno de ellos.

Dentro de la parte ética y laboral interviene la vocación y servicio adquiridos durante la carrera universitaria, además a través de sus capacidades y tomando en cuenta su formación se asigna responsabilidades y se impulsa a cumplirlas a través de la aplicación de sus conocimientos y el reglamento interno como las normas Ministeriales (Ávila, 2016).

Se recalca también el respeto entre compañeros y las autoridades, así como hacia los pacientes que a través del carisma y la cultura humanista se crea un ambiente seguro y de confianza. Fomentando la integración social, psicoafectiva entre los usuarios de atención directa y el personal, permitiendo la comunicación efectiva entre personal y paciente, de la misma manera se integra un mapa mental con la distribución de los valores que aportan fortaleza al establecimiento de salud y se involucra a la comunidad como actores directos siendo corresponsables de las actividades. Bajo esta cultura de organización trabaja y funciona el establecimiento de salud Baños Cuenca, quien brinda atención de calidad con calidez. Los componentes del direccionamiento estratégico se describen a continuación:

Misión

El Establecimiento de Salud Baños, como entidad del Ministerio de Salud Pública, emprende estrategias de promoción, prevención, atención de la salud y curación encaminados a garantizar la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación activa de Organizaciones públicas, privadas y la comunidad, impulsando políticas en busca de mitigar las enfermedades crónicas no transmisibles, bajo los principios de universalidad, equidad, solidaridad, calidad, calidez y eficiencia.

Visión

Para el año 2024 el Establecimiento de Salud Baños, bajo estrategias de educación, prevención, atención oportuna, universal y equitativa, alcanzará hábitos saludables que mitiguen las ECNT en los pacientes Bonos Joaquín Gallegos Lara, fortaleciendo la gestión interinstitucional y alianzas estratégicas responsables en mitigar este servicio en salud.

Valores Institucionales

El éxito y la gestión eficientes de un gerenciamiento en principios administrativos responsables está basado en el orden, la puntualidad, la responsabilidad y el compromiso, basados en crear un ambiente de respeto y organización en la institución

de trabajo, por lo cual nos permitimos citar los siguientes valores importantes para la institución (Gutiérrez et. al, 2016).

Disciplina: Definida como la capacidad de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir un bien, el Establecimiento de Salud Baños y su personal de salud, trabaja bajo orden y lineamientos para poder lograr más rápidamente los objetivos deseados, soportando las molestias que esto ocasiona, aceptándolas y buscando los puntos positivos (Gutiérrez et. al, 2016).

Responsabilidad: Aquella competencia con la capacidad mediante la cual se puede cumplir las tareas y responsabilidades, el Centro de salud Baños bajo su inherente grado y función con dedicación, puntualidad y observando los plazos establecidos se encamina a cumplir sus planes establecidos (Gutiérrez et. al, 2016).

Honradez: Cada Miembro de la Unidad Operativa Baños debe destacarse por obrar íntegramente en pensamientos y acciones para la población y comunidad, demostrando rectitud, autenticidad, amor a la verdad y cumplimiento la palabra, sin olvidar que la honradez aporta confianza en las relaciones con los demás y genera respeto (Gutiérrez et. al, 2016).

Espíritu de Cuerpo: Es utilizado para señalar la identificación que los miembros de un grupo sienten con el grupo, como se sienten respecto a pertenecer a uno, A través de ese sentimiento, los miembros del Centro de Salud Baños se sienten motivados para lograr los objetivos comunes que el grupo se ha delimitado (Gutiérrez et. al, 2016).

Ética: Un término muy importante para los miembros del Establecimiento que brindan atención en salud, ya que define el comportamiento de cada uno de ellos, debiendo ajustarse a los valores éticos como son la disciplina, honradez, responsabilidad, y justicia tanto en sus relaciones internas como externas, con la sociedad y el Estado, esto contribuirá a que todas las acciones definidas bajo la estrategia de control de ECNT se desarrollen bajo Principios Éticos (Gutiérrez et. al, 2016).

Políticas Institucionales

Considerando la investigación de nuestro proyecto, se cita lo que determina la legislación en nuestro país y los Organismos Institucionales:

- a. De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador aprobada en el año 2008, bajo el marco normativo que rige la democracia, se genera el pacto social que garantiza el “Buen Vivir”, bajo el ejercicio de los derechos y asumiendo responsabilidades, amparados en el Art. 32 el cual garantiza la salud como un derecho y la prestación de servicios en salud bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética. Mencionando al grupo Joaquín Gallegos Lara como pacientes de atención prioritaria tanto en el ámbito público como privado precautelando la atención especializada y prioritaria, respaldados en el Art. 35 (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).

- b. El establecimiento de Salud Baños cumple su papel bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública cumpliendo políticas nacionales en salud, y sus actividades son reguladas en pro de satisfacer las necesidades en salud y la comunidad.

- c. En cuanto a la Ley Orgánica de Salud, en el Art. 6, menciona la responsabilidad de diseñar e implementar programas de atención integral y calidad para los y las pacientes, durante las diferentes etapas de la vida y de acuerdo a sus particularidades, sumándose el Art. 10, mediante el cual trabajamos en promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual como colectiva (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022).

- d. Se propone emprender estrategias amparadas en el Art. 69, el cual, bajo la participación de la población en promulgación de la salud, invita a la investigación de causas, de la magnitud y el impacto que las enfermedades crónicas no transmisibles generan en el grupo prioritario mencionado, por lo cual es necesario garantizar la disponibilidad y acceso a los programas y medicina gratuita para el estado o condición priorizando a los grupos prioritarios y vulnerables (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022).

Principios Éticos

Beneficencia: Actuar solo con la intención de hacer el bien y en beneficio del paciente.

Autonomía: Respeto al derecho del paciente respetando sus creencias y cultura.

No maleficencia: No actuar con la intención de hacer daño.

Servicio: Prestar atención siempre con la intención de servir (Gutiérrez et. al, 2016).

4.2 Objetivos Institucionales

4.2.1 Objetivo General

Mitigar las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara.

4.2.2 Objetivos Específicos

- Fortalecimiento de la comunicación entre instituciones que participan en el modelo de atención de salud.
- Incentivar y motivar a crear hábitos para fortalecer la cultura saludable a través del tiempo.
- Implementar una comunicación eficiente entre paciente y familia.

4.3 Gestión Administrativa

La gestión administrativa es un elemento fundamental para el desarrollo y sostén de las empresas, bajo este fundamento surge el aspecto aglutinador y sistémico dando soporte social, económico y tecnológico a las entidades en cuanto a su posicionamiento en el mercado (Donawa, 2018).

La Gestión administrativa consta de cuatro procesos fundamentales, empezando por la planificación en la cual se definen metas en un periodo de tiempo y prever los recursos que permitirán llegar a las mismas, dentro de la organización, empleando una estructura definida y acorde a las capacidades, se distribuyen los recursos y se asignan cargos, en cuanto a la dirección por medio del liderazgo, disciplina, comunicación y motivación se va trabajando en las estrategias planteadas para llegar a la meta, por último el control a través de su evaluación permite constatar la coordinación de las tareas

planteadas entorno a las estrategias planificadas y los objetivos, con la finalidad de corregir algún problema en el proceso de toma de decisiones (Donawa, 2018).

Estrategia 1: Fortalecer la comunicación con las entidades involucradas en el modelo de atención en salud de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara.

Actividad N°1: Realizar una reunión mensual con los directores del área de terapia ocupacional del GAD Parroquial Baños para poner en conocimiento los programas de atención y seguimiento domiciliario de los pacientes prioritarios.

Tabla 9. Indicador: Fortalecer la comunicación.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión mensual con los directores del área de terapia ocupacional del GAD Parroquial Baños para poner en conocimiento los programas de atención y seguimiento domiciliario de los pacientes prioritarios.	Número	Ejecución reunión de trabajo/ planificada	Informe que sustente la reunión de trabajo	Una

Realizado por: Rodas, M.

Estrategia 2: Fomentar la cultura de servicio con calidad y calidez en el personal de salud por y para los pacientes y la comunidad.

Actividad N°2: Efectuar una capacitación mensual con el personal de salud de la Unidad Operativa

Tabla 10. Indicador: Fomentar la cultura de servicio con calidad y calidez.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Efectuar una capacitación mensual con el personal de salud de la Unidad Operativa	Número	Ejecución de capacitación/capacitación planificada	Informe que sustente la capacitación del personal	Una

Realizado por: Rodas, M.

Estrategia 3: Reforzar el trabajo Interinstitucional con el Ministerio de Inclusión Económica y Social para lograr mayor cobertura en atención a los pacientes prioritarios.

Actividad N°3: Ejecutar una reunión mensual con los Técnicos de acompañamiento familiar del MIES.

Tabla 11. Indicador: Reforzar el trabajo Interinstitucional.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Ejecutar una reunión mensual con los Técnicos de acompañamiento familiar del MIES.	Número	Ejecución de la reunión planificada/ reunión planificada	Informe que sustente la reunión	Una

Realizado por: Rodas, M.

4.4 Gestión Financiera y económica

En cuanto a la gestión financiera, la administración de los recursos en la base fundamental para llevar un control adecuado de los ingresos y egresos, permitiendo así la maximización de los mismos (Donawa, 2018).

Estrategia 1: Gestionar a través de la entidad financiera pertinente del Ministerio de Salud Pública en conjunto con el Gobierno Autónomo Descentralizado de Baños presupuesto para la mejora en la infraestructura del Establecimiento de Salud.

Actividad N°1: Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades financieras pertinentes.

Tabla 12. Indicador: Gestión presupuestaria para infraestructura.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Gestionar a través de la entidad financiera pertinente del Ministerio de Salud Pública en conjunto con el Gobierno Autónomo Descentralizado de Baños presupuesto para la mejora en la infraestructura del Establecimiento de Salud	Número	Ejecución de la gestión planteada/ Informe de la gestión realizada la gestión realizada	Informe que sustente la gestión realizada	Una

Realizado por: Rodas, M.

Estrategia 2: Gestionar a nivel zonal la asignación de transporte para movilización del personal de salud a comunidades de lejanas y de difícil acceso.

Actividad N°2: Elaborar informe mensual de gestión ante la entidad zonal pertinente.

Tabla 13. Indicador: Gestión de asignación de transporte.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Gestionar a nivel zonal la asignación de transporte para movilización del personal de salud a comunidades de lejanas y de difícil acceso.	Número	Ejecución de la gestión planteada/ Informe de la gestión realizada	Informe que sustente la gestión realizada	Una

Realizado por: Rodas, M.

4.4.1 Presupuesto

Para llevar a cabo la planificación de las estrategias planteadas se debe contar con un presupuesto y/o inversión para la ejecución de cada una de ellas, por tal razón se expone en la Tabla N°20, Anexo 7, los valores en proyección del plan estratégico, siendo la cantidad más alta en el presupuesto el valor en gestión para modificaciones de infraestructura del Establecimiento de Salud.

4.5 Gestión técnica y tecnológica

La gestión técnica preocupada en administrar todo aquello que está vinculado a la producción del servicio, es de gran relevancia pues se encamina en vigilar las deficiencias que se posee con la finalidad de dar mejoras y soporte ante la situación (Donawa, 2018).

Estrategia 1: Gestión ante la entidad pertinente de planta central para la implementación de un sistema de control y seguimiento para los pacientes prioritarios.

Actividad N°1: Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades de TICS pertinentes.

Tabla 14. Indicador: Gestión de Implementación de un sistema de control y seguimiento.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Gestión ante la entidad pertinente de planta central para la implementación de un sistema de control y seguimiento para los pacientes prioritarios	Número	Ejecución de la gestión planteada/ Informe de la gestión la gestión	Informe que sustente la gestión realizada	Una

Realizado por: Rodas, M.

Estrategia 2: Contar con información actualizada de los datos de los pacientes y sus cuidadores.

Actividad N°2: Actualizar mensualmente la base de datos que posee la información de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara y sus cuidadores.

Tabla 15. Indicador: Contar con datos actualizados.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Actualizar la base de datos que posee la información de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara y sus cuidadores.	Número	Ejecución de actividad/actividad planificada	la Matriz que sustente la actualización de los datos	Una

Realizado por: Rodas, M.

4.6 Gestión Política y social

Siguiendo la propuesta de Castel pretendemos analizar como un conjunto de cuestiones que todo el tiempo “reformulan e integran datos nuevos” en el “hacer” política social: las condiciones de vida “realmente existentes”, las relaciones y formas de trabajo, el bienestar “socialmente deseable”. Y las instituciones: el Estado, los distintos tipos de políticas, la diferenciación de mercados, las diferentes organizaciones familiares. Y las personas: agentes, decisores, “receptores” y mediadores de las políticas, dotados de distintas clases de estatidad; porque todos ellos hacen parte de los interrogantes cuyas distintas respuestas configuran distintos campos de la gestión. Es decir, desarrollar servicio en forma sostenible, participativa y consensuada (Chiara y Di Virgilio, 2017).

Estrategia 1: Involucrar a las Universidades con carreras en salud a la participación de sus estudiantes a través de prácticas preprofesionales a promover promoción y prevención de dichas enfermedades.

Actividad N°1: Realizar visitas domiciliarias mensuales y el llenado de la ficha familiar.

Tabla 16. Indicador: Involucrar a las Universidades con carreras en salud.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Realizar visitas domiciliarias mensuales y el llenado de la ficha familiar.	Número	Ejecución de la actividad/actividad planificada	la Ficha familiar que sustente la visita.	Una

Realizado por: Rodas, M.

Estrategia 2: Fortalecer el dialogo con los cuidadores de los pacientes para mejorar la comunicación médico paciente.

Actividad N°2: Realizar una reunión mensual con los cuidadores de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara.

Tabla 17. Indicador: Fortalecer el dialogo con los cuidadores de los pacientes.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Fortalecer el dialogo con los cuidadores de los pacientes para mejorar la comunicación médico paciente.	Número	Ejecución de reunión/reunión planificada	la Informe que sustente la reunión realizada	Una

Realizado por: Rodas, M.

El desarrollo de las estrategias se rige a un cronograma que se describe en el Anexo 8.

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Toda institución independientemente de la actividad económica que realice debe adaptarse a diversas situaciones, ya sea que estas traigan crisis o éxitos. En base a un modelo de evaluación de gestión se fundamenta el conocimiento de la situación real de una empresa y su importancia en el cumplimiento de los objetivos planteados, de la misma forma agiliza la toma de decisiones y genera prontas soluciones (E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas, 2016).

Este proceso expone las cualidades, las desventajas y ventajas de lo que se busca evaluar, obteniendo información fiable para de esta manera decidir sobre lo relacionado con el desarrollo, mantenimiento y gestión propia. El propósito es verificar el avance y resultados finales de los objetivos planteados. Teniendo como punto de partida la línea de base que se utilizó para diseñar el proyecto que es la mitigación de enfermedades crónicas no transmisibles en los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara (E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas, 2016).

5.1 Monitoreo del Plan

Monitorear es el proceso sistémico a través del cual se recolecta la información pertinente para luego analizarla y utilizar en la toma de decisiones, el monitoreo debe realizarse una vez iniciado el proceso de implementación y debe darse seguimiento continuo para detectar así las irregularidades, de esta forma permitirá que el proyecto se desarrolle a favor. En la Tabla 18 se encuentra el monitoreo de las estrategias (E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas, 2016).

Tabla 18. Monitoreo de las actividades.

MONITOREO EVALUACION			MONITOREO				RESPONSABLE
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
Gestión administrativa	Reunión mensual	Informe		X			Coordinador Técnico de la Unidad Operativa
	Capacitación mensual	Informe		X			Personal de salud asignado para la capacitación
Gestión financiera y económica	Reunión mensual	Informe		x			Personal de salud asignado Personal del MIES
	Gestión mensual	Informe		X			Coordinador Técnico y Coordinador Médico
Gestión técnica y tecnológica	Gestión mensual	Informe		X			Coordinador Técnico
	Gestión mensual	Informe		X			Coordinador Médico
	Matriz mensual de datos	Matriz actualizada		X			Médico encargado Licenciada encargada Estadística
Gestión política y social	Reunión mensual	Informe		X			Técnicos de acompañamiento familiar
	Visita Domiciliaria	Ficha Familiar		X			Personal de salud asignado Equipo de salud

Realizado por: Rodas, M

5.2 Evaluación del Plan

En cuanto al sistema de evaluación del plan de gestión será sustentado en la matriz de cumplimiento de actividades contenida en el Anexo 9, la evaluación se desarrollará al mes, tres, seis, nueve y doce meses del periodo; a través de indicadores cualitativos y cuantitativos obtenidos de forma indirecta desde las diferentes fuentes de verificación, y de forma directa de los beneficiarios del proyecto, es de esta forma la gestión responde a un sistema métrico porcentual de acuerdo al nivel que cumplimiento de la actividad según se cumpla con la misma (E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas, 2016).

Es decir, toda actividad debe cumplir el 100% dentro del periodo establecido y de este porcentaje se evaluará mediante la tabla de semaforización que se muestra a continuación:

Tabla 19. Tabla de semaforización para medir el avance en porcentaje.

Color	Porcentaje de Avance
Verde	81-100%
Amarillo	50-80%
Rojo	0-49%

Realizado por: Rodas, M.

5.3 Limitaciones

Se considera un proceso integral a la planificación estratégica, por lo que se ha considerado realizarla como propuesta para generar un plan de mitigación de las ECNT, con expectativas altas a dar cumplimiento, sin embargo, a pesar del trabajo realizado, las tácticas usadas y el empeño que se ha puesto como equipo de salud para orientar en plan se evidencia elementos desfavorables.

Como entidad de salud dependiente de una máxima autoridad, la falta de respuesta ante la gestión de asignación de presupuesto desmotiva, de la misma forma se espera con la gestión de transporte para la movilización, alegando que se ha realizado la gestión anteriormente.

Otro punto en contra del desarrollo estratégico es la dificultad y falta de predisposición para la comunicación con los miembros del GAD Parroquial al existir ciertos conflictos entre el presidente del GAD y la Coordinación Técnica del establecimiento de salud.

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Al plantearse este plan estratégico le hemos dado a la institución la oportunidad de analizar y transformar la información, además, a través del conocimiento de los factores internos como externos que influyen sobre la misma convertir en oportunidades que les permitan cumplir los objetivos trazados, para que de esta forma su atención sea eficaz y eficiente, se manejen los recursos de forma adecuada y se haga conciencia de lo importante de cumplir la misión, visión y objetivos que se posee como establecimiento de salud para llegar de manera oportuna, con calidad y calidez hacia la comunidad y grupo blanco.
- Al encontrarse el Establecimiento de salud ubicado en la tercera ciudad más grande del Ecuador y dar cobertura en salud a la Parroquia extensa y con comunidades lejanas y de difícil acceso es posible que los factores económicos, geofísicos. Sociales y demográficos no permitan el acceso de los pacientes a la atención y que las visitas al grupo blanco no se puedan desarrollar en los plazos establecidos.
- El centro de salud Baños, dependiente de su tipología A, carece de laboratorio clínico, ciertas especialidades que se involucran en la demanda insatisfecha de servicios, lo que retrasa la atención, diagnóstico y tratamiento oportuno, sin embargo el profesionalismo y perspicacia de los trabajadores de salud permiten una adecuada atención.

6.2 Recomendaciones

- El plan estratégico debe ser puesto en conocimiento para todo el personal que labora en la institución de salud, con la finalidad de hacer énfasis en el cumplimiento de la misión, visión, los valores y los objetivos que posee el establecimiento.
- Acorde al desarrollo del plan se debe realizar un análisis, revisión y actualización del mismo, generando una retroalimentación con todo el personal y las entidades involucradas.
- Se debe realizar un control metódico y periódico para identificar las falencias o nuevas oportunidades de acuerdo con el análisis del entorno y su variabilidad de acuerdo a los tiempos y situaciones entorno al contexto legal y a las autoridades de mando.
- Generar espacios continuos de capacitación para el personal, instituciones participantes y cuidadores de los pacientes con el fin de otorgar información segura y optima que garanticen un modelo de atención adecuado.
- Baños es una parroquia llena de cultura y costumbres, por lo que se debe aprovechar sus saberes en medicina ancestral para llevar la educación en salud a un nivel superior y llegar de una mejor forma a la comunidad.
- Se debe implementar una forma más eficiente y adecuada de llevar la información hacia la comunidad que permita un completo entendimiento y respuesta a las dudas.
- Se debe actuar de forma profesional todas las entidades involucradas en el modelo de atención en salud y dejar a un lado las diferencias políticas y personales.
- Mantener la alianza con las carreras en salud de las diferentes Universidades de la Ciudad y brindar apertura para prácticas y proyectos en la comunidad.

7. REFERENCIAS

- Amador Posadas, F. J. (2002). La planeación estratégica en el proceso administrativo. Sitios, programas y aplicaciones Web. UDG Virtual. Guadalajara, México. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/la-planeacion-estrategica-en-el-proceso-administrativo/>
- Asamblea Constituyente de Montecristi. (2008). Constitución de la República del Ecuador (Última Reforma 25-01-2021). Registro Oficial No. 449 20 de octubre de 2002 Última Reforma Enmienda S/N Tercer Suplemento Registro Oficial 377 25-01-2021. Quito, Ecuador: Asamblea Constituyente de Montecristi. Recuperado 6 de diciembre de 2023, de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3390>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2022). Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022). Asamblea Nacional del Ecuador Suplemento del Registro Oficial 423 22 de diciembre 2006. Quito, Ecuador: Asamblea Nacional. Recuperado 7 de enero de 2023 de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Ávila, D. (2016). Plan de Gestión Gerencial 2016 – 2020. Municipio de Fundación – Magdalena, Colombia: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN - MAGDALENA. Recuperado 11 de enero de 2023, de <https://hospitalsanrafaeldefundacion.gov.co/wp-content/uploads/2018/04/PLAN-DE-GESTION-2016-2020.pdf>
- Banco Central del Ecuador (BCE). (2022). Informe de Resultados Cuentas Nacionales Trimestrales. Primer trimestre de 2022. Quito, Ecuador: Banco Central del Ecuador, Equipo Técnico de Cuentas Nacionales Trimestrales. Recuperado de: https://contenido.bce.fin.ec/documentos/PublicacionesNotas/Catalogo/CuentasNacionales/cnt65/InformeIT_2022.pdf
- Bastidas, M. (2003). Contabilidad y Gestión en el Sector Público Venezolano. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes.
- Centro de Salud Baños (CSB). (2022). Análisis Situacional Integral de Salud (versión impresa). Cuenca, Ecuador: Centro Baños Tipo A.

- Chiara, M. y Di Virgilio, M. (2017). Gestión de la política social Conceptos y herramientas. Ediciones UNGS. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de General Sarmiento. Recuperado 7 de enero de 2023: <https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/9789876302661-completo-1.pdf>
- Delgado Morato, I. (2012). Historia de la Planeación Estratégica. Planeación estratégica-nocturno. Recuperado el 7 de enero de 2023 de Eumed.net: <http://indiradelgado.blogspot.com/2012/03/indiradelgado-morato.html>
- Donawa Torres, Z. A. (2018). Gestión gerencial para un ambiente laboral más humano en las organizaciones. NOVUM, Revista de Ciencias Sociales Aplicadas, 1(8), p.p. 144 – 163. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/novum/article/view/69940>
- E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas. (2016). Plan de Gestión Gerencial 2016 – 2019. Caldas, Colombia: Hospital Departamental Universitario Santa Sofia de Caldas. Recuperado 7 de enero de 2023 de <https://www.santasofia.com.co/ss/phocadownload/Plan-de-Gestion-Gerencia/Plan-de-Gestion-Gerente-2016-2019-ese-hospital-departamental-universitario-santa-sofia-de-caldas.pdf>
- Fayol, H. y Winslow, F. (1987). Administración industrial y general - Principios de la administración científica. Buenos Aires, Argentina: EL ATENEO.
- García Guilianny, J. E., Duran, S. E., Cardeño Pórtela, E., Prieto Pulido, R., García Cali, E. y Paz Marcano, A. (2017). Proceso de Planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad. Revista Espacios, 38(52), 16. <http://hdl.handle.net/11323/2150>
- Garrido Buj, S. (2006). Dirección estratégica (2a. ed.). Madrid, España: McGraw-Hill.
- Guerra Quinteros, C. S. (2015). Estrategias y políticas para la prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Ecuador y América del Sur [Trabajo de titulación para la obtención del título de Licenciada en Nutrición Humana, Universidad San Francisco de Quito]. Quito, Ecuador. Repositorio USFQ: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/5596>

Gutiérrez, J. M., Alizo, M., Morales, M. y Romero, J. (2016). Planificación estratégica situacional: Perspectiva de una unidad científica universitaria. Universidad de Zulia. Revista Venezolana de Gerencia, 21(76), p.p. 607 - 626. <https://www.redalyc.org/journal/290/29049487003/html/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2022). Boletín Técnico N°-01-2022-CSS. Cuentas Satélite de Salud. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuentas-satelite-2007-2021/3_Boletin_tecnico_CSS_2007_2021.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2022). Boletín Técnico N°05-2022-ENEMDU. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2021/Anual-2021/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20anual%20enero-diciembre%202021.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2022). Boletín Técnico N°15-2022-ENEMDU. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2022/Trimestre_III_2022/2022_III_trimestre_Boletin_empleo.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2021). Boletín Técnico N°09-2021-IPC. Índice de Precios al Consumidor. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado 11 de enero de 2023 de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2021/Septiembre-2021/Boletin_tecnico_09-2021-IPC.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2022). Boletín Técnico N°09-2022-IPC. Índice de Precios al Consumidor. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Recuperado 11 de enero de 2023, de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Inflacion/2022/Septiembre_2022/Bolet%C3%ADn_t%C3%A9cnico_09-2022-IPC.pdf

ISOTools Excellence. (2016). El Análisis CAME cómo apoyo al Análisis DAFO [Página Web]. Córdoba, España. Recuperado el 7 de enero de 2023 de <https://www.isotools.org/2016/11/09/analisis-came-apoyo-al-analisis-dafo/>

Matus, C. (1987). Política, planificación y gobierno. Altadir, Venezuela.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2021). Proforma Presupuesto General del Estado 2022. Segundo Suplemento N° 599 – Registro Oficial. Quito, Ecuador: Ministerio de Economía y Finanzas. Recuperado de: https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/12/REGISTRO-OFICIAL-Segundo-Suplemento-No-599-PYF-2022-Y-PCC-2022-2025_.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2021). ¿Qué tipos de bonos y pensiones entrega el MIES? [Página Web Oficial]. Quito, Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/que-tipos-de-bonos-y-pensiones-entrega-el-mies/>

Ministerio de Salud. (2017). Plan estratégico nacional multisectorial para el abordaje integral de las enfermedades no transmisibles. San Salvador, El Salvador: Ministerio de Salud, Viceministerio de Servicios de Salud, Viceministerio de Políticas de Salud. Recuperado 6 de diciembre de 2022 de [https://extranet.who.int/ncdccs/Data/SLV_B3_plan_estrategico_nacional_multisectorial_abordaje_integral_enfermedades_no_transmisibles_v2%20\(1\).pdf](https://extranet.who.int/ncdccs/Data/SLV_B3_plan_estrategico_nacional_multisectorial_abordaje_integral_enfermedades_no_transmisibles_v2%20(1).pdf)

Ministerio de Salud de la Nación. (2018). Abordaje integral de personas con enfermedades crónicas no transmisibles - modelo MAPEC. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles. Recuperado 12 de diciembre de 2022 de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000681cnt-manual-abordaje-integral-personas-enfermedades-cronicas-no-transmisibles.pdf>

- Ministerio de Salud Pública. (2022). Geosalud, Geovisualizador (GeoSalud3.7.8) [Aplicación Web]. Ecuador. <https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). Plan Estratégico Institucional 2019 – 2021. Acuerdo Ministerial N°00070-2019. Quito, Ecuador: Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica. Recuperado 7 de enero de 2023 de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC-00070-2019%20NOV19.pdf>
- Münch Galindo, L. y García Martínez, J. (1995). Fundamentos de administración (5a. ed.). México: Trillas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Política – Plan Estratégico para la prevención de Enfermedades no Transmisibles. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer; Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer. Base de datos mundial sobre la implementación de Acción Nutricional (GINA).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región. Washington, DC, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013–2019. Washington, DC, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Recuperado 6 de diciembre de 2022 de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-accion-prevencion-control-ent-americas.pdf>
- Porter, M. E. (2017). Ser Competitivo. Edición actualizada y aumentada (9a. ed.). Harvard Business Press. Barcelona, España: Deusto.

- Porter, M. E. y Kramer, M. (2011). La creación de valor compartido: cómo reinventar el capitalismo y liberar una oleada de innovación y crecimiento. *Harvard Business Review América Latina*, 89(1), p.p. 31 - 49.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. Ciudad de México, México: Editorial Prentice Hall.
- Serra Valdés, M. (2020). Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. *Revista Finlay [revista en internet]*, 10(2), 78 – 88. Recuperado de <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/846>
- Torres Rosstony, F. J. (2010). *Plan estratégico para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el personal militar de casa militar presidencial [Trabajo de grado para la obtención de grado de Magíster de Servicios de Salud, Escuela Politécnica Nacional]*. Quito, Ecuador. Repositorio Digital EPN: <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/8439>

ANEXOS

Anexo 1

Figura 9. Reunión con Técnicos de Acompañamiento Familiar del MIES, 2022.



Realizado por: Rodas, M.

Anexo 2

Figura 10. Reunión con los Estudiantes de las Universidades de Cuenca, Universidad Estatal, Universidad Católica de Cuenca, Universidad del Azuay, 2022.



Realizado por: Rodas, M.

Anexo 3**Figura 11.** Reunión con los síndicos y población de Baños, Centro de Reuniones Nero, 2022.

Realizado por: Rodas, M.

Anexo 4**Figura 12.** Reunión con los cuidadores de los pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara, 2022.

Realizado por: Rodas, M.

Anexo 5

Figura 13. Reunión con el Personal Directivo del GAD Parroquial Baños, 2022.



Realizado por: Rodas, M.

Anexo 6

Figura 14. Atenciones a pacientes Bono Joaquín Gallegos Lara.



Realizado por: Rodas, M.

Anexo 7

Tabla 20. Proyección de presupuesto para el desarrollo del plan estratégico.

PRESUPUESTO:					
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	CANTIDAD	TOTAL
Gestión administrativa	Realizar una reunión mensual con los directores del área de terapia ocupacional del GAD Coordinador Parroquial Baños para poner Técnico de la en conocimiento los programas Unidad Operativa de atención y seguimiento domiciliario de los pacientes prioritarios.	Personal de salud asignado para la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Impresión del oficio de invitación previo a la reunión \$2.50 	<ul style="list-style-type: none"> N2: c/u \$ 1.25 	\$20.00
			<ul style="list-style-type: none"> Impresión de las actas de reunión \$2.50 	<ul style="list-style-type: none"> N2: c/u \$ 1.25 N10: c/u \$ 1.50 	
			<ul style="list-style-type: none"> Refrigerio para los asistentes \$15.00 		
Gestión administrativa	Efectuar una capacitación mensual con el personal de asignado para la salud de la Unidad Operativa	Personal de salud asignado para la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Material lúdico \$5.00 		\$25.00
			<ul style="list-style-type: none"> Refrigerio para los asistentes \$15.00 	<ul style="list-style-type: none"> N10: c/u \$ 0.50 N10: c/u \$ 1.50 	
			<ul style="list-style-type: none"> Impresión hojas de registro asistencia \$2.50 Impresión actas de reunión \$2.50 	<ul style="list-style-type: none"> N2: c/u \$ 1.25 N2: c/u \$ 1.25 	
Gestión administrativa	Ejecutar una reunión mensual con los Técnicos de asignado acompañamiento familiar del Personal del MIES MIES.	Personal de salud asignado	<ul style="list-style-type: none"> Impresión del oficio de invitación previo a la reunión \$2.50 	<ul style="list-style-type: none"> N2: c/u \$ 1.25 N2: c/u \$ 1.25 	\$20.00
			<ul style="list-style-type: none"> Impresión de las actas de reunión \$2.50 	<ul style="list-style-type: none"> N10: c/u \$ 1.50 	
			<ul style="list-style-type: none"> Refrigerio para los asistentes \$15.00 		

	Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades financieras pertinentes.	Coordinador Técnico y Coordinador Médico	<ul style="list-style-type: none"> • Impresión del informe de gestión \$ 2.50 • Carrera del taxi para dejar el informe en dirección zonal \$ 10.00 • Mano de obra y remodelaciones \$ 15.000,00 	<ul style="list-style-type: none"> • N2: c/u \$ 1.25 • N2: c/u \$ 5.00 • N1: \$ 15.000,00 	\$12.50 \$15.000,00
	Presupuesto para mejorar la infraestructura				
Gestión financiera y económica	Elaborar informe mensual de gestión ante la entidad zonal pertinente.	Coordinador Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Impresión del informe de gestión \$ 2.50 • Carrera del taxi para dejar el informe en dirección zonal \$ 10.00 • Salario chofer \$ 560.00 	<ul style="list-style-type: none"> • N2: c/u \$ 1.25 • N2: c/u \$ 5.00 • N1: \$ 560.00 	\$12.50 \$560.00
	Presupuesto transporte para movilización				
	Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades de TICS pertinentes.	Coordinador Médico	<ul style="list-style-type: none"> • Impresión del informe de gestión \$ 2.50 • Carrera del taxi para dejar el informe en dirección zonal \$ 10.00 • Salario ingeniero en sistemas \$ 817.00 	<ul style="list-style-type: none"> • N2: c/u \$ 1.25 • N2: c/u \$ 5.00 • N1: \$ 560.00 	\$12.50 \$817.00
	Presupuesto creación del programa				
Gestión técnica y tecnológica	Actualizar mensualmente la base de datos que posee la información de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara y sus cuidadores.	Médico encargado Licenciada Joaquín encargada Estadística	<ul style="list-style-type: none"> • Salario estadístico • Salario Licenciada • Salario Medico 	<ul style="list-style-type: none"> • N1: \$ 817.00 • N1: \$ 915. • N1: \$ 1500,00 	

		Medico asignado			
	Realizar visitas domiciliarias mensuales y el llenado de la ficha familiar.	Licenciada asignada asignado	<ul style="list-style-type: none"> • Salario Interno Enfermería • Salario Interno Medicina • 	<ul style="list-style-type: none"> • N1: \$ 416.00 • N1: \$ 416.00 	\$ 832.00
Gestión política y social	Realizar una reunión mensual con los cuidadores de los pacientes que perciben el Bono familiar Joaquín Gallegos Lara.	Técnicos de acompañamiento Medico asignado Licenciada asignada Practicante asignado	<ul style="list-style-type: none"> • Impresión del oficio de invitación previo a la reunión \$2.50 • Impresión de las actas de reunión \$2.50 • Refrigerio para los asistentes \$15.00 	<ul style="list-style-type: none"> • N2: c/u \$ 1.25 • N2: c/u \$ 1.25 • N10: c/u \$ 1.50 	\$ 20.00

Gestión financiera y económica	Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades financieras pertinentes	Coordinador Técnico y Coordinador Médico	X	X	X	X	X
		Coordinador			X	X	X
	Elaborar informe mensual de gestión ante la entidad zonal pertinente.	Técnico	X	X			
		Coordinador Médico			X	X	X
Gestión técnica y tecnológica	Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades de TICS pertinentes.	Coordinador Médico	X	X	X	X	X
	Actualizar mensualmente la base de datos que posee información de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara y sus cuidadores	Médico encargada Licenciada encargada Estadística	X	X	X	X	X

		X		X	X	X
	Medico asignado		X			
	Realizar visitas domiciliarias mensuales y el llenado de la ficha familiar.	Licenciada asignada	Practicante asignado			
	Realizar una reunión mensual	X		X	X	X
Gestión política y social	con los cuidadores de los pacientes que perciben el Bono Joaquín Gallegos Lara.	de los Técnicos de acompañamiento familiar	de	X		
		Medico asignado				
		Licenciada asignada				
		Practicante asignado				

acompañamiento familiar del Nivel de MIES.	de cumplimiento 100%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	50%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	100%
Elaborar informe mensual de gestión ante las entidades financieras pertinentes	de Nivel de cumplimiento 100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	50%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	100%
Gestión financiera y económica	Elaborar informe mensual de gestión ante la entidad pertinente.	de Nivel de cumplimiento 100%	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	50%	8.33%	8.33%	8.33%	8.33%	100%

