



# **UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD.**

**TEMA:**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA MEJORA CONTINÚA EN LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD TIPO A TACHINA.**

**DOCENTE:**

**MBA. GALO WENSESLAO CHAVÈZ CHIMBO**

**ESTUDIANTE:**

**OD.HARDY GUSTAVO MORALES ZAMBRANO**

2023

## **RESUMEN**

Después de vivir una pandemia y mantenernos en estado de alerta a nivel mundial los servicios de salud en especial la odontológica tuvieron que dar un gran salto irse innovando esquemas y estrategias de mejora eficientemente y cubrir la salud bucal de la población sin descuidar los protocolos de atención debido que la cavidad bucal es y será una parte fundamental de contagio y salud si se la cuida adecuadamente por tal indagando en la mejora continua.

**Objetivos:** Crear un virtuoso plan de valoración y mejora continúa en la atención odontológica del centro de salud tipo a Tachina.

**Metodología:** Se establecerá un amplio estudio de “**cualitativo**”, por intermedio de la metodología de investigación observacional (descriptivo). La encuesta se obtendrá por un análisis observacional, entrevista al encargado de calidad de la unidad y cinco grupos de enfoque con la percepción y propuestas para crear un plan de evaluación de la mejora continua en la atención odontológica del centro de salud tipo a Tachina.

**Propuesta gerencial:** Perfilar una estrategia capaz de evaluar la calidad de los servicios de salud en la atención a los pacientes ambulatorios y sus respectivas recomendaciones de satisfacción.

**Principales resultados:** Establecer un plan de evaluación de la calidad de los servicios en atención odontológica del centro de salud tipo a Tachina, con la finalidad de brindar una mejor atención y por lo tanto una mejor calidad de vida a los usuarios centro de salud tipo a Tachina.

**Palabras clave:** mejorar, evaluar, estrategias, calidad, salud bucal, reciprocidad Gerencia.

## **ABSTRACT**

After living through a pandemic and keeping us on alert worldwide, health services, especially dental services, had to take a big leap to innovate schemes and strategies to improve efficiently and cover the oral health of the population without neglecting care protocols because the oral cavity is and will be a fundamental part of contagion and health if it is properly cared for by such investigating the Continuous improvement.

**Methodology:** Create a virtuous plan of assessment and continuous improvement in the dental care of the health center type to Tachina.

**Management proposal** A broad "qualitative" study will be established, through the observational (descriptive) research methodology. The survey will be obtained by an observational analysis, interview with the quality manager of the unit and five focus groups with the perception and proposals to create an evaluation plan of the continuous improvement in the dental care of the health center type a Tachina.

**Main Results:** Establish a plan to evaluate the quality of services in dental care of the health center type to Tachina, in order to provide better care and therefore a better quality of life to users health center type to Tachina.

**Key words:** improve, evaluate, strategies, quality, oral health, reciprocity Management.

# ÍNDICE

|          |   |    |
|----------|---|----|
| <b>1</b> | <b>ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL</b> .....                                     | 8  |
| 1.1      | Introducción .....  | 8  |
| 1.2      | Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial .....                      | 10 |
| 1.3      | Estructura Administrativa, Financiera y Operativa .....                         | 11 |
| 1.3.1    | Estructura Administrativa .....   | 11 |
| 1.3.2    | Estructura Financiera .....   | 12 |
| 1.3.3    | Estructura Operativa .....  | 12 |
| 1.4      | Oferta de servicios .....   | 14 |
| 1.5      | Demanda de Servicios.....   | 14 |
| 1.5.1    | AIRE .....  | 16 |
| 1.5.2    | AGUA.....   | 16 |
| 1.5.3    | SUELO.....  | 17 |
| 1.5.4    | FLORA Y FAUNA.....  | 18 |
| 1.5.5    | MORBILIDAD GENERAL .....  | 19 |
| 1.6      | Análisis Geoespacial.....   | 20 |
| 1.6.1    | Análisis Geopolítico.....   | 21 |
| 1.7      | Oferta de servicios .....   | 22 |
| 1.7.1    | Población atendida .....  | 22 |
| <b>2</b> | <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....   | 25 |
| 2.1      | Justificación del planteamiento del problema.....                               | 26 |
| 2.1.1    | Objetivos Generales y específicos del plan para la prestación de servicios .... | 26 |
| 2.1.2    | Objetivo general.....   | 26 |
| 2.1.3    | Objetivos específicos .....   | 26 |
| 2.2      | Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....                    | 27 |
| <b>3</b> | <b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....       | 29 |
| 3.1      | Planteamiento estratégico .....   | 29 |
| 3.1.1    | Análisis del Entorno.....   | 29 |
| 3.1.2    | Análisis de la Industria de Servicio de Salud (M. Porter).....                  | 29 |

|       |   |         |
|-------|---|---------|
| 3.1.3 | Análisis FODA.....  | 30      |
| 3.1.4 | Cadena de Valor de la organización .....                              | 32      |
| 3.1.5 | Planificación Estratégica.....  | 33      |
| 3.1.6 | Misión .....  | 33      |
| 3.1.7 | Visión.....   | 33      |
| 3.1.8 | Valores Institucionales .....   | 34      |
| 3.1.9 | Objetivos Institucionales.....  | 34      |
| 3.2   | <b>PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL</b> .....                                | 34      |
|       | Propuesta de solución: formulación del plan de gestión gerencial..... | 35      |
| 3.2.1 | Antecedentes:.....  | 35      |
| 3.2.2 | Objetivo del Plan: .....  | 35      |
| 3.2.3 | Gestión Gerencial de la Dirección .....                               | 35      |
| 3.2.4 | Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....                    | 37      |
| 3.2.5 | Gestión Financiera .....  | 38      |
| 3.2.6 | Gestión Operativa, abastecimiento y logística.....                    | 39      |
| 3.2.7 | Cronograma de actividades.....  | 41      |
| 3.3   | Presupuesto estimado del plan de gestión gerencial .....              | 42      |
| 4     | <b>EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL</b> ...  | 43      |
| 4.1   | Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial .....          | 43      |
| 4.2   | Conclusiones y Recomendaciones .....                                  | 43      |
| 4.2.1 | Conclusiones.....   | 44      |
| 4.2.2 | Recomendaciones .....   | 45      |
|       | <b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....   | 46      |
|       | <b>ANEXOS</b> .....   | 48 - 51 |

## **INDICE DE TABLAS**

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Población del Centro De Salud Tachina .....               | 19 |
| Tabla 2. Perfil Epidemiológico del Centro de Salud de Tachina..... | 20 |
| Tabla 3. Oferta de Servicios del Centro de Salud de Tachina .....  | 23 |
| Tabla 4. Población Atendida del Centro de Salud de Tachina.....    | 22 |
| Tabla 5. Matriz de Evaluación de Atenciones de Salud .....         | 28 |

## **INDICE DE ILUSTRACIONES**

|   |    |
|---|----|
| Ilustración 1. Estructura Básica de los establecimientos de Salud .....                     | 12 |
| Ilustración 2. Georeferenciación del Centro de Salud de Tachina .....                       | 20 |
| Ilustración 3. Análisis de las 5 fuerzas de Porter .....                                    | 30 |
| Ilustración 4. Diagnostico Estratégico Organizacional del Centro de Salud de Tachina ... .. | 32 |
| Ilustración 5. Gerencia Estratégica del Centro de Salud de Tachina .....                    | 33 |
| Ilustración 6. Actividad 1-2 de porcentaje de avance .....                                  | 36 |
| Ilustración 7. Actividad 3-4 de porcentaje de avance.....                                   | 37 |
| Ilustración 8. Actividad 5 de porcentaje de avance .....                                    | 39 |
| Ilustración 9. Actividad 6 de porcentaje de avance .....                                    | 40 |
| Ilustración 10. Cronograma de Actividades del Centro de Salud de Tachina .....              | 41 |
| Ilustración 11. Presupuesto Estimado para el Plan de Gasto del Centro de Salud Tachina .... | 42 |

# **CAPÍTULO I**

## **REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL**

#### **1.1 INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación consiste en establecer un plan de mejoramiento continuo en la atención odontológica del servicio de Odontología en el Centro de Salud Tachina bajo la Jurisdicción del Distrito de Salud 08D01 Esmeraldas, donde se identificó diversos problemas que causan molestias a la ciudadanía debido a la escasez de recursos e insumos odontológicos, limitando al odontólogo en contribuir a una mejor calidad de asistencia dental; la insuficiente atención al cliente restringe las expectativas de los usuarios externos entre otros factores, por esta razón surge la necesidad de la problemática al estudio de cómo mejorar el servicio de odontología ofertado en el Centro de Salud Tachina.

Actualmente, brindando una buena calidad y atención adecuada en el Servicio La odontología es de suma importancia ya que la salud estomatológica es una parte importante de la salud general, es decir, sentirse saludable física, psicológica y socialmente correspondencia con el período del diente, así como su relación con la cavidad oral.

La salud bucal es importante en funciones básicas como la comunicación, la alimentación y el afecto, así como dependencia con problemas fisiológicos, psicológicos y sociales.

El Ministerio de Salud Pública hace hincapié en la atención adecuada en los Servicios de Odontología, siendo en el Ecuador un tema primordial de Salud Pública, por lo tanto, que

el énfasis total en la incomodidad es obligatorio, estableciendo medidas adecuadas para promover y prevenir la salud bucal.

Sin embargo, se puede observar que en el Centro de Salud Tachina que cuenta con Servicios de Odontología en horarios matutino y vespertino, durante los cuales se implementa la Estrategia de Servicios de Salud Oral, donde se brinda atención dental a los pacientes en todas las etapas, incluidas las (Melissa P. V., 2019) mujeres embarazadas, realizar actividades de prevención y curación.

Los servicios odontológicos desde una perspectiva de salud pública a nivel internacional, han implementado una serie de innovaciones debido a las demandas de la población para mejorar la calidad de los servicios de salud, de manera que el consultorio de odontología mantenga cobertura de servicio para todos los aspectos relacionados con la enfermedad dental, es en la actualidad un estudio de gran interés que ha venido aportando efectividad al paciente debido a los avances médicos y estéticos. (Olger, 2018)

En el Ecuador, los cambios y nuevos procesos en la medicina son aspectos fundamentales que ha vivido el actual mandato ejecutivo a lo largo de los años de la gestión pública, enfocándose en la atención de la salud, tienen que cumplir con procedimientos hospitalarios adecuados, con normas de calidad y eficiencia a través del Ministerio de Salud Pública (MSP). (<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7970>, s.f.)

Los avances en las estrategias y herramientas de gestión de calidad y eficiencia en el campo de la salud médico dental son fundamentales para brindar a los clientes una atención clínica asistida individualizada, mejorar los servicios de atención y optimizar la inmunidad del paciente, tanto es así que la unidad de salud de Tachina debe reconocer su situación actual para satisfacer las necesidades de la población.

## 1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial

En el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), la salud es vista en una doble dimensión, como el producto de las condiciones sociales, espirituales y biológicas y a la vez como productora de oportunidades para el buen vivir. El mirar a la salud dentro del contexto social hace que el Modelo esté orientado al cuidado de la salud individual y colectiva, fortaleciendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y el fortalecimiento de la participación ciudadana.

La enfermedad oral es considerada uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. La caries es la enfermedad oral más común en la infancia y la principal causa de pérdida de dientes en la edad adulta. "La patología bucal tiene una relación importante con el estilo de vida. Hoy en día, algunos factores de riesgo se establecen muy temprano en la vida, y los hábitos alimentarios adquiridos en el preescolar y la niñez persisten a largo plazo, lo que lleva a que luego se sepa que afecta los hábitos estacionales y las condiciones médicas". (<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9382>, s.f.)

La prevención de las patologías orales debe ser el principal objetivo del odontólogo y debe basarse especialmente en la implementación de programas educativos dirigidos a la adquisición e implementación de estilos de vida específicos en la infancia.

Falta de atención odontológica integral a los niños menores de 5 años que asisten a los Centro de Salud. Un análisis de la probabilidad de ocurrencia de este problema puede establecer como determinantes los siguientes factores:

Ausencia de programas de promoción y prevención de la salud bucodental por mala gestión. Esto se debe a que el problema no se considera crítico y existe un mayor riesgo de padecer infecciones bucales, presencia de caries y pérdida temporal de dientes.

Los niños pequeños, los maestros y/o los padres y cuidadores desconocen las reglas de higiene bucal y alimentación saludable. Esto se debe a que los Centros de Desarrollo Infantil no cuentan con programas de capacitación debido a los limitados recursos económicos disponibles. Patología bucal, aumenta el riesgo de padecer caries. No existe un programa de coordinación entre establecimientos ya que no hay una coordinación con la Unidad de Salud. (Lucía, 2011)

### **1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

#### **1.3.1 Estructura Administrativa**

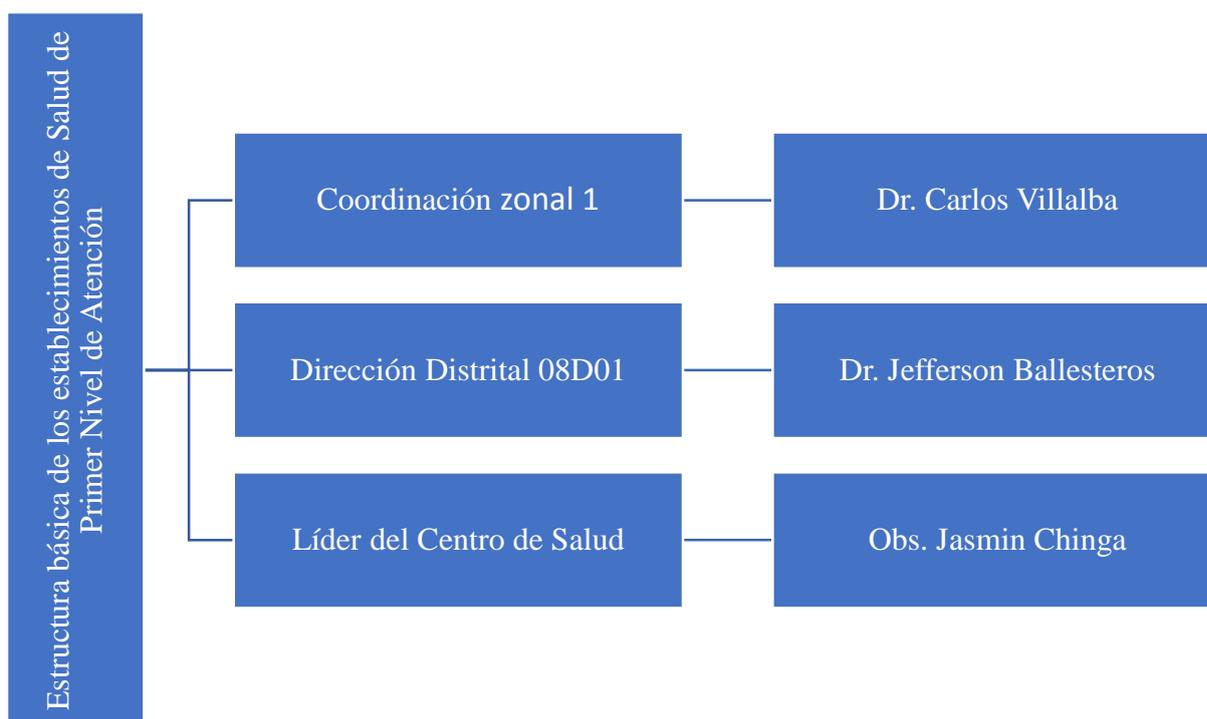
En el marco de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementa políticas para promover el derecho a la salud, y ejecuta estrategias que fortalezcan la promoción de la salud, la comunicación asertiva médica-paciente, fomenten la participación ciudadana y los procesos de exigibilidad de usuarias en los servicios de salud.

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador, mediante Oficio No. SENPLADES-SGDE-2011-0059 de fecha 3 de marzo de 2011, emite un informe favorable a fin de que el Ministerio de Salud Pública continúe con la implementación de las reformas planteadas para el Ministerio y para sus entidades adscritas a través del Ministerio de Relaciones Laborales y el Ministerio de Finanzas. Las entidades adscritas al Ministerio de Salud Pública que a la fecha del oficio en mención eran tres, con el Decreto Ejecutivo No. 1290 del 30 de Agosto del 2012 mediante el cual se escinde el Instituto Nacional de Higiene "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez" en dos, se amplían a cuatro que son; la Agencia de Control de los Establecimientos de Salud (ACES), el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes (INDOT), la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), y en el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI).

El Decreto Ejecutivo No. 1290, establece la necesidad de desarrollar el Modelo de Gestión y el plan de implementación del Instituto Nacional de Investigación en Salud

Pública - INSPI, que será la instancia adscrita del Ministerio de Salud Pública donde se ejecutará la investigación, ciencia, tecnología e innovación en el área de salud humana y será el laboratorio de referencia nacional de la red de salud pública.(<https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20INSPI.pdf>, s.f.)

En base al nuevo modelo de gestión del Ministerio de Salud Pública, la base para reestructurarse ha realizado las reforma para distribuir procesos y a nivel territorial ay baja la descentralización por lo que ha generado la formación de Coordinaciones zonales que mejores los procesos administrativos, lo cual nos conlleva a que la unidad pertenece a la Coordinación Zonal 1, y en base al Acuerdo Ministerial 00004568, del 28 de Noviembre de 2013, el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, el cual se expide que las unidades de primer nivel tienen un direccionamiento estratégico



Fuente: Ministerio de Salud

### Figura 1

Elaborado por Hardy Morales

### 1.3.2 Estructura Financiera

El Centro de salud tipo A Tachina en un Centro de Salud tipo A, lo que quiere decir que no le corresponde asignación de recursos en cuanto a ejecución presupuestaria, todos los insumos y medicamentos son proporcionados por el Distrito de Salud 08D01.

### 1.3.3 Estructura Operativa

La estructura operativa del Centro de salud tipo A Tachina se establece como se indica en el Modelo de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública: “El equipo integral de salud en las unidades operativas de los tres niveles de atención deberán planificar anualmente las actividades SEGÚN LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN , además de estimar el volumen de atenciones y la cantidad de insumos y medicamentos que requieran para cumplir las actividades programadas por los equipos de atención integral quienes brindarán su atención bajo las siguientes modalidades caracterizadas por OFRECER según su capacidad resolutive”.

La unidad pertenece al Grupo de 1 Nivel de atención la cual abarca:

- ✓ Atenciones intramurales
- ✓ Atenciones extramurales o comunitarias

Como se establece en el Acuerdo Ministerial No. 00005212 se establece la Tipología para homologar los establecimientos de salud y los servicios de apoyo, donde se puede establecer que el Centro de Salud tipo A Tachina debe cumplir:

La Infraestructura del Centro de Salud Tachina tiene una construcción de hormigón de forma horizontal, misma que técnicamente se presta para un Centro de Salud tipo A.

Estado de edificación: Se puede evidenciar algunos puntos de oxidación, ubicadas en las áreas técnicas. A nivel general se observa en buenas condiciones la mayoría de los elementos estructurales y funcionales.

Material predominante: El hormigón material de construcción, se encuentra en buen estado en su totalidad a pesar de los años de construcción y el escaso mantenimiento por falta de recursos.

Número de pisos: 1

Año de construcción:

Fecha de la última remodelación o intervención: la última remodelación fue en el año 2016.

#### **1.4 Oferta De Servicios**

El Centro de salud tipo A Tachina se encuentra en una parroquia rural de la Ciudad de Esmeraldas con una oferta de servicios de primer Nivel de atención con una red de apoyo de otras instituciones de Salud de diferentes niveles, en este caso Unidades de Salud Tipo C o Hospital Delfina Torres de Concha, sumándole a esto la RPIS. (<https://www.salud.gob.ec/programas-y-servicios/>, s.f.)

Primer Nivel:

- ✓ Centros de Salud A, B y C del Distrito de Salud 08D01 Esmeraldas

Segundo Nivel:

- ✓ Hospital Delfina Torres de Concha
- ✓ Hospital Básico IEES
- ✓ Hospital Naval

#### **1.5 Demanda de Servicios**

La vialidad de la Parroquia Tachina se encuentra dividida en 3 categorías, una red vial primaria, una red vial secundaria y una red vial local, La red vial primaria se encuentra en buen estado, su estructura es de asfalto de 2 y 4 carriles, ya que parte de esta es la que conecta a Esmeraldas con Tachina a través también de la existencia de un puente sobre el Río Esmeraldas que dividen la población de Tachina con la ciudad de Esmeraldas; la red vial secundaria vía Tachina – El Tigre- Ballestero, se encuentra en un estado regular con 10 kilómetros de asfalto bituminoso, y 3 kilómetros lastrada con necesidad de un puente de aproximadamente 20 metros luz sobre el Estero el Tigre; y; la vía veranera Tachina –

Curunde – Achilube – Camarones que conectan la cabecera parroquial con los recintos; En cuanto a la red vial local la constituyen toda la trama urbana y son las que permiten movilizarse a cada uno de los predios urbanos, estas vías que componen el centro poblado de la cabecera parroquial en un 80 % están Asfaltadas y el otro 20% están con adoquines y son las siguientes: la Avenida Río Verde, calle 12 de Octubre, calle 25 de Diciembre, calle Padre Juancillo, calles 5 de agosto, Velasco Ibarra, Nuevo Rocafuerte, 29 de Junio, 24 de Mayo, Eugenio Bautista, Esmeraldas, 8 de Marzo, Manabí; y, las calles de la cabecera parroquial poseen parcialmente aceras y bordillos.

La parroquia Tachina se encuentra con asfalto, parcialmente son vías regulares 7%, malas el 23%, pésima con el 10%; y el 60% excelente.

La principal vía en la parroquia Tachina está constituida básicamente por una carretera que bordea la costa uniendo La Tola, Lagarto, Montalvo, Rocafuerte, Río Verde, Camarones, Tachina y San Mateo; otras vías son: Esmeraldas - Quinindè (Rosa Zarate) con rumbo a Santo Domingo y Quito.

### **1.5.1 AIRE**

En el Cantón Esmeraldas, los problemas ambientales relacionados con la calidad del aire se presentan fundamentalmente debido a la presencia de la Refinería y Termo Esmeraldas, que emiten grandes cantidades de contaminantes a la atmósfera. Donde la parroquia Tachina fundamentalmente la cabecera parroquial y los recintos más cercanos como Tabule, las Piedras y Achilube, se ven levemente afectados cuando la dirección del viento sopla hacia el Norte. Además, existen otras fuentes móviles como los vehículos que circulan por la periferia de la cabecera parroquial y por los recintos; además las líneas aéreas que aterrizan en el aeropuerto

En cuanto a ruido en la parroquia Tachina, fundamentalmente en la cabecera parroquial, según el PDOT de la parroquia Tachina-2014, expresa, que por lo general fluctúa entre 40 a 50 decibeles por el día y 60 decibeles por la noche. Además, cabe indicar que la cabecera parroquial y varios recintos (Tabule, Las Piedras y Achilube) están sometidos a una fuerte presión sobre el recurso aire, por el crecimiento poblacional, lo cual genera una mayor demanda de combustible y energía para el desarrollo de las actividades y es más el aumento del número de vehículo y empresas mineras.

### **1.5.2 AGUA**

Según INAMHI, 2016, el recurso hídrico a nivel nacional se estima que es de 376,0 km<sup>3</sup> sin incluir a las Islas Galápagos con disponibilidad per cápita de 25.961 m<sup>3</sup> (Secretaría el Agua, 2014), considerando que la distribución es desigual por la geográfica y la temporalidad; es decir cuando existe una precipitación alta durante la estación lluviosa y una precipitación baja durante la estación seca la distribución geográfica juega un papel fundamental ya que la precipitación alta se encuentra en la Amazonía y precipitaciones bajas se llevan a cabo en la Sierra y Costa del país.

El sistema hidrográfico de la parroquia Tachina está compuesto por la cuenca del Río Esmeraldas y las sub cuencas que desembocan en la Cuenca hidrográfica del Río Esmeraldas, como el Estero Tachina y Tabule con sus respectivos afluentes y drenajes menores (riachuelos y ojos de agua) que ayudan a incrementar el caudal; mientras que el Estero Curubo y Achilube drenan su caudal al océano pacifico. El siguiente cuadro demuestra la cuenca, subcuencas y afluentes de los respectivos esteros

### **1.5.3 SUELO**

Los suelos en la parroquia Tachina por su situación fisiográfica y morfología; son predominantemente conglomerados limo-arcillosos, con gravas meteorizadas de arenisca

y en las partes bajas son arena calcárea de grano fino de color gris. Esta alta variabilidad de suelo hace que su estructura sea blanda, medianamente compacta y generalmente saturada, debido principalmente a la topografía de la región. La mayor parte del territorio son los suelos del orden Inceptisol, derivados de depósitos aluviónicos como residuales, están formados por materiales líticos de naturaleza sedimentaria, que son superficiales, moderadamente profundos y de topografía plana a quebrada.

La característica de los suelos limo-arcillosos son producidos por sedimentación de materiales muy finos arrastrados por las aguas o depositados por el viento; por lo general se encuentra juntos a los lechos de los ríos (vegas) y/o en los suelos planos que se hallan cerca de las laderas o en suelos muy irregular, los cuales son muy profundos y fértiles debido a que la materia orgánica presente se descompone con rapidez; por esto es un suelo rico en nutrientes, apropiados y balanceados para las plantas. Las condiciones físicas y biológicas de los suelos del territorio, permiten condiciones favorables para el desarrollo productivo agropecuario. Mientras que la profundidad del suelo depende básicamente de la topografía.

La aparición de las arcillas rojas (ricas en óxido de hierro deshidratado) y las amarillas (ricas en óxido de hierro hidratado), describen el perfil clásico de los suelos con evolución laterítica y una estructura prismática muy completa; por ello el nivel de fertilidad, da la capacidad para suministrar los nutrientes al suelo (Fuentes, 1999). Este mismo autor manifiesta que los niveles de fertilidad dependen de la capacidad de intercambio catiónico, el nivel de los nutrientes, el pH y el porcentaje de saturación de las bases que se presenten en el suelo. En consecuencia, se puede decir que más del 80 % de los suelos del territorio parroquial, son poco desarrollados, susceptibles de erosión, con texturas variables, pendientes que varían entre el 7 % y 69 %.

La erosión del suelo es el proceso de desgaste de la superficie terrestre como consecuencia del impacto de acciones geológicas (como las corrientes de agua), climáticas (lluvias, vientos, luminosidad) o por la actividad del ser humano (como la agricultura, crianza intensiva de ganado, deforestación, expansión de urbanizaciones, entre otros).

Los suelos de la parroquia Tachina por la deforestación, son muy susceptibles de ser erosionados; debido a las características muy heterogéneas. Por ello a la parroquia para determinar el grado de erosión se la puede dividir en 3 zonas, tales como:

ZONA UNO. - En las áreas de baja pendiente, incluyendo muchos barrios de la zona urbana, presentan niveles de erosión mínima.

ZONA DOS. - se encuentra a lo largo de las colinas altas y colinas medianas y Es baja a la erosión.

ZONA TRES. - Constituyen la zona alta que se encuentran a lo largo de los relieves montañosos.

#### **1.5.4 Flora Y Fauna**

El territorio de la parroquia Tachina se encuentra conformado por los siguientes tipos de vegetación: remanentes de bosques, cultivos, pastizales, sistemas agroforestales y manglares. Pese a la intervención masiva, en estos últimos años las áreas deforestadas han disminuido significativamente, debido a la reducción de las actividades agrícolas, fundamentalmente la implantación de pastizales.

La parroquia Tachina, cuenta con pocas áreas húmedas, conocidas como guandal, que son tierras inundables en ciertos períodos del año; las mismas que no supera el 0.40 % del total del territorio y se encuentran en la zona del recinto de Tabule y los manglares. La vegetación es dominada por: diferentes especies arbóreas, pastizales, plantas perennes (cacao, coco, plátano, frutales, cítricos, caña, entre otras), de ciclo corto y manglares. Además la población de los recintos, consumen ciertos frutos silvestres como: palmiche (*Euterpe chaunostachys*); chontaduro (*Bactrisgospaies*) que es consumido en forma de masato o con sal, en la actualidad este producto casi ha desaparecido en un 95%.

El palmito tiene un alto valor en los mercados; la tagua (*Phytelephasaeguatorialis*), la consumen en estado maduro (cuando la semilla madura y en estado gelatinoso), la semilla madura es comercializada, las hojas son utilizan para la construcción de techos de viviendas; estas especies se encuentra en mayor cantidad en los recintos del Tigre, Ballesteros, Corunde, Agua Fría y las Vainas.

La fauna silvestre existente en el territorio de la parroquia Tachina, encierra una gran biodiversidad, nichos que permiten los procesos reproductivos y productivos de muchas especies; además en los bosques intervenidos y de difícil acceso retienen una gran cantidad de especies animales. Las especies de aves y mamíferos más que se encuentran en los diferentes ecosistemas

Análisis:

Siendo Tachina una población rural, las necesidades básicas insatisfechas reflejan una marcada pobreza tomando en cuenta el componente educativo, dado que se vinculan indicadores tales como el no acceso a centros educativos por razones económicas ligado a situaciones de desempleo por parte de padres y madres de familia; lo cual incrementa la tasa de analfabetismo, favoreciendo, a su vez, el empleo infantil y adolescente.

En cuanto a enfoque de género existen más mujeres que hombres que no saben leer ni escribir, los indicadores establecen un 5,92%, porcentaje que se sitúa sobre el 3,42% de analfabetos hombres.

| POBLACIÓNANALFABETA | PORCENTAJE |
|---------------------|------------|
| HOMBRES             | 3.42       |
| MUJERES             | 5.92       |
| TOTAL               | 9.34       |

**Tabla 1**

Elaborado por Hardy Morales

### 1.5.5 MORBILIDAD GENERAL

En este gráfico se visualizan las 10 principales causas de morbilidad general presentadas en servicios de consulta externa del Centro de Salud Tachina durante el período enero – diciembre 2022.

| MORBILIDADES FRECUENTES                               | TOTAL |
|---|-------|
| J00XRINOFARINGITISAGUDA[RES-FRIADOCOMUN]              | 340   |
| N390INFECCIONDEVIASURINA-<br>RIAS,SITIONOESPECIFICADO | 260   |
| <b>K021CARIES DELADENTINA</b>                         | 239   |
| B829PARASITOSISINTESTINAL,SIN<br>OTRAESPECIFICACION   | 129   |
| N760VAGINITISAGUDA                                    | 124   |
| J029FARINGITISAGUDA,NOESPE-<br>CIFICADA               | 120   |
| <b>K041NECROSIS DELAPULPA</b>                         | 96    |

**Tabla 2**

Elaborado por Hardy Morales

## 1.6 Análisis Geoespacial

El Centro de Salud Tipo A Tachina se encuentra situado en la parroquia Tachina, Provincia de Esmeraldas, del Cantón Esmeraldas, en la Av. 25 de Diciembre; pertenece al Distrito de Salud 08D01 y bajo responsabilidad de la Coordinación Zonal N°1 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.



**Figura2.** Ubicación del Centro de Salud Tipo A Tachina  
Elaborado por Hardy Morales

Los límites geográficos de la parroquia Tachina son:

- Norte: con el Océano Pacífico;
- Sur: con la parroquia San Mateo;
- Este: Con la parroquia Camarones;
- Oeste: con el río Esmeraldas e Isla Luis Vargas Torres

### 1.6.1 Análisis Geopolítico

En los servicios de atención primaria ocurre el primer contacto entre las personas y los trabajadores de la salud. Sin embargo, las características de estos servicios, la gama de sus actividades, sus logros y las barreras para acceder a ellos varían de un país a otro de acuerdo con el sistema de servicios de salud establecido y el contexto socioeconómico, cultural y político imperante. La metodología de la investigación, es una revisión bibliográfica, apoyada por medios electrónicos para la obtención primaria de la información. La conclusión más importante es que la atención primaria en la salud, debe darse en las comunidades con una planificación previa del entorno, es decir, las condiciones socio económicas, los principales problemas de salud que enfrentan los ciudadanos, que genera esos problemas, para la búsqueda de las soluciones adecuadas. La idea central de la APS es la universalización de la salud, es decir, el acceso igualitario para todos.

Las raíces de la APS se encuentran en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Para que la cobertura sanitaria universal (CSU) sea verdaderamente universal, los sistemas de salud deben pasar de su actual diseño basado en las enfermedades y las instituciones a uno basado en las personas y realizado con su ayuda. La APS requiere que los gobiernos de todos los niveles subrayen la importancia de tomar medidas más allá del sector de la salud con miras a que se aplique una metodología pangubernamental de la salud en la que se incluya a esta en todas las políticas, se preste una especial atención a la equidad y se realicen intervenciones que abarquen todo el curso de la vida.

## 1.7 Oferta de servicios

El Centro de Salud tipo A Tachina es una unidad médica que pertenece al Ministerio de Salud Pública, la unidad se creó en 1983, brindando atención de primer nivel; pasando por varios procesos desde su creación.

Su horario de atención es de 8:00 – 16:30 y la oferta de los servicios de este Centro de Salud Tipo A comprende:

| Servicio               | Camas o Consultorios | Observaciones   |
|------------------------|----------------------|---|
| MEDICINA GENERAL       | 2                    | El Centro de Salud cuenta con 2 MGI, 2 Enfermeras, 1 Obstetiz, 1 Odontólogo, 1 Auxiliar de Farmacia, 1 Auxiliar Administrativo, 1 Auxiliar de Enfermería, 1 Auxiliar de Laboratorio, , 1 Asistente de Admisiones, 2 Médico rural, |
| OBSTETRICIA            | 1                    |   |
| ODONTOLOGIA            | 1                    |   |
| LABORATORIO DE MALARIA | 1                    |   |
| EMERGENCIA             | 1                    | En esta área se realiza diferentes procedimientos como curaciones, estabilización de paciente.  |
| FARMACIA               | 1                    |   |
| ESTADISTICA            | 1                    |   |
| <b>TOTAL</b>           | <b>8</b>             |   |

**Tabla 3**

Elaborado por Hardy Morales

### 1.7.1 Población atendida

En relación A la población del centro de salud tipo A Tachina de acuerdo a los datos registrados en el Ministerio de Salud es de:

- Pacientes Directos: 3.419
- Pacientes Indirectos: 2.907
- Total de Pacientes Beneficiarios: 6.326

| ETIQUETAS DE FILA   | TOTAL | TASA |
|---|-------|------|
| K021CARIES DELADENTINA  | 239   | 3.79 |
| K041NECROSIS DELAPULPA  | 96    | 1.52 |
| K083RAIZDENTALRETENIDA  | 55    | 0.87 |
| K020CARIESLIMITADA ALESMALTE  | 32    | 0.50 |
| K046ABSCESOPERIAPICALCONFISTULA   | 16    | 0.25 |
| K033REABSORCIONPATOLOGICADELOSDIENTES   | 15    | 0.23 |
| K081PERDIDADEDIENTESDEBIDAAACCIDENTE,EX-<br>TRACCIONOENFERMEDADPERIODONTALLOCAL | 16    | 0.44 |
| K047ABSCESOPERIAPICALSINFISTULA   | 8     | 0.12 |
| K080EXFOLIACIONDELOSDIENTESDEBIDAACAUSAS<br>SASSISTEMICAS                       | 27    | 0.42 |
| K022CARIESDELCEMENTO  | 11    | 0.17 |
| TOTAL   | 515   | 8.31 |

**Tabla 4**

Elaborada por Hardy Morales

De 6.326 pacientes atendidos durante el 2022, el 3.79 presentó Caries de la dentina, lo cual pone en evidencia la falta de cuidados de los dientes al no asistir al centro de salud para su pronta restauración, seguido de 1.52 casos con el cual se ubica Necrosis de la Pulpa, por motivos de fracturas dentales, accidentes o caries de dentina profunda, con 0,87 casos reportados se encuentra Raíz Dental Retenida, que se da cuando el diente se fractura por motivos mecánicos, funcionales, etc. Se presentaron 32 casos de Caries limitada al esmalte durante el 2022, lo cual representa una tasa de 0,5 siendo el resultado de diferentes agentes como bebidas carbonatadas, comidas con Ph ácidos, fragilidad del esmalte dental y excesos de azúcares de las comidas chatarras, con 0.44 casos encontramos.

Pérdida de dientes debido a accidentes , extracción o enfermedad periodontal; por lo general se da cuando el niño ha tenido un accidente y quedó fracturado , el paciente quiere

extraerse la muela o diente por tratamientos ortodónticos y necesita espacio o cuando el paciente tiene los dientes extremadamente móviles , sin soporte.

La exfoliación de los dientes debido a causas sistémicas, representa el 0.42, seguido de una tasa del 0.25 de casos Absceso peri apical con fístula, resultado de la falta de información referente a los dientes fracturados los cuales deben de ser explicados por los profesionales de la salud oral.

Se encontraron 15 casos con Reabsorción patológica de los dientes, lo cual representa una tasa del 0.23. Con 0.17 casos reportados en el 2022 está Caries de cemento y Finalmente con una tasa de 0.12 tenemos Absceso peri apical con fístula, resultado de la falta de información referente a los dientes fracturados los cuales deben de ser explicados por los profesionales de la salud oral.

## **CAPÍTULO II**

### **2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA A UTILIZAR.**

Entre de los factores que obstaculizan el servicio de atención odontológica en el Centro de Salud Tachina, perteneciente al Distrito de Salud 08D01 Esmeraldas, es la falta del debido mantenimiento a los equipos odontológicos, modernización de materiales e insumos para la comprometida y oportuna atención odontológica, ante las dolencias o molestias dentales de los usuarios.

No existe el mantenimiento a los equipos biomédicos odontológicos en unidades operativas, debido a que la Dirección Distrital a la cual pertenece este Centro de Salud no efectivizan un plan de mantenimiento preventivo y correctivo oportuno, pues esto no garantiza la efectividad y vida útil de los equipos odontológicos y sus respectivos acoples necesarios para el funcionamiento oportuno en las atenciones de salud bucal, las lámparas de luz fría , de foto curado, compresores de aire, están caducos y fuera de la modernidad en la nueva tecnología bucal.

En la actualidad en cada una de las Unidades de Salud del Distrito 08D01, no cuentan con instalaciones adecuadas y renovadas, con tecnología moderna, con mobiliarios actualizados y en buen estado y sobre todo prácticos, cuenta con profesionales de calidad pero que no pueden desenvolverse en sus prácticas odontológicas con calidad y eficiencia, de manera que tampoco existe un área de confort y comodidad para el paciente para que espere su turno de atención. (Retuerto, 2019)

En esta estrategia de Gestión Gerencial se procura saber al dedillo las carencias y molestias de los beneficiarios externos asignados al Centro de Salud de Tachina, y así validar la calidad de atención que obtuvieron empleando varias técnicas con sus respectivas herramientas aplicables.

## **2.1 Justificación Del Planteamiento Del Problema**

El presente Plan de mejora al servicio odontológico posee una gran importancia, al área de salud en especial a la salud bucal puesto que es el primer contacto con microorganismos y determina nuestra presentación y modo de vida de las personas.

Por esta razón la atención odontológica de primer nivel de atención brindada por parte MSP Ministerio de Salud Públicas, ente rector de la salud a nivel nacional de Ecuador.

¿Cómo mejorar la atención en salud oral que se ofrece en la consulta externa odontológica bajo la autoridad de la dirección distrital 08d01 esmeraldas- Rioverde Salud?

### **2.1.1 Objetivos Generales y específicos del plan para la prestación de servicios**

#### **2.1.2 Objetivo general**

Crear mejoras y aplicar un plan de aplicable para reformar la atención odontológica brindada en la unidad de salud tipo A Tachina.

#### **2.1.3 Objetivos específicos**

- ✓ Establecer técnicamente los productos que se ofertan en la cartera de servicio en el centro de salud, en el área de odontología de primer nivel, con las herramientas necesarias y mínimas para cumplir con lo ofertado.
- ✓ Identificar los principales factores que afectan la satisfacción del cliente que permita brindarle una atención de calidad.
- ✓ Construir efectivamente y aplicable un plan de atención en salud bucal de manera real aplicado a su nivel de complejidad en Tachina.

## 2.2 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Idea a defender

Efectivizando in situ el plan de actualización del sistema de agendamiento y de los equipos biomédicos, odontológicos, instrumentos e insumos se visualizará mejoras a todo tipo de usuario en odontología en el centro de salud de Tachina.

Variables

- Independiente.

Plan de respaldo en la atención de salud bucal.

- Dependiente.

Bienestar de los pacientes que acuden a la consulta odontológica

Es indispensable tener en cuenta las necesidades de los pacientes, para así brindar un buen servicio de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

- Adquiriendo un sistema de descubrimiento y compensación de errores. (Melissa, 2019)

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

| PROBLEMA   | CAUSA  | EFEECTO  | DESAFIOS   | ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN  | UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE  |
|--|--|--|--|---|--|
| 1. Falta de mantenimiento de equipos               | Incumplimiento en las normativas en cuanto a la elaboración de planes de mantenimiento | Equipos con fallos constantes  | Solicitar, designar y ocupar el recurso según lo solicitado        | Conforme al recurso asignado intervenir ante los requerimientos establecidos.                                 | Proceso administrativo financiero/ provisión de servicios de salud   |
| 2. Falta de Insumos odontológicos                  | Falta de recursos y mala distribución (distribución no técnica)                        | Población sin atención adecuada                                      | Atención odontológica de acuerdo al perfil de morbilidad           | Solicitar, capacitación y acompañamiento de un profesional técnico acorde al proceso a los técnicos distrital | Proceso Provisión de servicios de salud/ Administrativo financiero   |
| 3. Malos tratos en la atención al paciente         | Estrés laboral   | Fatiga, pacientes insatisfechos en la atención                       | Buenas prácticas de atención al usuario                            | Establecer protocolos de atención   | Proceso Provisión de servicios de salud/ Administrativo financiero   |
| 4. Seguridad del paciente                          | Falta de conocimiento de políticas de seguridad del paciente                           | Falta de capacitaciones en las Unidades de Salud                     | Impulsar y actualizar capacitaciones al personal de salud          | Capacitaciones en políticas de seguridad y aseguramiento de calidad de servicios                              | Proceso Provisión de servicios de salud/ Administrativo financiero   |
| 5. Falta de organización en agendamiento de turnos | La plataforma del 171 no cuenta con actualización continua                             | Pacientes no se pueden ser agendados y aumenta la demanda espontanea | Solicitar actualizar la plataforma para el respectivo agendamiento | Crear una agenda manual alterna para pacientes de demanda espontanea  | Proceso Provisión de servicios de salud/ Planificación y estadística |

**Tabla 5** Elaborado por Hardy Morales

## **CAPITULO III**

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

#### **3.1 Planteamiento estratégico**

##### **3.1.1 Análisis del Entorno**

La profesión odontológica es una de las más importantes en el área de la salud, ya que salva vidas, dignifica y engrandece. Pero es también una profesión que individualiza y que muchas veces nos desvincula del compromiso social y nos aleja de la realidad que nos rodea.

La Planificación Estratégica fundamenta el adiestramiento en la formulación y incorporación de objetivos de representación prioritaria, cuya particularidad primordial es el incorporación de los cursos de acción para obtener dichos objetivos. (Armijo, 2011).

Según (Halten, 1987), la planificación estratégica es el paso a través del cual una estructura formula objetivos, y está encaminado a la preparación de los mismos. Estrategia es el medio, la vía, es el cómo para la fabricación de los objetivos de la estructura. Es el arte (maña) de entremezclar el estudio interno y la razón utilizada por los representantes para crear valores de los recursos y habilidades que ellos inspeccionan. Para diseñar una estrategia exitosa hay dos claves; hacer lo que hago bien y seleccionar los contendientes que puedo vencer.

##### **3.1.2 Análisis de la Industria de Servicio de Salud (M. Porter)**

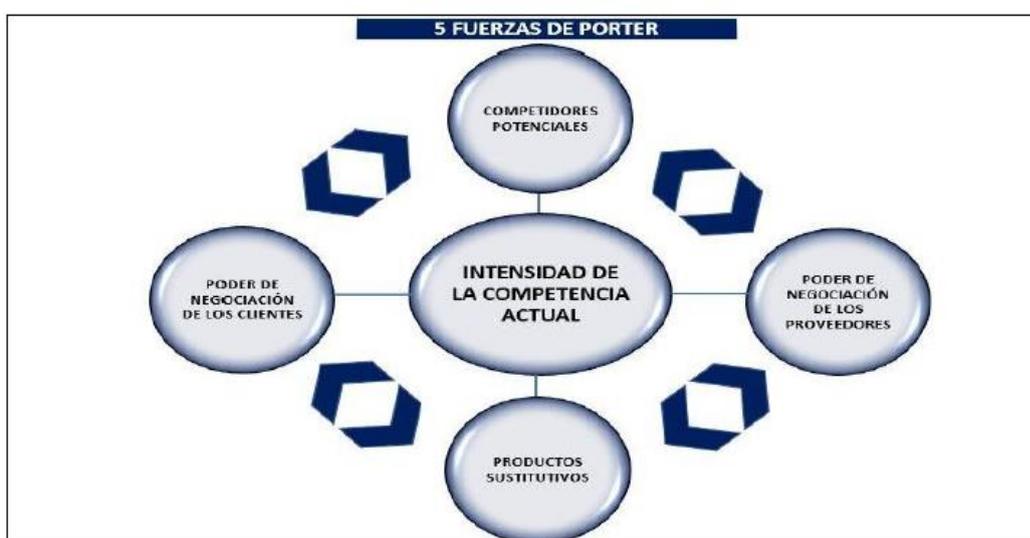
Para el autor (Porter, 1979), la definición de estrategia competitiva consiste en desplegar una extensa fórmula de como en la sociedad va a rivalizar, cuáles deben ser sus objetivos y que políticas serán necesarias para alcanzar tales objetivos.

Según (Porter, 1979), manifiesta que el análisis de las 5 fuerzas es un recuadro para considerar el nivel de competitividad dentro de una producción, para poder explicar una estrategia de negocio. Este análisis deriva en la respectiva coyuntura de las 5 fuerzas que comprueban la intensidad de

competencia y emulación en una industria; y, por lo tanto, en cuan atractiva es esta industria en relación a oportunidades de revolución y rentabilidad.

Además, señala que estas fuerzas como del micro ambiente, para contrastarlas con fuerzas que afectan el entorno en una escala mayor a la industria, el macro entorno. Estas cinco fuerzas son las que operan en el entorno inmediato de una organización, y afectan en la habilidad de esta para satisfacer a sus clientes, y obtener rentabilidad.

Las cinco fuerzas de Porter incluyen tres fuerzas de competencia horizontal: Amenaza de productos sustitutos, amenaza de nuevos entrantes o competidores en la industria, y la rivalidad entre competidores, y también comprende 2 fuerzas de competencia vertical: El poder de negociación de los proveedores, y el poder de negociación de los clientes



**Figura 3:** 5 Fuerzas de Porter

Fuente: Porter (1979)

Elaborado por Hardy Morales

### 3.1.3 Análisis FODA

Es importante mirar más allá de las cuatro paredes de un Centro de Salud y hacerse una idea de lo que ocurre a su alrededor. Sus pacientes tienen demasiadas opciones hoy en día.

Corresponde al Centro de Salud comunicarles en el contexto del universo global de posibilidades: el ámbito o la especialidad en la que opera o lo que quiera transmitirles. Su trabajo consiste en convencer a sus pacientes de que su servicio y su solución son, obviamente, la mejor opción para ellos.

En esencia, un análisis FODA es un examen de los factores internos y externos que afectan a la atención que se pueda brindar en un Centro de Salud y a sus estrategias. Los factores internos son puntos fuertes y débiles; los factores externos son oportunidades y amenazas.

Un análisis FODA nos da una imagen clara de la situación en la que opera y nos ayuda a identificar qué estrategias de marketing dental seguir exactamente.

El objetivo del análisis FODA es ayudarnos a desarrollar una estrategia de atención sólida, asegurándonos de que hemos tenido en cuenta todos nuestros puntos fuertes y débiles y los de nuestro Centro de Salud, así como las oportunidades y amenazas a las que se puedan presentar. Es algo que tendremos que tener presente para elaborar el presente análisis FODA.

- Puntos fuertes: Características del Centro de Salud que le dan una ventaja sobre las demás.
- Debilidades: Características del Centro de Salud que la sitúan en desventaja con respecto a otras.
- Oportunidades: Elementos del entorno del Centro de Salud que su clínica podría aprovechar en su beneficio.
- Amenazas: Elementos en el entorno que pueden generar problemas.

Lo que hace que el FODA sea especialmente potente es que, con un poco de reflexión, puede ayudarnos a descubrir oportunidades que estamos bien situados para explotar y, al comprender los puntos débiles de nuestro Centro de Salud, podemos gestionar y eliminar amenazas que, de otro modo, nos cogerían desprevenidos.

Un análisis FODA es una herramienta informativa para el análisis de negocios en este caso diseñado para a la atención Odontológica en un Centro de Salud, fue diseñada para comprender en que estado se encuentra un negocio que ya fue puesto en marcha o que se va a iniciar. Este análisis se realiza por medio de un listado en el cual escribiremos cuales son las fortalezas, oportunidades, debilidades

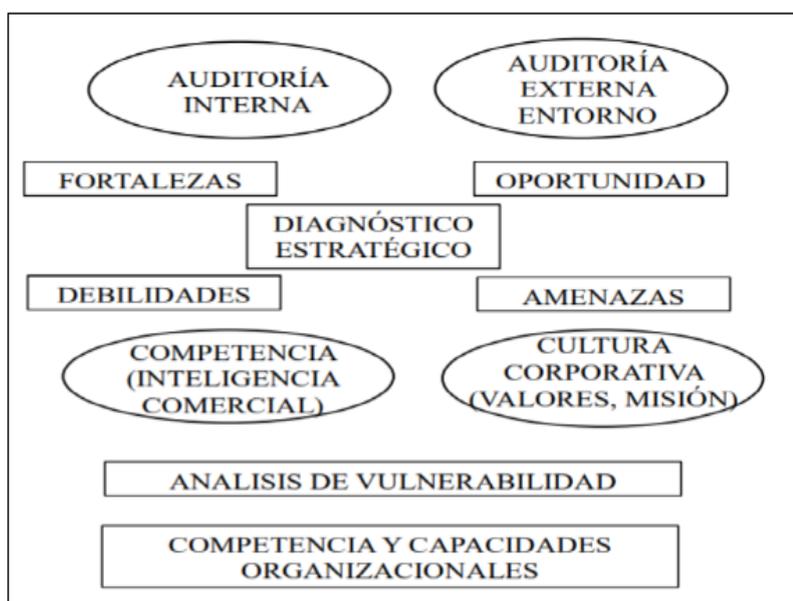
y amenazas del negocio. Las fortalezas y debilidades son factores internos del negocio y las amenazas y oportunidades son factores externos al negocio. Este análisis es fundamental para la toma de decisiones actuales y futuras.

Esta herramienta es muy usada para emprender un proyecto. Tal vez a muchos odontólogos como personal que labora en el área de la salud no se sientan cómodos de llamar negocio a su consultorio y se respeta. Pero hay que tener en cuenta que este análisis puede ser de gran ayuda para que conozcas que camino está tomando tu consultorio o si estas iniciando uno te darás cuenta del panorama en el que te encuentras.

### 3.1.4 Cadena de Valor de la organización

Sirve de reseña para conocer el contexto real de la institución, tanto interiormente como en su entorno. Debemos hacernos las preguntas y responder: ¿Dónde estábamos?, ¿Dónde estamos hoy?

Hemos visto que al momento de efectuar el análisis sirve para facilitar a los administradores y directivos la investigación y los estudio que sean necesarios para plantear y ejecutar, el los punto de vista trascendental, cuál debe ser el futuro de la sociedad a corto, mediano plazo determinado. (Santos, 1996)



**Figura 4 :** Diagnóstico Estratégico Organizacional

Fuente: Santos (1996)

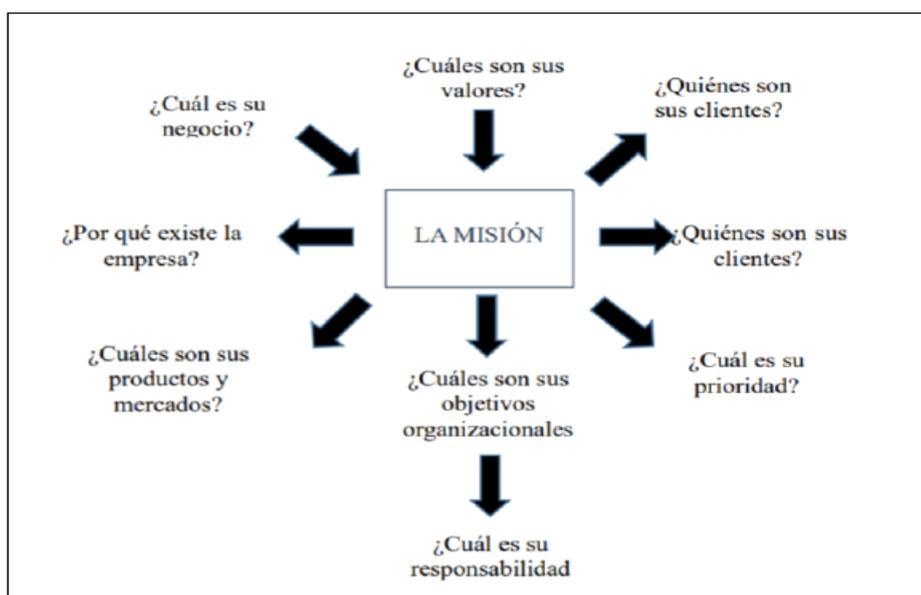
Elaborado por Hardy Morales

### 3.1.5 Planificación Estratégica

#### 3.1.6 Misión

Siendo una institución pública y que se encuentra bajo las leyes del MSP ministerio de Salud Pública del Ecuador todos los establecimientos, empresas o instituciones son únicos debido a los sus elementos, los valores, la visión y por ende la filosofía del ser los dueños, por medio de los copartícipes y los grupos con los que interactúan en el campo establecido son para todos desiguales. La misión es, en aquel momento, la formulación de los procesos de una organización que la distingue de otros servicios en cuanto a sus productos, sus sistematizaciones y el personal profesional que soporta el beneficio de estos propósitos. (Gómez, 2008).

En términos generales, la misión de una organización responde a las siguientes preguntas:



**Figura 5:** Gerencia Estratégica

Fuente: Gómez (2008)

Elaborada por Hardy Morales

#### 3.1.7 Visión

Es la definición del conocimiento que debe ser actualizado al entorno del momento que se requiere realizar las actividades de la institución, la visión es un contiguo de ideas universales en el modelo referencial de un sistema nacional de Salud pública y se piensa en el futuro. La visión es ideal organizacionales del futuro donde se provee una ostentación, un norte de dirección. (Paredes Santos, 1997).

### **3.1.8 Valores Institucionales**

- ✓ Predisposición al trabajo con la comunidad
- ✓ Compromiso con el trabajo
- ✓ Atención de calidad y calidez
- ✓ Respeto
- ✓ Puntualidad
- ✓ Buen trato

### **3.1.9 Objetivos Institucionales**

- ✓ Asegurar que se cumpla con efectividad el buen trato en el Centro de Salud Tachina
- ✓ Brindar una atención de calidad y calidez
- ✓ Incrementar acciones de promoción de la salud
- ✓ Asegurar que se cumpla con las planificaciones para el mejoramiento de la atención
- ✓ Solicitar los insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades en el Centro de Salud Tachina.

## **3.2 *PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL***

Propuesta de solución: formulación del plan de gestión gerencial

Mediante el actual plan se busca lograr que el Centro de Salud Tachina se mantenga un centro llevadero y este objetivo se puede lograr a través del uso de un Análisis FODA, mismo que contiene muchos puntos incluyendo e monitoreo y los resultados.

### **3.2.1 Antecedentes:**

Para determinar el estado actual de la dinámica del proceso de gestión en servicios de odontología del Centro de Salud Tachina, se toma como punto de partida el desarrollo de indicadores de gestión para cuantificar la garantía de las actividades del puesto para conseguir fines y objetivos de este plan.

### **3.2.2 Objetivo del Plan:**

Especificar metodologías para asegurar la prestación de servicios de salud como odontología en el Centro de Salud Tachina, ya sea para los usuarios internos y externos.

### **3.2.3 Gestión Gerencial de la Dirección**

La función gerencial es la jerarquía indicativa, debido a que sus funciones tienen el designio de desarrollar, organizar y cumplir con los objetivos del centro de Salud Tachina, a más de la toma de decisiones, así como de buscar y salvaguardar la gestión gerencial, su preferencia es la calidad y calidez de la prestación de servicios de salud.

ObjetivoN°1: Fomentar la promoción de los servicios de salud del Centro de Salud Tachina

Estrategia N°1: Brindar y conocimiento en medios de comunicación a los usuarios en los servicios que se ofertan el centro de salud.

ActividadN°1: Publicar las actividades realizadas por la Unidad de Salud en la página de la Coordinación Zonal I como medio difundir los servicios que cuenta la unidad de salud.

ActividadN°1: Sumar esfuerzos de implementación en anuncios educomunicacionales en radios de onda corta y larga.

**Tabla 6.** Actividad 1y 2

|  |   |                      | Porcentaje de Avance<br>Meta Años |      |      |
|--|---|----------------------|-----------------------------------|------|------|
| Actividad  | Indicador de cumplimiento   | Gestor responsable   | Año1                              | Año2 | Año3 |
| Nº1: Brindar y conocimiento en medios de comunicación a los usuarios en los servicios que se ofertan el centro de salud. | Número de visitas/número de Seguidores que tuvieron alcance a la publicación. | Personal de Gerencia | 70%                               | 90%  | 100% |
| Nº2: Sumar esfuerzos de implementación en anuncios educacionales en radios de onda corta y larga.                        | Número de Publicidades emitidas/número de publicidades pagadas                | Personal de Gerencia | 70%                               | 80%  | 100% |

Elaborado por Hardy Morales

### 3.2.4 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Este proceso ejecuta los controles a los profesionales del centro de salud, funcionando como control administrativo y buscan que el personal realice su trabajo adecuadamente y se cree ambientes satisfechos dentro de la institución.

**ObjetivoN°1:** Reinventar habilidades de fortalecimiento de la cartera de los servicios de salud del Centro de Salud Tachina.

**Estrategia N°2:** Implementar horarios efectivos que consientan al personal trabajar de forma semejante en otros espacios laborales y salvaguardar horarios que garanticen la disponibilidad de la oferta deservicios

**Actividad N°3:** Convocatorias ejemplares y específica con el personal de salud, para llegar a alianzas en los horarios.

**Actividad N°4:** Obediencia de horarios por parte del personal de salud para que la población se habitúe con profesionales.

**Tabla 7 .Actividad 3 y 4**

| Actividad  | Indicador de cumplimiento                                    | Gestor responsable                | Porcentaje de Avance Meta Años |      |      |
|--|--|-----------------------------------|--------------------------------|------|------|
|  |  |                                   | Año1                           | Año2 | Año3 |
| N°3: Convocatorias ejemplares y específica con el personal de salud, para llegar a alianzas en los horarios. | Hoja de firma de asistencia a la reunión/Horario establecido | Personal administrativo y médico. | 80%                            | 90%  | 100% |

|   |   |                                  |     |     |      |
|---|---|----------------------------------|-----|-----|------|
|   |   |                                  |     |     |      |
| N°4: Obediencia de horarios por parte del personal de salud para que la población se habitúe con profesionales. | Registro de asistencia/Control es en el sistema de historias clínicas | Personal administrativo y médico | 80% | 90% | 100% |

Elaborado por Hardy Morales

### 3.2.5 Gestión Financiera

Para (Ayala, 2014), el Tablero de Comando Integral, continua usando los índices financieros tradicionales (ROI, EVA, etc.) que representan una síntesis clave del desempeño comercial y gerencial pero además aporta un conjunto integrado de mediciones que alcanzan a los clientes, a los accionistas y al proceso interno, a los empleados y al sistema de desempeño, con el éxito financiero a largo plazo. Los accionistas de la empresa, por ejemplo, esperan que el dinero que invirtieron en ella produzca un rendimiento adecuado. Con el tablero de Comando no estamos dejando a un lado la información financiera que tradicionalmente necesita una empresa y que siempre sea prioritaria. Pero dado que hoy en día la base de datos empresariales nos permite procesar la mayor parte de la información financiera de forma centralizada y automatizada, con el Tablero de Comando podemos lograr un equilibrio entre lo financiero y otras perspectivas importantes como puede ser la evaluación de riesgo y la información costo-beneficio.

ObjetivoN°2: Fijar operaciones para favorecer el manejo óptimo de los recursos disponibles.

EstrategiaN°3: Rectificar desde la Dirección Distrital con los proveedores de tecnologías sanitarias para regularizar el abastecimiento pertinente de dispositivo, medicamentos, equipamiento, infraestructura a precios justos del mercado.

Actividad N°5: Perpetrar estudios de cuantías en diferentes instituciones, comparando precio y calidad de productos, previo a la adquisición, cabe indicar que todos estos procesos se suben al portal de compras públicas.

**Tabla 8 .Actividad 5**

| Actividad  | Indicador de cumplimiento  | Gestor responsable      | Porcentaje de Avance Meta Años |      |      |
|--|--|-------------------------|--------------------------------|------|------|
|  |  |                         | Año1                           | Año2 | Año3 |
| N°5: Perpetuar estudios de cuantias en Diferentes instituciones, comparando precio y Calidad de productos, previo a la adquisición de los mismos cabe indicar que todos estos procesos se suben al portal de compras públicas. | Número de propuesta/ Número de instituciones donde se realizan las compras | Personal administrativo | 80%                            | 90%  | 100% |

Elaborado por Hardy Morales

**3.2.6 Gestión Operativa, abastecimiento y logística**

La gestión logística es la responsable de suministrar de todos los componentes necesarios en materiales e insumos requeridos en cada área de la empresa.

Objetivo N°3: Seguimiento continuo desde el Centro de Salud en el uso de indicadores de desempeño eficiente de las operaciones de optimización de la mejora continua a través de un proceso cíclico en el Centro de Salud Tachina.

Estrategia N°6: Efectuar el automatismo en indicadores que aprueben con información acertada y confiado para la toma de decisiones.

Actividad N°6: Registro periódico de acciones establecidas en la aplicación de matrices de seguimiento semanal de índole individual para cada actividad.

**Tabla 9.** Actividad 6

|  |   |                         | Porcentaje de Avance<br>Meta Años |      |      |
|--|---|-------------------------|-----------------------------------|------|------|
| Actividad  | Indicador de cumplimiento   | Gestor responsable      | Año1                              | Año2 | Año3 |
| N°6: Registro periódico de las Acciones establecidas en La aplicación de matrices de seguimiento semanal de manera individual. | Número de matrices de Seguimiento semanal/ Actividades realizadas A la semana | Personal administrativo | 70%                               | 90%  | 100% |

Elaborado por Hardy Morales

### 3.2.7 Cronograma de actividades

Este cronograma, permitirá organizar y ejecutar las actividades y tareas previstas a más de llevar un control del cumplimiento.

**Tabla10** .Cronograma de Actividades

| DESARROLLO DE ACTIVIDADES   | GESTOR RESPONSABLE                | MESES DE IMPLEMENTACIÓN 2023 |     |     |     |     |     |
|---|-----------------------------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
|   |                                   | MAY                          | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT |
| Brindar y conocimiento en medios de comunicación a los usuarios en los servicios que se ofertan el centro de salud.                       | Personal de Gerencia              |                              |     |     | X   | X   | X   |
| Sumar esfuerzos de implementación en anuncios educacionales en radios de onda corta y larga.  | Personal administrativo y Médico. |                              |     | X   | X   | X   | X   |
| Convocatorias ejemplares y específicas con el personal de salud, para llegar a alianzas en los horarios.                                  | Personal administrativo y médico. |                              |     | X   |     |     |     |
| Obediencia de horarios por parte del personal de salud para que la población se habitúe con profesionales .horarios.                      | Personal administrativo           |                              |     | X   | X   | X   | X   |
| Implementar el uso de indicadores que permitan contar con información oportuna y confiable para la toma de decisiones.                    | Personal administrativo           |                              |     | X   | X   | X   | X   |
| Registro periódico de acciones establecidas en la aplicación de matrices de seguimiento semanal de índole individual para cada actividad. | Personal administrativo           |                              |     |     | X   | X   | X   |

Elaborado por Hardy Morales

### 3.3 Presupuesto estimado del plan de gestión gerencial

Para la realización del plan de gestión gerencial se requiere de un plan financiero propuesto.

**Tabla11.** Presupuesto estimado para el Plan de Gestión

| RECURSOS   | TALENTO HUMANO                                | DESCRIPCIÓN                 | HORAS MES    | MESES REQUERIDO | TOTAL, DE HORAS PLAN | VALORHORA     | TOTAL       |
|--|---|-----------------------------|--------------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|
|  | Comité de implementación                      | Personal de marketing       | 80           | INDEFINIDO      | 80                   | 10            | 800         |
|  |   | Gerente General             | 20           | 5               | 100                  | 20            | 2000        |
|  |   | Tecnología y comunicaciones | 5            | 6               | 30                   | 10            | 300         |
|  | MATERIALES                                    | DESCRIPCION                 | CANTIDAD MES | MESESREQUERIDO  | TOTAL,PLAN           | VALORUNITARIO | TOTAL       |
|  | Material técnico para plan de marketing       | Fotografías                 | 20           | 6               | 120                  | 2.00          | 240         |
|  | Radiodifusión en medios de comunicación/radio | Cuña publicitaria           | 30           | 6               | 180                  | 2             | 360         |
|  | Difusión pagada en redes sociales             | Facebook e Instagram        | 5            | 6               | 30                   | 0,5           | 15          |
|  | OTROS   | DESCRIPCION                 | CANTIDAD     |                 |                      | VALORUNITARIO | TOTAL       |
|  | Contratiempos                                 |                             |              |                 |                      |               | 3715        |
| <b>TOTAL,DELPRESUPUESTOESTIMADOPARAELDESARROLLODELPLANDEGESTIONGERENCIAL</b> |   |                             |              |                 |                      |               | <b>3715</b> |

Elaborado: Hardy Morales

## **CAPITULO IV**

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

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

Después de estudiar el caso, a través de un diagnóstico, mediante la creación de indicadores y programación de rastreo, podemos establecer ciertos límites en la implementación de planes de gestión:

- Se presenta la fuente económica necesaria para implementar todas las actividades de mejora de la calidad continua como la frontera más grande, porque después de la crisis económica que sufre el mundo y nuestro país después de eso, la epidemia nos ralentiza al tratar de hacer todos los cambios necesarios, pero nosotros nosotros Tenga en cuenta que esto debe hacerse para mejorar la atención brindada a los pacientes.
- La alta rotación de empleados administrativos y secretos se asocia directamente con el paciente.

#### **4.2 Conclusiones y Recomendaciones**

Al culminar la investigación y haber realizado el diagnóstico gerencial para implementar el Plan de Gestión Gerencial para la mejora continua en la atención Odontológica del Centro de Salud tipo A Tachina, se llega a las siguientes conclusiones:

##### **4.2.1 Conclusiones**

- La mejora continua de los procesos de atención a pacientes es necesaria para satisfacer sus necesidades y fidelizarlos, brindándoles una atención de alta calidad y calidez que cumpla o supere sus expectativas.
- La mejora continua de la calidad requiere cambios en los sistemas que se han mantenido y en las filosofías que se han arraigado durante algún tiempo.
- El compromiso de todos los profesionales hará que este proceso se lleve a cabo de la mejor manera posible, dando los mejores resultados, diciendo que los pacientes

siempre son importantes, pero el bienestar de sus trabajadores debe ser lo primero, para que tengan empatía con pasar a los pacientes.

- El desarrollo del plan de gestión del Centro de Salud Tachina nos permitirá crear un ambiente de confianza y bienestar del paciente ante los servicios ofrecidos, reduciendo así la mayor parte de los posibles desacuerdos.
- La importancia de implementar un plan de manejo para mejorar la calidad de atención se basa en reducir los errores que se puedan cometer en la atención al paciente, asegurando cualitativamente y con calidez, atendiendo las necesidades por las cuales nos eligieron.
- Mediante el seguimiento del plan de gestión comprobaremos la eficiencia y eficacia de la estrategia que queremos implantar en relación con los objetivos marcados al inicio del proyecto.
- Con la implementación del plan de gestión, se estima que ha aumentado significativamente el número de pacientes satisfechos que pueden recomendar los servicios de la clínica, lo que aumenta el número de pacientes y por lo tanto aumenta la eficiencia financiera.
- Finalmente, el plan nos permitirá identificar los puntos bajos donde debemos comenzar a tomar acción, identificar errores para comenzar a implementar las correcciones necesarias y convertirlos en nuevas oportunidades con el objetivo de tener una mejor atención durante el 2023.

#### **4.2.2 Recomendaciones**

Después de realizar el diagnóstico gerencial, me permito presentar algunas recomendaciones:

- Es necesario implementar un plan de gestión para mejorar la calidad de atención al paciente en el Centro de Salud Tachina, ya que a través de él podemos satisfacer las necesidades de nuestros pacientes, fidelizarlos y alcanzar nuestras metas.
- Al mantener a todos los empleados motivados, se puede culminar a tiempo, disfrutando del ambiente laboral, para que intervengan en el proceso de mejora de la calidad del servicio al cliente, podemos ganar juntos como equipo.

- Facilitar el trabajo en equipo para implementar planes de gestión con el fin de que todos los recursos humanos contribuyan al logro de los objetivos.

Mejorar continuamente la atención al paciente para garantizar la satisfacción del paciente.

- Estas actividades se realizan a todos los niveles del personal para lograr un compromiso mutuo en la mejora de la calidad de la atención.
- Esté siempre atento a cualquier sugerencia o idea que los pacientes puedan tener para mejorar la calidad del proceso de atención.
- Encontrar el mejor mecanismo o método para controlar o monitorear las actividades realizadas, no con fines de intervención punitiva, sino para el logro de objetivos y mejora de la práctica.
- Equipar los consultorios odontológicos con los accesorios, materiales y herramientas necesarios para garantizar una atención oportuna y de calidad al paciente que acude al Centro de Salud Tachina.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.

### Bibliografía

- Andrea, O. T. (Noviembre de 2017). *chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/PIUAMSS014-2018.pdf*. Recuperado el 2017, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/PIUAMSS014-2018.pdf>: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/PIUAMSS014-2018.pdf>
- <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9382>. (s.f.). Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9382>: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9382>
- <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7970>. (s.f.). Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7970>: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7970>
- <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20INSPI.pdf>. (s.f.). Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20INSPI.pdf>: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20INSPI.pdf>
- <https://www.salud.gob.ec/programas-y-servicios/>. (s.f.). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/programas-y-servicios/>: <https://www.salud.gob.ec/programas-y-servicios/>
- Lucía, G. (marzo de 2011). Obtenido de <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4770/1/Tesis.pdf>
- Melissa, B. P. (2019). Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6463/Pinella%20Vega%20Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Melissa, P. V. (2019). <https://repositorio.uss.edu.pe>. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6463/Pinella%20Vega%20Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Olger, V. (marzo de 2018). Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7970>
- Retuerto, D. S. (2019). <https://es.slideshare.net/diegoedisonsilvestrereuerto/plan-de-mejora-continua-odontologa>. Obtenido de

<https://es.slideshare.net/diegoedisonsilvestreretuerto/plan-de-mejora-continua-odontologa>

- Santos, D. (1996). *El Diagnóstico de la Empresa*. . Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Porter, M. (1979). *Estrategias Competitivas*.
- Gómez, H. S. (2008). *Gerencia Estratégica*. Bogotá, D.C: Panamericana Editorial Ltda.
  
- OMS.(DICIEMBREde2022).OMS.Obtenidode[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Restrepo, B. (2013). *Fundamentos de salud pública. Corporación para investigación Biológicas*.

**ANEXO:**

**Anexo 1**  
**PROFESIONALES DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TACHINA DANDOLE**  
**A CONOCER SOBRE EL PROYECTO**



Elaborado por Hardy Morales

**Anexo 2**  
**PACIENTES EN SALA GENERAL DE ESPERA DEL CENTRO DE SALUD**  
**TACHINA**



Elaborado por Hardy Morales

**Anexo 3**  
**PACIENTES EN SALA DE ESPERA DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD TACHINA**



Elaborado por Hardy Morales.

**Anexo 4**  
**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES DE LA PARROQUIA TACHINA**



Elaborado por Hardy Morales

**Anexo 5**  
**PACIENTES EN SALA DE ESPERA DEL CENTRO DE SALUD TACHINA**



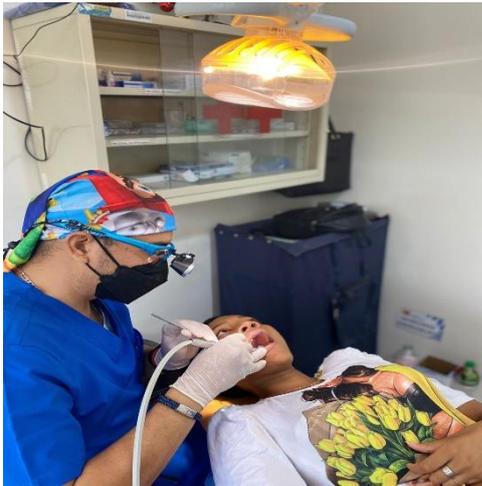
Elaborado por Hardy Morales

**Anexo 6**  
**EQUIPO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO DE SALUD TACHINA APOYANDO EL PLAN DE MEJORA CONTINUA**



Elaborado por Hardy Morales

**Anexo 7**  
**ATENCIONES A DIFERENTES USUARIO DEL CENTRO DE SALUD TACHINA**



Elaborado por Hardy Morales