



ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA
ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL DISTRITO 02D01 GUARANDA -
MIES Y EL CENTRO DE SALUD TIPO A LOS TRIGALES - MSP PARA EL
INCREMENTO DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS
MENORES DE 3 AÑOS

AUTORA

ARACELLY DAYANA HERNÁNDEZ CORAL

AÑO

2023



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para el fortalecimiento de la articulación interinstitucional entre el Distrito 02D01 Guaranda - MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP para el incremento de la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años.

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**”

Profesor/a Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autora:

Psic. Cl. Aracelly Hernández Coral

Año:

2023

DECLARACIÓN DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE

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

AGRADECIMIENTOS

Mi profundo agradecimiento a Dios por permitirme cursar esta etapa llena de aprendizajes. A mi familia por el apoyo incondicional que me han dado durante este tiempo. A la Mgs. Sonia Brazales, mi profesora guía que con su paciencia, dedicación y comprensión ha sabido dirigirme hacia mi objetivo y cumplir esta meta importante en mi vida.

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, pilar fundamental en mi vida que incansablemente me han apoyado y celebran conmigo mis triunfos. A mis sobrinos, con la pretensión de que un día sirva de ejemplo de superación.

RESUMEN

El Centro de Salud Los Trigales es una Unidad Operativa del Ministerio de Salud Pública, ubicada en la provincia Bolívar, cantón Guaranda, parroquia Guanujo, se encuentra bajo responsabilidad del Distrito 02D01 Salud. Este establecimiento brinda servicios de salud de primer nivel de atención, razón por la cual es considerado de Tipo A, en la que forman parte personal médico y rural de gran nivel técnico.

En función del proceso de investigación desarrollado se identificó que la problemática se basa en que la cobertura de vacunación de niños y niñas menores de 3 años en el Distrito 02D01 Guaranda presenta cierto nivel de insuficiencia, de modo que compromete la protección efectiva contra enfermedades prevenibles por vacunación y pone en riesgo la salud y el bienestar de la población infantil.

En este contexto, el Distrito 02D01 Guaranda MIES dentro de sus competencias en relación a la población infantil está el aseguramiento del desarrollo integral y protección integral de las niñas y niños en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad en corresponsabilidad de la familia, la comunidad y otras instituciones centralizadas y descentralizadas, por lo cual se prestan servicios intramurales y extramurales como Centros de Desarrollo Infantil, Creciendo con Nuestros Hijos y Acompañamiento Familiar.

El objetivo general de este proyecto es mejorar la cobertura de vacunación de niños y niñas menores de 3 años, por lo que propone un plan de gestión gerencial para el fortalecimiento de la articulación interinstitucional entre el Distrito 02D01 Guaranda MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales.

Para ello, se utilizó una metodología cualitativa, recurriendo a herramientas como es el análisis FODA para la recolección de información, la misma constituyó elemento clave para la determinación de la importancia de la intervención en procesos de articulación interinstitucional a fin de evitar duplicidad de esfuerzos, así como también, la necesidad de capacitación del personal administrativo y operativo en habilidades blandas como comunicación asertiva, escucha activa, comunicación efectiva, manejo de situaciones difíciles o resolución de problemas, además la creación de comités de seguimiento y

monitoreo, desarrollo de planes de actividades educomunicacionales en las campañas de vacunación o inmunización.

Finalmente, se concluye que es indispensable el fortalecimiento del trabajo en equipo entre instituciones a fin de garantizar el derecho a la salud, porque el seguimiento y monitoreo de este plan estratégico en función del cumplimiento de las metas y objetivos depende de todas las instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

ABSTRACT

The Los Trigales Health Center is an Operational Unit of the Ministry of Public Health, located in the Bolívar province, Guaranda canton, Guanujo parish, and is under the responsibility of District 02D01 Health. This establishment provides top-level health services, which is why it is considered Type A, which includes highly technical medical and rural personnel.

Based on the research process developed, it was identified that the problem is based on the fact that the vaccination coverage of boys and girls under 3 years of age in District 02D01 Guaranda presents a certain level of insufficiency, so that it compromises effective protection against preventable diseases due to vaccination and puts the health and well-being of the child population at risk.

In this context, District 02D01 Guaranda MIES within its powers in relation to the child population is the assurance of the comprehensive development and comprehensive protection of girls and boys in situations of poverty, extreme poverty and vulnerability in co-responsibility of the family, the community and other centralized and decentralized institutions, for which intramural and extramural services are provided such as Child Development Centers, Growing with Our Children and Family Support.

The general objective of this project is to improve vaccination coverage of boys and girls under 3 years of age, which is why it proposes a managerial management plan to strengthen inter-institutional coordination between District 02D01 Guaranda MIES and the Type A Health Center The Wheat Fields.

To do this, a qualitative methodology was used, resorting to tools such as SWOT analysis to collect information, which was a key element for determining the importance of intervention in inter-institutional articulation processes in order to avoid duplication of efforts. as well as the need for training of administrative and operational staff in soft skills such as assertive communication, active listening, effective communication, handling difficult situations or problem solving, in addition to the creation of follow-up and monitoring committees, development of activity plans. educommunications in vaccination or immunization campaigns.

Finally, it is concluded that it is essential to strengthen teamwork between institutions in order to guarantee the right to health, because the follow-up and monitoring of this strategic plan based on meeting the goals and objectives depends on all government institutions and non-governmental.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	IV
ABSTRACT	VI
1. CAPÍTULO I	1
1.1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
1.2.1. Introducción	1
1.2.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	2
1.2.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	3
Estructura Administrativa.....	3
Estructura Financiera.....	3
Estructura Operativa.....	3
1.2.4. Oferta y Demanda de Servicios	4
1.2.4.1. Oferta (Red)	4
1.2.4.2. Demanda de Servicios.....	5
1.2.5. Análisis geoespacial y geopolítico.....	6
1.2.6. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)	7
1.2.7. Población atendida.....	7
1.2.8. Demanda de servicios insatisfecha	7
1.3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA	8
1.3.1. Planteamiento del Problema	8
1.3.2. Justificación del planteamiento del problema.....	9
1.3.3. Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios 10	
1.3.3.1. Objetivo General.....	10
1.3.3.2. Objetivos Específicos.....	10
1.3.4. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	11
1.4. PROPUESTA Y JUSTIFICACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	12
1.4.1. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	12
2. CAPÍTULO II	13
2.1. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	13
2.2. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	13
2.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección.....	13
2.2.2. Gestión Estratégica de Marketing.....	14
2.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	14

2.2.4.	Gestión Financiera	15
2.2.5.	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	15
2.2.6.	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	15
2.2.7.	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	15
3.	CAPÍTULO III	17
3.1.	PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	17
3.1.1.	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	17
3.1.1.1.	Análisis del Entorno Social.....	17
3.1.1.2.	Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	18
3.1.1.3.	Análisis FODA.....	20
3.1.1.4.	Cadena de Valor de la Organización	21
3.1.1.5.	Planificación Estratégica.....	22
	Misión.....	22
	Visión.....	22
	Valores.....	22
	Objetivos Institucionales	22
	Principios Éticos	23
	Políticas	23
3.1.2.	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	23
3.1.2.1.	PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	23
	Gestión Gerencial de la Dirección.....	23
	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	26
	Gestión Financiera.....	27
	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	27
	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	28
	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	28
4.	CAPÍTULO IV.....	29
4.1.	EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	29
4.1.1.	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	29
4.2.	Conclusiones y Recomendaciones	29
	Conclusiones.....	29
	Recomendaciones	30
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
	ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Perfil epidemiológico de la población del Centro de Salud Los Trigales.....	5
Tabla 2 Cartera de servicios del Centro de Salud Los Trigales	7
Tabla 3 Actividad 1: Elaborar un organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales	24
Tabla 4 Actividad 2: Socialización del organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales	24
Tabla 5 Actividad 1: Socialización del Plan de Calidad del Centro de Salud Los Trigales.	24
Tabla 6 Actividad 1: Redistribución de actividades y funciones en los procesos de inmunizaciones del Centro de Salud Los Trigales.....	25
Tabla 7 Actividad Nro. 1: Creación de Comité de Coordinación Interinstitucional con representantes del Distrito 02D01-MIES y del Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP.	25
Tabla 8 Actividad Nro. 1: Creación y aplicación del Plan de Actividades para la Inmunización a población renuente en el Centro de Salud Los Trigales.....	25
Tabla 9 Actividad Nro. 1: Capacitación al personal administrativo y operativo sobre técnicas de administración de vacunas, técnicas de rapport, manejo de situaciones difíciles y comunicación asertiva.....	26
Tabla 10 Actividad Nro. 1: Redistribución de responsables de sectores urbano y rural al Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS).....	26
Tabla 11 Actividad Nro. 1: Establecer planificación y asignación de movilización compartida para Educadores CNH y EAIS en campañas de vacunación.	27
Tabla 12 Actividad Nro. 1: Diseñar e implementar un plan de actualización y mejora del sistema de registro de información de atenciones en salud	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Organización del Equipo de Atención Integral en Salud	4
Figura 2. Ubicación del Centro de Salud Los Trigales.....	6
Figura 3. Análisis Porter del Centro de Salud Los Trigales	19
Figura 4. Análisis FODA del Centro de Salud Los Trigales	20
Figura 5. Cadena de Valor del Centro de Salud Los Trigales	21

1. CAPÍTULO I

1.1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.2.1. Introducción

La Organización Mundial de Salud (2022), considera la inmunización como un logro mundial en salud y desarrollo, la cual salva millones de vidas al año al prevenir enfermedades. Las vacunas fortalecen el sistema inmunológico y protegen contra más de 20 enfermedades mortales.

La inmunización previene millones de muertes anuales por enfermedades como difteria, tétanos, tosferina, gripe y sarampión, por ende, se la reconoce como un componente esencial de la atención médica primaria, un derecho humano fundamental y una inversión económica clave en salud. Las vacunas también ayudan a prevenir y controlar brotes de enfermedades y contribuyen a la seguridad sanitaria global, especialmente en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos (Organización Mundial de Salud, 2022).

Sin embargo, a pesar de los avances de la gestión a nivel mundial, la cobertura de vacunación se ha estancado recientemente y disminuyó en 2020 debido a la pandemia debida a COVID-19. La crisis afectó a los sistemas de salud a nivel mundial, ocasionando la falta de vacunación de millones de niños, registrándose la mayor cantidad de niños no vacunados desde 2009, con 23 millones de niños menores de un año sin recibir vacunas básicas; la cobertura de vacunación mundial experimentó una caída del 86% al 83% entre 2019 y 2020. Además, se observó un aumento de 3.4 millones de niños que no recibieron ninguna vacuna en este año, así mismo como la introducción de nuevas vacunas también se redujo significativamente su aplicación (Organización Mundial de Salud, 2022).

En relación a las nuevas vacunas “*en países de América han logrado introducir nuevas vacunas en su esquema del programa regular*” (Aldaz, Ligna, & Perez, 2021), sin embargo, “*existen países, entre ellos Ecuador, que las coberturas para las diferentes*

vacunas han disminuido, por ejemplo, para DPT3 como trazador, en el 2020, reportan coberturas inferiores al 75%” (Aldaz, Ligña, & Perez, 2021).

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2017, se refiere que existe una disminución evidente en la cobertura de vacunación en los últimos 4 años, por ejemplo: en el 2010 con respecto a la vacuna de polio, la tercera dosis se aplicó en un 91%, pero en el 2016 bajó a 78%; también la vacuna pentavalente, en el año 2015 se logró una cobertura de 98%, sin embargo, en el 2016 se redujo a 82% (MSP, Sendaples, OMS, OPS, 2017).

En este contexto, en el Ecuador se implementa la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, basada en principios clave para garantizar una inmunización equitativa y efectiva en todo el país. Dentro de estos principios se incluyen el acceso universal y la consideración de la diversidad cultural, la gratuidad de las vacunas, la calidad en todas las etapas del proceso de inmunización, la oportunidad y sostenibilidad a lo largo del tiempo, la equidad social para proteger a los grupos más vulnerables y la participación activa de la comunidad en el proceso de vacunación. Por lo que estos principios reflejan un enfoque integral que busca promover la salud pública y mejorar la calidad de vida de la población ecuatoriana a través del proceso de vacunación (Ministerio de Salud Publica, 2021).

El Sistema de Nacional de Salud considera un esquema oficial de vacunación que define cuáles son las vacunas recomendadas y obligatorias para diferentes grupos de población (Anexo 2). En total, el esquema incluye 19 vacunas y 2 inmunoglobulinas, las cuales se administran de acuerdo a las recomendaciones específicas por cada grupo de edad y población de riesgo (Ministerio de Salud, OPS, & OMS, 2017).

1.2.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

En el Centro de Salud Los Trigales, la Administración Técnica se encuentra bajo responsabilidad de un profesional de salud, quien con su liderazgo dirige la Unidad Médica, en donde las actividades se desarrollan bajo un criterio de calidad y eficiencia y en concordancia con los lineamientos, reglamentos y normativas vigentes dispuestas por la Autoridad Sanitaria Nacional o a su vez según las disposiciones establecidas conforme órgano regular.

1.2.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Estructura Administrativa

La estructura administrativa del Centro de Salud Los Trigales, se basa en lo establecido en el Acuerdo Ministerial 4568 relativo al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, por lo cual forma parte de las unidades operativas del MSP perteneciente a la Zona 5, Distrito 02D01- Salud.

En este contexto, la Unidad Operativa cuenta con un Administrador Técnico, quien es responsable de coordinar la gestión administrativa y operativa de la unidad médica, por ende, supervisar la gestión de servicios integrales de salud, así como la atención al usuario en todas las áreas, con el propósito de mejorar la calidad del servicio abarcando las necesidades de los pacientes (MSP, 2013).

Estructura Financiera

Al ser una unidad de primer nivel de atención, no es considerada una entidad Operativa Desconcentrada (EOD) por lo cual no recibe asignación directa de presupuesto, pues la asignación presupuestaria se realiza a la Dirección Distrital 02D01 Salud, siendo, por tanto, dependiente administrativa y financieramente dependiente de dicha instancia, recibiendo de ésta, los bienes, talento humano, medicamentos e insumos. De tal manera que la Dirección Distrital es quien se encarga de la gestión financiera para la ejecución presupuestaria y de servicios de la unidad (Mena & Casali, 2021).

Estructura Operativa

Con respecto a la estructura operativa del Centro de Salud Los Trigales, al ser un establecimiento de salud de primer nivel de atención, tiene contacto directo con la comunidad, siendo, por tanto, la puerta de entrada al sistema nacional de salud.

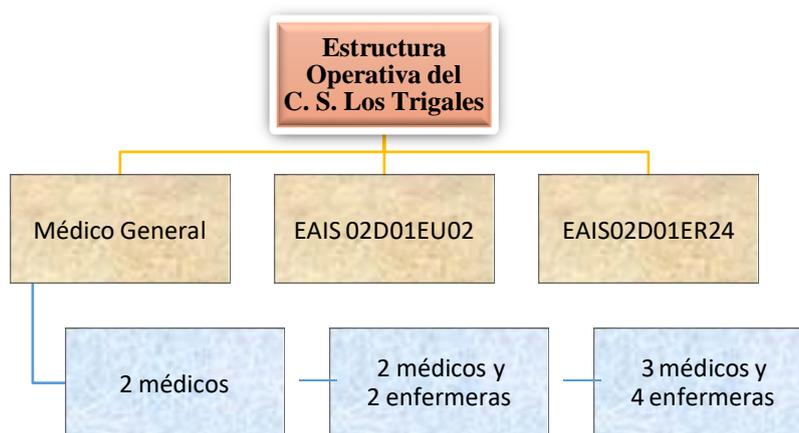
Su enfoque está centrado en la atención al individuo, la familia y la comunidad. Proporciona servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de tipo intramural y extramural de lunes a viernes desde las 08h00 a 17h00.

Para mejorar la gestión operativa en territorio mantienen 2 Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS), los cuales dan alcance a todos los sectores que constan en la jurisdicción del Centro de Salud Los Trigales.

Para describir de mejor manera, se expone la siguiente figura:

Figura 1

Estructura orgánico funcional del Centro de Salud Los Trigales



Elaboración propia

Cabe mencionar que además de los Equipos de Atención Integral de Salud, la unidad operativa cuenta con varios profesionales que, a pesar de no contar con una distribución específica, sirven de apoyo a cada EAIS y coordinan de manera conjunta el trabajo extramural.

1.2.4. Oferta y Demanda de Servicios

1.2.4.1. Oferta (Red)

El Centro de Salud Los Trigales, establecimiento de primer nivel de atención, Tipo A, tiene bajo su responsabilidad, en la parroquia Guanujo, las comunidades a nivel urbano: El Carmelo, El Cortijo, Humberdina Alta, Humberdina Baja, La Primavera, Nuevos Horizontes, Los Trigales, Ciudadela Primero de Mayo, Los Rosales, Ciudadela del IESS, Primavera, Panamericana Norte, 13 de Abril, Los tanques, Coloma Román Norte, Urb. Silva Silva, El Portal, Las Antenas, Av. Guayaquil, Miraflores, Panamericana Sur. Y a nivel rural, las comunidades: Chalata Alto, Central y Bajo, Rumiloma, Macabuella,

Negroyaco, Joyocoto, Floresta Alta, Floresta Baja, Balcones del Chimborazo, Vista Hermosa, Prensa Alta, Prensa Baja, Alpachaca, El Dorado y Cacique Guaranga.

Al estar ubicado en una zona urbana de gran afluencia, cuenta con una red de servicios de salud tanto públicos como privados que mediante su articulación cubren las necesidades de los pacientes; en caso de que un problema de salud no pueda ser resuelto en el establecimiento de salud y requiera un manejo en una Unidad de Salud de mayor nivel de atención o complejidad, conforme lo establece la normativa vigente, se realiza la referencia al Hospital Alfredo Noboa.

Además, de que cerca de este centro también se encuentra ubicado el Hospital Humberto del Pozo Saltos – IESS.

1.2.4.2. Demanda de Servicios

En referencia a las atenciones que se han sido ingresadas en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) durante el mes de julio del 2023, se ha identificado que la demanda de los servicios de salud en mujeres corresponde al 65% y en hombres el 35%.

Se identifica que las principales causas de atención médica son por patologías bucales, respiratorias y digestivas, las cuales se generan a consecuencia de mala higiene personal, consumo de agua contaminada, mal nutrición, entre otros.

Tabla 1

Perfil epidemiológico de la población del Centro de Salud Los Trigales

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MOBILIDAD GENERAL POR CAUSA AMBULATORIA JULIO 2023						
Nº	CODIGO	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	15	36	51	98,08
2	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	18	19	37	71,15
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	10	23	33	63,46
4	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	6	15	21	40,38
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	15	19	36,54
6	N760	VAGINITIS AGUDA		15	15	28,85
7	E660	OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORIAS	2	13	15	28,85
8	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	9	12	23,08
9	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	2	8	10	19,23
10	E45X	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	1	9	10	19,23

11	R51X	CEFALEA	1	8	9	17,31
12	K041	NECROSIS DE LA PULPA	3	6	9	17,31
13	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	4	4	8	15,38
14	J030	AMIGDALITIS ESTREPTOCOICA	2	6	8	15,38
15	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	3	4	6	13,46
16	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	3	3	6	11,54
17	M159	POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	1	4	5	9,62
18	O200	AMENAZA DE ABORTO		5	5	9,62
19	M255	DOLOR EN LA ARTICULACION	3	2	5	9,62
20	F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5		5	9,62
	DEMAS		87	197	284	546,15
TOTAL			18	34	52	100,00

Fuente: Dirección Centro Salud Tipo A Los Trigales
Elaboración propia

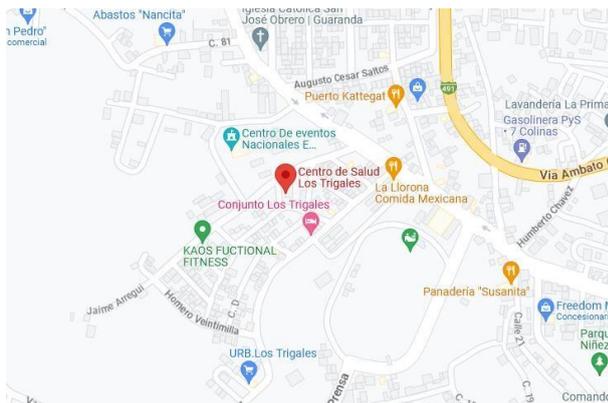
1.2.5. Análisis geoespacial y geopolítico

El Centro de Salud Tipo A Los Trigales se localiza en Ecuador, provincia Bolívar, cantón Guaranda, perteneciente a la parroquia Ángel Polivio Chávez, en la Ciudadela Los Trigales.

Al norte limita con la parroquia Guanujo, al sur con la calle Maldonado, al este con el Río Negroyaco y al oeste se encuentra el Río Chimbo.

Figura 2

Ubicación del Centro de Salud Los Trigales



Fuente: Google Maps, 2023

El Centro de Salud Los Trigales es una unidad operativa considerada en el Primer Nivel de Atención, el cual se encuentra regido por el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), que refiere que los servicios se deben dirigir a las familias, individuos y comunidades, haciendo hincapié en

la promoción y prevención, efectuando actividades intramurales y extramurales (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.2.6. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

La oferta de Servicios del Centro de Salud Los Trigales que presenta en su cartera de servicios es variada, acorde a lo que corresponde a una unidad de atención Tipo A, entre ellas las siguientes, a continuación:

Tabla 2

Cartera de servicios del Centro de Salud Los Trigales

Servicio	Cartera de Servicio
Admisión	Estadística
Consulta Externa	Medicina General
	Odontología
	Enfermería
	Vacunación
	Medicina Familiar
Procedimientos	Curaciones y esterilización
Laboratorio	Laboratorio
Farmacia	Farmacia

Elaboración propia

Fuente: Manual MAIS, 2012

1.2.7. Población atendida

La cobertura asignada durante el periodo 2022 hasta el 2023 para el Centro de Salud Los Trigales corresponde a un total de 9.578 personas, entre ellas 4.875 mujeres y 4.703 hombres de diferentes edades, cultura y etnias, cabe recalcar que el centro de salud hasta la actualidad ha aplicado 4.472 fichas familiares dando un 70% a nivel general, en sí, se considera como población real a 7.452 habitantes, y 1185 familias (Arce & Veloz, 2023).

En relación a la campaña actual de vacunación hasta el mes de junio se logró vacunar a 1.771 niños, aplicando 944 dosis de SR, 656 de OPV, y 171 de FIPV a niños.

1.2.8. Demanda de servicios insatisfecha

En el marco del presente proyecto de investigación aplicada, con respecto a la demanda insatisfecha ésta está relacionada con la población al momento que no ha accedido a la inmunización, en este caso, el Centro de Salud al momento tiene como Unidad 15 niños

de entre 11 meses a 12 años que son renuentes a la vacunación debido a varios factores relacionados con la cultura, religión o ideologías de las familias.

Por otra parte, en lo que corresponde a atención médica se han realizado referencias de pacientes a unidades de mayor complejidad por no contar con los equipos necesarios en caso de emergencias o enfermedades de complejidad.

1.3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

1.3.1. Planteamiento del Problema

La cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años en el Distrito 02D01 Guaranda presenta cierto nivel de insuficiencia, lo que compromete la protección efectiva contra enfermedades prevenibles por vacunación y pone en riesgo la salud y el bienestar de la población infantil. A pesar de los esfuerzos individuales del Distrito y del Centro de Salud Tipo A Los Trigales, al existir una falta de coordinación interinstitucional se limita la eficacia de las estrategias de vacunación y la captación de niños y niñas en edad de recibir sus dosis correspondientes.

Para lo cual se identifican factores contribuyentes, en este caso en el Centro de Salud Tipo A Los Trigales, pues el proceso de vacunación por parte del establecimiento de salud se ha visto obstaculizado debido a la falta de coordinación interinstitucional, lo que genera la duplicación de esfuerzos y desaprovechamiento de recursos y la falta de un sistema de seguimiento efectivo de niños y niñas vacunados para las dos entidades.

Por otra parte, existe un nivel significativo de desinformación en la comunidad acerca de los beneficios y seguridad de las vacunas, lo que ha contribuido a la propagación de mitos y temores infundados sobre la inmunización, ocasionando ausentismo y oposición por parte de las familias frente a este proceso. Dentro de aquello también emerge una barrera cultural para llegar a la población con la información, en este caso es el idioma en estos sectores.

En cuanto a capacitación al personal encargado se evidencia déficit en temas relacionados a técnicas de administración de vacunas, comunicación afectiva o asertiva y manejo de situaciones difíciles.

En otro sentido, el proceso de vacunación es competencia de todas las entidades públicas y privadas, de modo que el desinterés de los actores locales y las entidades gubernamentales generan bajo cumplimiento en los indicadores de población infantil vacunada, por ende, se incrementa la posibilidad de contraer enfermedades o a su vez, agudizar la desnutrición infantil.

La población real asignada en el Centro de Salud Los Trigales es de 7.452 habitantes de los cuales, 1787 son considerados como población infantil hasta los 12 años, por lo que hasta el mes de junio 1771 niños y niñas fueron vacunados, lo que significa que existe el 1% que corresponden a 15 usuarios que no se han vacunado o no tienen las vacunas completas, lo que significa que esta población renuente se encuentra expuesta a enfermedades recurrentes, con un impacto negativo en su salud y baja probabilidad de vida, que a su vez se considera como aumento de gasto en los sistemas públicos de salud al momento de tratar estas enfermedades, cuando pudieron ser prevenidas con la vacunación.

1.3.2. Justificación del planteamiento del problema

La importancia de abordar de manera efectiva la baja cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años, se basa en las consecuencias significativas producidas en la salud y el bienestar de la población infantil.

Por lo que se puede decir que, la vacunación es una de las intervenciones más efectivas y costo-eficientes para disminuir el riesgo de enfermedades prevenibles que pueden ser graves o mortales, como también es crucial su aplicación a fin de asegurar una cobertura de vacunación en niños menores de 3 años para evitar brotes de enfermedades y reducir la morbimortalidad infantil.

La colaboración entre la Dirección Distrital 02D01 Guaranda MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales MSP es esencial para lograr un abordaje integral y efectivo en la promoción y ejecución de las jornadas de vacunación. La articulación de esfuerzos permitirá aprovechar los recursos y la experiencia de ambas instituciones para alcanzar una mayor cobertura de vacunación.

También se ha identificado diversas barreras y limitaciones que afectan la cobertura de vacunación, como la falta de conocimiento, la desconfianza en las vacunas o las creencias culturales de las comunidades, así mismo como el acceso limitado a los servicios de salud.

Estas problemáticas deben ser abordadas con estrategias específicas que involucren a las dos instituciones.

El hecho de incrementar la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años tendrá un impacto positivo a largo plazo en la salud de la población infantil, reduciendo la carga de enfermedades prevenibles y mejorando la calidad de vida de los niños y sus familias.

Tanto el Distrito 02D01 Guaranda - MIES como el Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP tienen como objetivo prioritario el bienestar de la población, especialmente de la infancia. Al unir esfuerzos para mejorar la cobertura de vacunación, ambas instituciones estarán cumpliendo con su misión de promover la salud y prevenir enfermedades.

Es decir, todo el problema radica en la necesidad imperativa de aumentar la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años, con el fin de salvaguardar o proteger su salud y la coordinación interinstitucional entre el Distrito 02D01 Guaranda - MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales – MSP es la clave para lograr este objetivo y garantizar un futuro más saludable para la población infantil.

1.3.3. Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios

1.3.3.1. Objetivo General

- Mejorar la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años, mediante la implementación de estrategias que fortalezcan la articulación interinstitucional entre el Distrito 02D01 Guaranda - MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP.

1.3.3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar las causas y barreras que limitan la cobertura de vacunación en la población infantil que corresponde al Centro de Salud Tipo A Los Trigales.
- ✓ Establecer un Comité de coordinación interinstitucional integrado por representantes del Distrito 02D01 Guaranda - MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP para planificar, implementar, coordinar y evaluar conjuntamente las estrategias de aumento de la cobertura de vacunación.

- ✓ Diseñar y ejecutar campañas de comunicación y concientización dirigida a padres, madres y cuidadores destacando la importancia de la vacunación y disipando mitos y temores asociados.
- ✓ Facilitar el acceso a las vacunas mediante jornadas de vacunación en lugares estratégicos del Distrito.
- ✓ Mejorar la captación y seguimiento de niños y niñas a vacunar a través de un sistema de registro en conjunto entre el MIES y el Centro de Salud para identificar y contactar a los niños y niñas que requieren vacunas asegurando que reciban las dosis necesarias.
- ✓ Capacitar al personal en técnicas de administración de vacunas, manejo de situaciones difíciles y habilidades de comunicación asertiva y efectiva con las familias y niños.
- ✓ Apoyar la logística del Centro de Salud Tipo A Los Trigales para garantizar la disponibilidad de vacunas y el acceso a las mismas.

1.3.4. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Posterior al análisis realizado en la problemática inicial, se debe destacar que uno de los nudos críticos más importantes es la renuencia al proceso de inmunización ya sea por temas culturales, religiosos, desconocimiento o desinterés de las familias, pues dichas acciones son las que no permiten dar cumplimiento a la meta principal que es la vacunación al 100% a fin de garantizar el derecho a la salud, por lo que debe ser evaluada de manera interna y externa el servicio y las campañas que se están llevando a cabo.

En este caso se propone implementar métodos de evaluación de las campañas de vacunación y su desarrollo a nivel urbano y rural, con lo que respecta a la articulación con otras instituciones se debe fortalecer las acciones de acercamiento ya que son quienes tienen conocimiento de la realidad de las comunidades.

Así mismo, se debe fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades y sobre todo en las destrezas del talento humano con capacitaciones planificadas a fin de mejorar la acogida de las vacunas.

Las oportunidades para la mejora de servicios, consiste en dirigirse hacia un objetivo planteado, en este caso, un plan o conjunto de estrategias y metodologías e implementar para contar con un procedimiento de mejora de los procesos, con el fortalecimiento de la

articulación interinstitucional con el propósito de mejorar la cobertura de vacunación del Centro de Salud Tipo A Los Trigales.

1.4. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

1.4.1. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Anexo 1

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">"Plan de Gestión Gerencial para el fortalecimiento de la articulación interinstitucional en el Distrito 02D01 Guaranda - MIES y el Centro de Salud Tipo A Los Trigales – MSP para el incremento de la cobertura de vacunación en niñas y niños menores de 3 años"</p> <p style="text-align: center;">MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Porcentaje de usuarios sin vacuna o esquemas incompletos	Falta de coordinación interinstitucional	Doble esfuerzo de las instituciones para cumplimiento de los indicadores	Planificar e implementar estrategias de colaboración	Establecer un comité de coordinación interinstitucional	Dirección CS - MSP y Dirección Distrital 02D01 - MIES
Poco interés de las familias en el proceso de inmunización	Deficiente comprensión de la información socializada	Resistencia a la vacunación	Familia comprenda la importancia del proceso de inmunización	Desarrollar campañas de comunicación con lenguaje inclusivo dirigidas a padres y madres	Dirección CS - MSP y Dirección Distrital 02D01 - MIES Responsable de campañas de Inmunización
Desconfianza del personal de salud	Falta de capacitación y formación continua	Resistencia a la vacunación	Mejorar el abordaje de los usuarios y la familia por parte del personal de salud	Capacitación al personal	Responsable de campañas de Inmunización
Deficiente equipamiento para movilización del personal de salud	Deficiente presupuesto asignado	No se realiza contratación para movilización vehicular	Obtener movilización para el personal	Coordinar con MIES Educadores CNH para uso compartido de movilización	Dirección CS - MSP y Dirección Distrital 02D01 - MIES

Ausentismo en las jornadas de inmunización en comunidades	Falta de interés por parte de los actores locales	Poca población inmunizada	Establecer varias estrategias de colaboración con líderes comunitarios	Promover alianzas con actores locales	Dirección CS - MSP y Dirección Distrital 02D01 - MIES
---	---	---------------------------	--	---------------------------------------	---

Elaboración propia

2. CAPÍTULO II.

2.1. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

La metodología a aplicar en este proyecto es de tipo descriptivo ya que se trata de describir y explicar la información proveniente de los datos recolectados, es decir se va a realizar un análisis de los factores causantes de la problemática.

En relación a la problemática expuesta, la intervención debe ser de carácter restrictivo, ya que no se darán juicios de valor o intervención directa por parte de la investigadora.

El enfoque de este proyecto es cualitativo, ya que se emplea un análisis del FODA, este es una herramienta que permite recolectar información sobre las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que corresponda a esta problemática planteada, definiendo claramente las actividades y acciones necesarias e importantes para lograr las metas planteadas, en donde participó el personal directivo del Centro de Salud Tipo A Los Trigales y se logró obtener información relevante.

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

A fin de realizar el diagnóstico de los servicios, recursos y capacidades funcionales del Centro de Salud Los Trigales se desarrollará un análisis FODA.

ANÁLISIS INTERNO

2.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Fortalezas

F1. El Centro de Salud Los Trigales está considerado como una unidad de primer nivel de atención Tipo A, es decir puerta de entrada al sistema nacional de salud, en contacto directo con la comunidad.

F2. La gestión administrativa y operativa de la unidad se encuentra liderada por un Administrador Técnico que lidera la gestión administrativa y operativa del Centro de Salud Los Trigales.

Debilidades

D1. El establecimiento de salud depende administrativa y financieramente de la Dirección Distrital de Salud 02D01.

2.2.2. Gestión Estratégica de Marketing

Fortalezas

F1. La unidad operativa cuenta con material educomunicacional sobre todas las campañas de vacunación, de promoción y prevención de enfermedades a través del MSP.

Debilidades

D1. La unidad de salud no cuenta con personal designado específicamente para estas acciones.

D2. La unidad Operativa no dispone de recursos para aplicar un plan de comunicación.

2.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Fortalezas

F1. El personal tiene vasto conocimiento de las funciones encomendadas para su cumplimiento.

F2. Se realizan reuniones de planificación semanalmente en la unidad operativa.

F3. La unidad de salud cuenta con información suficiente sobre nuevos procesos de campaña.

Debilidades

D1. El personal técnico operativo carece de técnicas de manejo de situaciones difíciles.

D2. El personal de enfermería no está capacitado en temas de rapport y empatía con la población infantil

2.2.4. Gestión Financiera

Fortalezas

F1. El Administrador Técnico desarrolla una gestión proactiva para obtener de la Dirección Distrital los bienes y talento humano necesarios para llevar a cabo el proceso de vacunación.

Debilidades

D1. El centro de salud no cuenta con una asignación presupuestaria directa para la contratación del servicio de movilización para recorridos en campañas de vacunación.

2.2.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Fortalezas

F1. El personal operativo se encuentra organizado y distribuido por zonas, existen 2 EAIS.

Debilidades

D1. La asignación de recursos no abastece las necesidades básicas de la unidad de salud.

D2. El abastecimiento de suministros de oficina o insumos relacionados al servicio están bajo la responsabilidad de la Dirección Distrital.

2.2.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Fortalezas

F1. Asignación de turnos a través del call center y turnos extras de manera manual

F2. Ingreso de atenciones en la Plataforma de Registro de Atenciones de Salud (PRAS).

Debilidades

D1. Plataforma de registro de atenciones de salud con intermitencias

D2. Equipos tecnológicos obsoletos.

2.2.7. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Fortalezas

F1. La unidad puede realizar referencias o derivaciones de casos a establecimientos de salud de mayor nivel de complejidad.

Debilidades

D1. Al ser el establecimiento de salud de primer nivel no cuenta con servicios de hospitalización.

ANÁLISIS EXTERNO

Oportunidades

- Los pacientes buscan atención médica gratuita, de calidad, capacidad técnica y agilidad en los procesos.
- Los pacientes de comunidades lejanas buscan atención médica en unidades de salud cercanas a su territorio.
- Articulación con el Ministerio de Inclusión Económica y Social a través de Educadores Familiares - CNH para la convocatoria a las familias y comunidades.
- Articulación con instituciones públicas dependientes del Ministerio de Gobierno.
- El Ministerio de Salud garantiza la formación continua del personal.

Amenazas

- ✓ Las creencias religiosas o culturales en las comunidades son barreras importantes para el acceso a la salud pública.
- ✓ En la zona rural que abarca la unidad de salud existen comunidades indígenas que mantienen su idioma quichua para comunicarse.
- ✓ Información errónea en redes sociales sobre la inmunización y efectos de la misma.
- ✓ La pandemia del COVID-19 ha generado desconfianza en el proceso de inmunización.
- ✓ Los pacientes no llevan a cabo las indicaciones dadas por los profesionales en salud y complican el manejo de los problemas de salud prevalentes en la comunidad.
- ✓ Desinterés de los actores locales en promoción de la salud y salud preventiva.
- ✓ Incumplimiento de indicadores o coberturas incompletas.

3. CAPÍTULO III

3.1. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1.1. Análisis del Entorno Social

En este caso para la problemática se usa el análisis PEST como una herramienta que ayudará a entender la posición, el potencial y dirección de este establecimiento. El análisis PEST incluye factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos (Alvarez & Faizal, 2013).

Factores Políticos: en este aspecto se considera que la Unidad Operativa en Salud, debe regirse a la administración gubernamental bajo la normativa legal y lineamientos establecidos por la Constitución de la República, el Ministerio de Salud Pública y la Ley Orgánica de Salud. Es decir, las leyes tributarias, legislación laboral entre otras influyen directamente o indirectamente en la administración del establecimiento para el cumplimiento de los planes y programas.

Factores Económicos: la situación económica general del país influye directamente en la inversión en salud y la capacidad de los subsistemas de salud para dar respuesta de manera integral a las necesidades en salud de la población. En este caso, la pandemia por COVID-19 provocó un déficit en la disponibilidad de financiamiento para talento humano, infraestructura y equipamiento que permita proporcionar atención médica de calidad en el sector público, por ende, para la unidad operativa.

Factores Sociales: pueden existir cambios de preferencias y expectativas de los pacientes con respecto a la atención médica y la experiencia del paciente, así como, la conciencia y educación de la salud en las comunidades, ya que esto podría influir en la necesidad de programas de promoción de salud y educación. Por otra parte, se conoce que a nivel de la zona rural existe un fuerte posicionamiento de la medicina tradicional y alternativa.

Otros factores también a considerar son: la responsabilidad en salud, la edad, el idioma, comunicación asertiva, lo cual va a tener mucha relevancia al momento del abordaje del paciente.

Factores Tecnológicos: el uso de registros médicos electrónicos y sistemas de gestión de información para mejorar la eficiencia y la precisión en población atendida, o en procesos de vacunación. Por otra parte, el requerimiento de inversión en equipos actualizados o implementación de inteligencia artificial para análisis de datos y mejora de toma de decisiones clínicas y operativas se hace necesario.

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

El análisis Porter proporciona una comprensión profunda del entorno competitivo en el que está inmerso el centro de salud. El análisis de las 5 fuerzas permite desarrollar estrategias que capitalicen las fortalezas del centro y mitiguen las amenazas identificadas, lo que podría incluir la mejora de la calidad de atención, la diferenciación de servicios y la identificación de nichos de mercado (Fred, 2003).

Gráfico 3.

Análisis de las 5 Fuerzas del M. Porter del Centro de Salud Los Trigales.

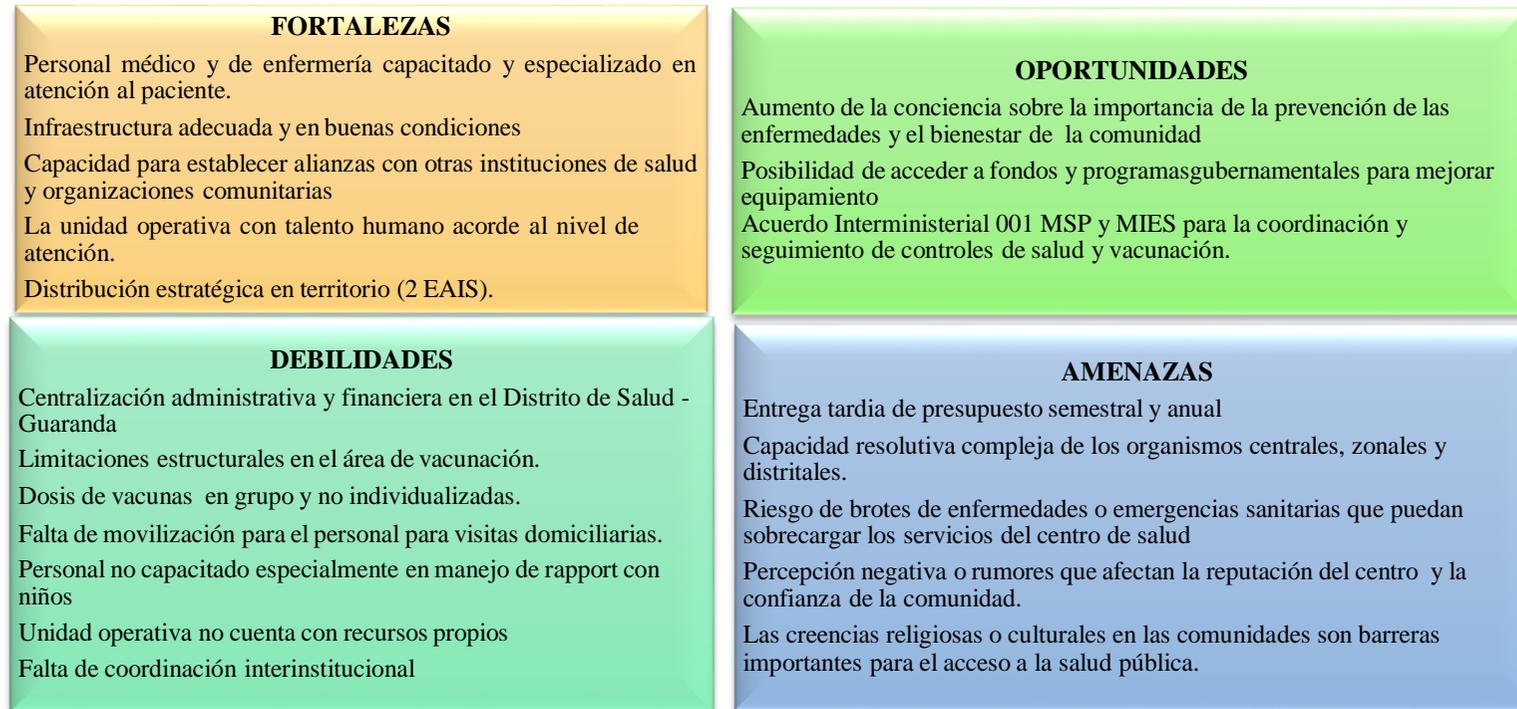
IDENTIFICACIÓN DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER				
FACTORES				
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES	AMENAZADA DE ENTRADA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS CLIENTES
Al ser una unidad de primer nivel de atención no existen competidores directos ya que el servicio es gratuito, sin embargo, la competencia se daría de implementarse consultorios privados con mejor capacidad de atención o unidades de salud con mejor desempeño profesional respecto de la cartera de servicios del Centro de Salud.	<p>La amenaza de los competidores no tiene influencia pues al ser un servicio gratuito y público no tiene competidores, aunque en otras ocasiones los pacientes acuden a establecimientos de salud con mayor nivel de atención o complejidad.</p> <p>Por otro lado, existen barreras de entrada como las regulaciones gubernamentales y los altos costos iniciales o dificultad para obtener licencias médicas o la inversión en equipo médico o personal altamente capacitado.</p>	Existen alternativas de atención médica en el área como consultorios médicos privados, hospitales del día e incluso existe la posibilidad de acceder a medicina tradicional en la comunidad o a su vez la población acude a farmacias a solicitar medicación sin receta médica.	<p>El Centro de Salud Los Trigales depende administrativamente y financieramente de la Dirección Distrital 02D01 - Salud en lo que se refiere a servicios y suministros.</p> <p>Al no ser una Unidad Operativa Desconcentrada (EOD) depende de la asignación de recursos y la provisión de bienes e insumos de la Dirección Distrital 02D01, por tanto, no cabe la posibilidad de negociación con proveedores.</p>	Los pacientes tienen muchas opciones para elegir servicios de atención médica en la zona urbana, además tienen acceso a información para comprobar la calidad y los precios de los servicios médicos, ya que en el sector público no existe disponibilidad de insumos médicos. Es por eso que se puede decir que la demanda y fidelización de los pacientes depende en gran medida de la experiencia del paciente y la satisfacción con la atención brindada. En el caso del proceso de inmunización, el personal operativo de territorio son quienes son responsables de esta garantía.

Elaboración propia

3.1.1.3. Análisis FODA

Figura 4

Análisis FODA del Centro de Salud Los Trigales.



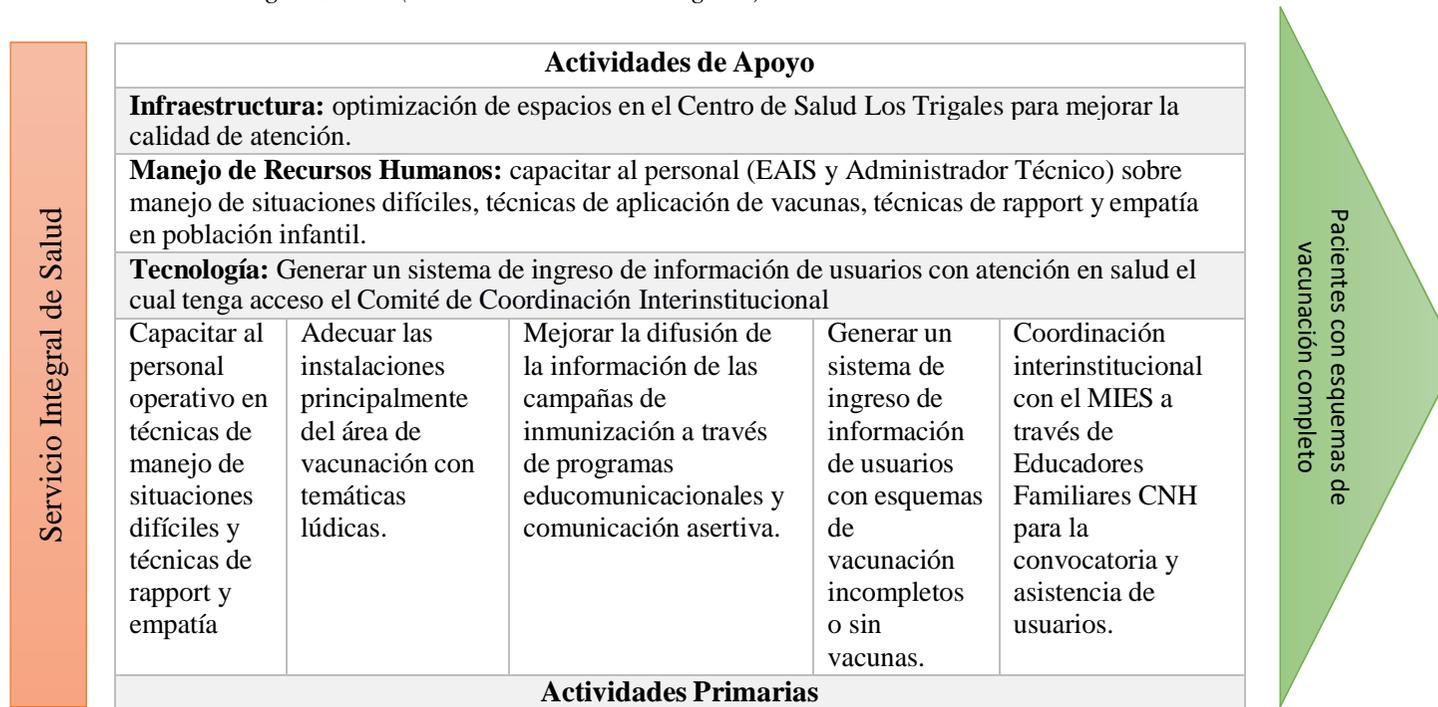
Elaboración propia

3.1.1.4. Cadena de Valor de la Organización

Esta herramienta tiene como función representar de manera gráfica, los elementos esenciales del establecimiento de salud, a fin de que se formule ordenadamente la planeación estratégica, por ende, apoye en la toma de decisiones para obtener una ventaja operativa.

Figura 5

Cadena de Valor de la Organización (Centro de Salud Los Trigales)



3.1.1.5. Planificación Estratégica

Misión

El Centro de Salud Tipo A "Los Trigales" tiene como misión proporcionar servicios de atención médica integral y de calidad a la comunidad, promoviendo la promoción de la salud, prevención de enfermedades, el bienestar y la mejora continua de la salud de los individuos, la familia y la comunidad de su responsabilidad.

Visión

Ser reconocido como un centro de salud líder en la zona, caracterizado por su excelencia en la atención médica, el compromiso con el bienestar de los pacientes y la incorporación de tecnología de vanguardia para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.

Valores

En el Centro de Salud Los Trigales se aplican valores como el respeto para cada paciente con un enfoque de inclusión en los servicios. El personal del establecimiento realiza su trabajo con compromiso y vocación de servicio, lo cual se refleja en la satisfacción del paciente. Por otra parte, por el mismo hecho de ser profesionales de la salud se ven vinculados directamente con la justicia, ya que todas las personas tienen las mismas oportunidades y finalmente el valor de la lealtad que a su vez genera confianza y defensa de los valores propuestos (Ministerio de Salud Pública, 2022).

Objetivos Institucionales

- Ampliar la cobertura y acceso al servicio en atención integral al paciente.
- Fortalecer los servicios preventivos desarrollando programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades con campañas de concientización sobre temas de salud relevantes para la comunidad.
- Renovar y mejorar las instalaciones del centro de salud a través de readecuación de áreas y adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos de última generación.
- Realizar capacitaciones periódicas para mantener al personal actualizado en las mejores prácticas médicas y de atención al paciente.
- Colaborar con otras instituciones de salud para ampliar la oferta de servicios especializados y establecer relaciones con organizaciones de la comunidad.

Principios Éticos

El Centro de Salud Los Trigales basa sus mecanismos administrativos y operativos en principios de equidad, permitiendo el acceso al derecho a la salud de manera igualitaria, sin discriminación, con calidad y calidez para los usuarios. También promueve la sostenibilidad administrativa siempre con la intención de mejorar los logros o metas conservando la suficiencia para poder intervenir y solucionar de manera oportuna en varios casos las necesidades presentadas por la población. Por otra parte, el hecho de ser una unidad de primer nivel de atención precautele el ejercicio pleno del derecho a la salud por lo que debe aplicar el principio de la universalidad y la bioética, ya que están relacionados directamente con vidas humanas (Miniterio de Salud Pública, 2022).

Políticas

El Centro de Salud Los Trigales pertenece al Sistema Nacional de Salud, por lo que se rige por los principios, actividades, componentes y programas establecidos por la Autoridad sanitaria Nacional para garantizar salud en la población. Además, debe armonizarse a través de la normativa legal, la Ley Orgánica de Salud, con la gestión del Ministerio de Salud Pública, las cuales se definen como un curso de acción de la gestión que institucionaliza la intervención pública (Ministerio Salud Pública, 2017).

3.1.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1.2.1. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Gestión Gerencial de la Dirección

-Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

El Centro de Salud Los Trigales pertenece a la Dirección Distrital 02D01 Salud, la cual cuenta con un organigrama general, sin embargo, la unidad operativa no posee uno propio.

Tabla 3

Actividad 1: Elaborar un organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Elaborar un organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales	Número	Organigrama estructural y funcional elaborado/ Organigrama estructural y funcional planificado	Organigrama estructural y funcional	1

Tabla 4

Actividad 2: Socialización del organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Socialización del organigrama estructural y funcional del Centro de Salud Los Trigales	Porcentaje	Número de personal técnico administrativo y operativo socializado/ Número de personal técnico administrativo y operativo que trabaja en el Centro de Salud Los Trigales x 100	-Registro de asistencia -Taller de evaluación -Informe	90%

-Mejoramiento Continuo de la Calidad

Tabla 5

Actividad 1: Socialización del Plan de Calidad del Centro de Salud Los Trigales.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Socialización del Plan de Calidad del Centro de Salud Los Trigales.	Porcentaje	Número de personal administrativo y operativo socializado/ Numero de personal administrativo y operativo que trabaja en la unidad operativa x 100	Registro de asistencia Informe del taller	90%

-Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Tabla 6

Actividad 1: Redistribución de actividades y funciones en los procesos de inmunizaciones del Centro de Salud Los Trigales.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Redistribución de actividades y funciones en el proceso de inmunizaciones del Centro de Salud Los Trigales	Número	Informe de redistribución de actividades y funciones en los procesos de inmunizaciones realizado / Informe de redistribución de actividades y funciones en los procesos de inmunizaciones planificado	Informe de redistribución de actividades y funciones	Uno

- Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Tabla 7

Actividad Nro. 1: Creación de Comité de Coordinación Interinstitucional con representantes del Distrito 02D01-MIES y del Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP.

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Creación de Comité de Coordinación Interinstitucional con representantes del Distrito 02D01 - MIES y del Centro de Salud Tipo A Los Trigales - MSP para el seguimiento de los controles médicos y vacunación de la población infantil de rangos de edad de 0 a 3 años.	Número	Comité de Coordinación Interinstitucional creado/ Comité de Coordinación Interinstitucional planificado	Acta de conformación del Comité Comité de Coordinación Interinstitucional	Uno

- Indicadores de Ejecución por áreas (proyección a 1 año)

Tabla 8

Actividad Nro. 1: Creación y aplicación del Plan de Actividades para la Inmunización a población renuente en el Centro de Salud Los Trigales

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Plan de Actividades para la inmunización a población renuente en el Centro de Salud Los Trigales	Número	Plan de actividades para la inmunización a población renuente elaborado / Plan de actividades para la inmunización a población renuente planificado	Plan de actividades y cronograma	1
Población renuente capacitada respecto de los beneficios de la inmunización, sobre todo en población pediátrica	Número	Población renuente capacitada en beneficios de la inmunización capacitada/ Población renuente existente	Registro de asistencia Informe de talleres	15

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

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

Tabla 9

Actividad Nro. 1: Capacitación al personal administrativo y operativo sobre técnicas de administración de vacunas, técnicas de rapport, manejo de situaciones difíciles y comunicación asertiva.

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Capacitación al personal administrativo y operativo del Centro de Salud sobre técnicas de administración de vacunas, técnicas de rapport, manejo de situaciones difíciles y comunicación asertiva	Porcentaje	Número de personas que asisten a la capacitación/ Número de personas que laboran en el Centro de Salud x 100	-Informe del taller -Registro de asistencia -Actividad práctica	95%
Capacitación al personal técnico de la modalidad CNH en temas de trabajo en equipo, manejo de situaciones difíciles y comunicación asertiva	Porcentaje	Número de personas que asisten a la capacitación/ Número de técnicos CNH que pertenecen al sector Los Trigales	-Informe del taller -Registro de asistencia -Actividad práctica	95%

- Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

Tabla 10

Actividad Nro. 1: Redistribución de responsables de sectores urbano y rural al Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS)

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------

		(Numerador/ Denominador)		
Redistribución de responsables de sectores urbano y rural del Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS)	Número	Informe para redistribución conforme matriz de sectores asignados elaborado/ Informe para redistribución conforme matriz de sectores planificado	Informe con matriz de sectores asignados y cronograma de aplicación	Uno
Asignación de Educadores CNH para puntos estratégicos de campañas de vacunación	Numero	Informe de asignación de puntos estratégicos de campaña de vacunación realizado/ Informe de distribución y asignación de puntos estratégicos de campaña de vacunación planificado	Informe de asignación de sectores Cronograma Matriz de responsables	uno

Gestión Financiera

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

En lo que corresponde a la gestión administrativa financiera, es competencia de la Dirección Distrital 02D01 Salud, de manera que actualmente el mejoramiento de calidad de atención es limitado, por ende, no existe asignación de recursos para planes de mejora en la unidad de salud.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

-Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección 1 año)

La adquisición de medicamentos, insumos médicos y odontológicos es corresponsabilidad de la Dirección Distrital 02D01 Salud, de modo que, actualmente hay escasez tanto a nivel Distrital, Zonal y Nacional.

Tabla 11

Actividad Nro. 1: Establecer planificación y asignación de movilización compartida para Educadores CNH y EAIS en campañas de vacunación.

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Planificación y asignación de movilización compartida para Educadores CNH y EAIS en campañas de vacunación.	Número	Planificación mensual de uso de movilización CNH y EAIS elaborada/ Planificación mensual de uso de movilización CNH y EAIS ejecutada	Informe de uso de movilización Ordenes de salida Hoja de ruta de movilización	Uno

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

-Indicadores de gestión de registros de la información (proyección 1 año)

Tabla 12

Actividad Nro. 1: Diseñar e implementar un plan de actualización y mejora del sistema de registro de información de atenciones en salud

Indicador	Unidad de Dimensión	Fórmula del Indicador (Numerador/ Denominador)	Medio de Verificación	Meta
Personal capacitado en el Sistema PRAS	Porcentaje	Número de personal de salud capacitado/ Número de personal de salud que labora en el Centro de Salud x 100	Registro de asistencia Certificado de actualización sobre el manejo del PRAS	95%
Personal capacitado en el manejo de nuevas herramientas de registro de información (hoja de cálculo Gmail)	Porcentaje	Número de personal de salud capacitado/ Número de personal de salud que labora en el Centro de Salud x 100	Registro de asistencia Actividad práctica	95%
Creación de la hoja de cálculo en Gmail para el registro y seguimiento adecuado a la administración de las dosis necesarias a usuarios MIES	Numero	Hoja de cálculo elaborada/ Hoja de cálculo ejecutada	Hoja de calculo Registro nominal de Beneficiarios MIES	100%

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

-Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención

El Centro de Salud Los Trigales Tipo A se encuentra en el primer nivel de atención, por lo que en su cartera de servicios no está catalogada con el servicio de clínica u hospitalización. Por lo tanto, se realizan referencias a los establecimientos de mayor nivel de atención y/o complejidad.

4. CAPÍTULO IV

4.1. EVALUACION E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

- ✓ Una vez realizado el análisis de las estrategias de mejora que como resultado tienen el completar la cobertura de vacunación a nivel del Centro de Salud Tipo A Los Trigales, es menester analizar las limitaciones y restricciones que tiene este Plan de Gestión Gerencial.
- ✓ Se considera una de las limitaciones de mayor impacto dentro del Centro de Salud, es que, no es una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD), por tanto, no cuenta con presupuesto propio ni tampoco fijo, ya que depende de la Dirección Distrital, lo que constituye varios procesos de estructura demorosos, es por eso que no es factible realizar un cambio.
- ✓ Además, una de las restricciones existentes que se presenta en esta ocasión es que todo el personal de salud debe realizar múltiples trámites administrativos, sin embargo, el personal cuando los realice debe involucrarse en la causa y retroalimentar sus funciones para tener una mejor perspectiva del servicio cada día.
- ✓ Otra limitación identificada es la actitud reacia a nuevos aprendizajes y las creencias culturales religiosas de la población renuente frente al proceso de inmunización.

4.2. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- La identificación de la necesidad de mejorar la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años es fundamental para garantizar la salud pública y la prevención de enfermedades.
- La creación del Comité de Coordinación Interinstitucional demuestra un enfoque colaborativo para abordar de manera efectiva el problema.

- La población informada correctamente sobre el proceso de inmunización depende de la articulación interinstitucional entre el Centro de Salud y la Dirección Distrital 02D01 MIES, y, demás organizaciones gubernamentales.
- La implementación de un sistema de registro conjunto entre el MIES y el Centro de Salud garantizará un seguimiento adecuado y la administración de las dosis necesarias de vacunas.
- El diseño y ejecución de campañas de comunicación y concientización dirigida a padres y madres son esenciales para superar las barreras y mitos asociados a vacunación.
- La capacitación continua al personal de salud en temas de habilidades blandas y técnicas de aplicación de vacunas fomenta la confianza del paciente y genera mayor afluencia de pacientes en las campañas.

Recomendaciones

- Establecer un sistema de seguimiento y evaluación para medir el progreso hacia los objetivos establecidos.
- Involucrar a la comunidad local en el proceso de planificación y ejecución de estrategias para aumentar la aceptación y participación en las campañas de vacunación
- Explorar posibles alianzas con actores locales y líderes comunitarios para ampliar la acogida de las campañas de vacunación.
- Realizar evaluaciones periódicas de la logística para garantizar que las vacunas estén disponibles y el proceso sea eficiente y accesible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldaz, C., Ligña, E., & Perez, F. (2021). *Lineamientos de la campaña de vacunación y recuperación del esquema regular*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento_plan_recuperacion_de_vacunacion_version_30_09_2021-signed-signed-signed.pdf
- Alvarez, F., & Faizal, E. (2013). *Gerencia de hospitales e instituciones de salud*. Ecoe Ediciones.
- Arce, J., & Veloz, D. (2023). *Plan Local de Salud Los Trigales 2023*.
- Fred, D. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. Pearson educación. Pearson educación.
- Mena, A., & Casali, P. (2021). *Financiamiento del Sistema Nacional de Salud ecuatoriano para la cobertura universal*.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*.
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Ministerio de Salud Pública*. Misión de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI). <https://www.salud.gob.ec/mision-de-la-estrategia-nacional-de-inmunizaciones-eni/>
- Ministerio de Salud, S., OPS, & OMS. (2017). *Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/pub_est_nac_imun.pdf
- Ministerio Salud Pública, (. (2017). *Implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud Pública*.
- Ministerio de Salud Pública, (. (2022). *Reforma al estatuto organico sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública*. Registro Oficial.
- MSP, M. d. (2013). *ESTATUTO POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. Acuerdo Ministerial 4520*. Quito.
- MSP, Sendaples, OMS, OPS. (2017). *Evaluación de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones Ecuador 2017*. <file:///C:/Users/PC/Downloads/Inmunizaciones-EPI-InternationalEvaluation-ECU-2017-s.pdf>
- Organización Mundial de Salud. (2022). *OMS*. Vacunas e Inmunización. https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- Organización Mundial de Salud. (2022). *OMS*. Cobertura Vacunal. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

ANEXOS

Anexo 2. Esquema de Vacunación ENI

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

GRUPO DE EDAD	ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA	VACUNA	FRECUENCIA Y EDAD DE APLICACIÓN
Menores de un año	Meningitis Tuberculosa y Tuberculosis pulmonar diseminada	BCG	Dosis única: de preferencia dentro de las 24 horas de nacidos (esta vacuna puede aplicarse también hasta los 11 meses 29 días).
	Hepatitis B por transmisión vertical (madre con antecedente de HB)	HB pediátrica cero	Una dosis al Recién Nacido (en las primeras 24 horas de nacido).
	Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	Rotavirus	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta lo 3 meses de edad). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 7 meses 29 días de edad).
	Poliomielitis (Parálisis flácida aguda)	fIPV (Vacuna Inactivada de Polio)	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). Intervalo entre dosis fIPV 1 fIPV2 debe tener 8 semanas.
		bOPV	3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, neumonías y meningitis por haemophilus influenzae tipo b	PENTAVALENTE (DPT+HB+Hib)**	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Neumonías, meningitis, otitis por streptococo neumoniae	Neumococo conjugada	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1° dosis: de 6 a 11 meses 0 días, 2° dosis: un mes después de la 1° dosis.	
12 a 23 meses	Difteria, Tosferina, Tétanos	DPT	Primer Refuerzo con DPT: al 1 año de la tercera dosis de Pentavalente (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Poliomielitis	bOPV	4° dosis con b OPV: al 1 año de la tercera dosis de bOPV (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Sarampión, Rubeola y Parotiditis (Paperas)	SRP	1° dosis de SRP a los 12 meses de edad. 2° dosis a los 18 meses de edad; el intervalo mínimo entre dosis es de 6 meses (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Fiebre Amarilla	FA	Dosis única a los 12 meses de edad (máximo hasta 23 meses 29 días).
	Varicela	Varicela	Dosis única a los 15 meses de edad (máximo hasta 23 meses 29 días).
	Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1 dosis: entre 12 y 23 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad).
24 a 59 meses	Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1 dosis: entre 24 y 35 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad). 1 dosis: entre 36 y 59 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad).
5 - 15 años	Difteria, Tétanos, Tosferina	DPT (5 años)	5ta dosis con toxoide diftérico, pertussis y tetános. 2da dosis de refuerzo DPT (máximo hasta los 5 años 11 meses 29 días).
	Poliomielitis	bOPV	5ta dosis con bOPV: Segundo Refuerzo bOPV (máximo hasta 5 años 11 meses 29 días).
	Cáncer cérvico uterino por virus del papiloma humano	HPV (9 años)	1° dosis: al primer contacto niñas de 9 años. 2° dosis: a los 6 meses de la primera dosis (máximo hasta los 10 años 6 meses 0 días).
	Difteria y tétanos	dT (15 años de edad)	6ta dosis: a los 15 años de edad con toxoide diftérico y tetánico para adulto (verificar carnet y debe tener antecedente de 3 dosis con pentavalente, 4 dosis o primer refuerzo con DPT, 5 dosis o segundo refuerzo con DPT) - (máximo hasta 15 años 11 meses 29 días).
Adultos	Difteria y Tétanos (Mujeres en edad fértil, embarazadas y hombres)	dT (Toxoide Tetánico y Diftérico adulto) de 16 a 49 años	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal proceder a iniciar el esquema: 1° dosis: al primer contacto; 2° dosis: al mes de la 1° dosis; 3° dosis: a los 6 meses de la 2° dosis; 4° dosis al año de la 1° dosis; 5° dosis al año de la 4° dosis.
	Influenza (Gripe estacional)	Influenza Estacional (Grupos de riesgo)	Embarazadas, pacientes puerperas, personal de Salud, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, enfermos crónicos de 5 a 64 años, adulto mayor (65 años y más).
	Fiebre amarilla	Vacuna Anti amarilla (FA)	1. Viajeros internacionales o nacionales, que acuden a lugares endémicos con riesgo de transmisión de FA (DOSIS UNICA) siempre y cuando no tenga antecedente vacunal. 2. Personas que habitan en zonas de riesgo de transmisión de FA (DOSIS ÚNICA).
	Hepatitis B	H B (adultos)	1. Personas privadas de libertad 2. Personal de salud 3. Trabajadores/as sexuales y otros grupos de riesgo. Administrar 3 dosis conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses. Si tienen esquema incompleto (verificando carné de vacunación) continuar con la dosis respectiva, no iniciar el esquema.

** Ante reacción anafiláctica de componente pertussis de la DPT, utilizar DT pediátrica + HB
En esquema atrasado siempre y cuando no tenga ninguna reacción alérgica a los componentes de la vacuna pentavalente aplicar DPT+HB conforme al lineamiento Pentavalente (DPT+HB+Hib)

Fuente: Ministerio de Salud Pública- Estrategia Nacional de Inmunizaciones

Anexo 3. Árbol de problemas

