

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA EN INSTITUCIONES DE LA SALUD

PROYECTO DE TITULACIÓN

Tema:

“PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS, EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TIPO A “SAN FERNANDO”

Tutora:

Dra. Sandra Elizabeth Salazar Obando

Autores:

Md. Karen Michelle Mejia Zhagüi.

Md. Ivett Herrera Quinde.

Diciembre 2023

Resumen

En el presente estudio, se expone la implementación de un plan de gestión gerencial destinado al Centro de Salud tipo A San Fernando. Este plan busca instaurar nuevas iniciativas de mejora continua en la calidad de atención ofrecida a los usuarios del establecimiento de salud. Los objetivos específicos abordados son los siguientes: identificar las debilidades asociadas con la atención al adulto mayor en el Centro de Salud San Fernando, definir acciones correctivas para abordar las debilidades identificadas en la atención a los pacientes, capacitar y evaluar al personal de salud en normas y protocolos de atención al paciente adulto mayor.

El estudio empleará una metodología cualitativa, implementando estrategias dirigidas a elevar la calidad de los servicios y asegurar una atención satisfactoria para los adultos mayores con enfermedades crónicas. Además, se llevarán a cabo actividades para evaluar el rendimiento de cada proceso, lo que conducirá a conclusiones fundamentales, incluida la toma oportuna de decisiones gerenciales mediante una planificación estratégica. Este enfoque busca potenciar la calidad de la atención, requiriendo el fortalecimiento de las capacitaciones al personal de salud y la realización de evaluaciones continuas tanto al personal como a los usuarios del establecimiento de salud.

Abstract

This study describes the implementation of a management plan for the San Fernando Type A Health Center. This plan seeks to establish new initiatives for continuous improvement in the quality of care offered to the users of the health facility. The specific objectives addressed are the following: to identify the weaknesses associated with care for the elderly at the San Fernando Health Center, to define corrective actions to address the weaknesses identified in patient care, and to train and evaluate health personnel in standards and protocols for care of elderly patients.

The study will employ a qualitative methodology, implementing strategies aimed at raising the quality of services and ensuring satisfactory care for older adults with chronic diseases. In addition, activities will be carried out to evaluate the performance of each process, leading to key findings, including timely management decision-making through strategic planning. This approach seeks to enhance the quality of care, requiring the strengthening of training for health personnel and ongoing evaluations of both staff and users of the health facility.

Índice

Capítulo 1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE	5
Análisis Ambiental Situacional	5
Introducción.....	5
Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	6
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	6
Oferta y Demanda de Servicios	7
Planteamiento del problema	13
Justificación del planteamiento del problema	16
Objetivo general	18
Objetivo específico del plan para la prestación de servicios.....	18
Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	18
Matriz de evaluación de alternativas estudiadas	18
Capítulo 2 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.	20
Justificación y aplicación de la metodología a utilizar para el análisis de datos.....	20
Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en el centro de salud tipo a, san fernando.....	25
Capítulo 3 PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	26
Planeamiento estratégico	26
Análisis del Entorno Social	26
Análisis FODA	27
Gestión Gerencial de la Dirección.....	27
Gestión Estratégica de Marketing	28
Gestión Administrativa y Recursos Humanos.....	29
Gestión Financiera.....	29
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	30

Gestión de las Tecnologías de la información y comunicación	30
Cadena de Valor de la organización	31
Planificación Estratégica.....	31
Planteamiento gerencial.....	33
Gestión Gerencial de la Dirección.....	33
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	34
Gestión Financiera.....	36
Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	36
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	37
PLAN OPERATIVO ANUAL	39
Indicadores anuales.....	40
Capítulo 4 EVALUACION E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.	41
Limitaciones en la Gestión Gerencial.....	41
Conclusiones.....	41
Recomendaciones.	42
Bibliografía.....	44

CAPÍTULO 1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE

Análisis Ambiental Situacional

Introducción

Actualmente en Ecuador, según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en 2019, existen 1'264.423 adultos mayores, de los cuales el 46% son hombres, mientras que el restante 54% son mujeres. Para el año 2020, se estima que esta cifra aumentará a 1'310.000 adultos mayores. (INEC, 2019)

El Gobierno Nacional implementa políticas públicas basadas en la defensa de los derechos y en el reconocimiento del valor de la población adulta mayor, cuya participación aumentará progresivamente. En 2020, se espera que representen el 7,4% de la población, y para el año 2054, se prevé que alcancen el 18%. La esperanza de vida es de 77,6 años para los hombres y 83,5 años para las mujeres. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020).

Las provincias de Pichincha y Guayas son las que presentan el porcentaje más alto de población mayor a 65 años mientras que la Amazonía y Galápagos presentan el menor porcentaje. (MIES, 2018)

La calidad de la atención en salud proporcionada actualmente por el Ministerio de Salud Pública (MSP) es deficiente debido a varios factores, como problemas administrativos y la atención del usuario por parte del personal médico. Por ejemplo, el tiempo de espera y la falta de insumos aumentan los costos para el estado. Por lo tanto, es necesario brindar atención de calidad y enfocarse en la prevención en los diferentes establecimientos de salud. Esto se logrará mediante estrategias de mejora continua en los servicios de salud.

Este trabajo se llevará a cabo en el Establecimiento de Primer Nivel de Atención, Centro de Salud de San Fernando tipo A, que pertenece al Distrito Santa Isabel 01D03. Se enfocará en definir las debilidades en la atención médica del adulto mayor, como la falta de insumos, incluyendo medicamentos necesarios para enfermedades crónicas como

diabetes, hipertensión arterial y otras patologías propias de esa etapa. El objetivo es diseñar un plan estratégico para mejorar la calidad de la atención médica en estos pacientes.

Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El Distrito de Santa Isabel funciona como entidad reguladora del Centro de Salud de San Fernando. Es importante destacar que la persona a cargo de esta unidad de salud es la Dra. Jessenia Veletanga. La gerente desempeña diversos roles fundamentales en su puesto. En primer lugar, se encarga de la planificación de cronogramas para establecer cómo se deben llevar a cabo las tareas. Posteriormente, se ocupa de la organización, donde el administrador sincroniza y asegura que todo se desarrolle según lo planificado. En caso de encontrar falencias, se debe investigar el problema. Luego, se encarga de la asignación del personal, agrupando a las personas en Equipos de Atención Integral de Salud y asignando diversas tareas. Un aspecto crucial es su capacidad para proporcionar orientación en situaciones específicas con el fin de prevenir conflictos o retrasos en la ejecución de las tareas. En la actualidad, en este establecimiento de salud, se ha fomentado un ambiente laboral eficiente entre el personal de salud.

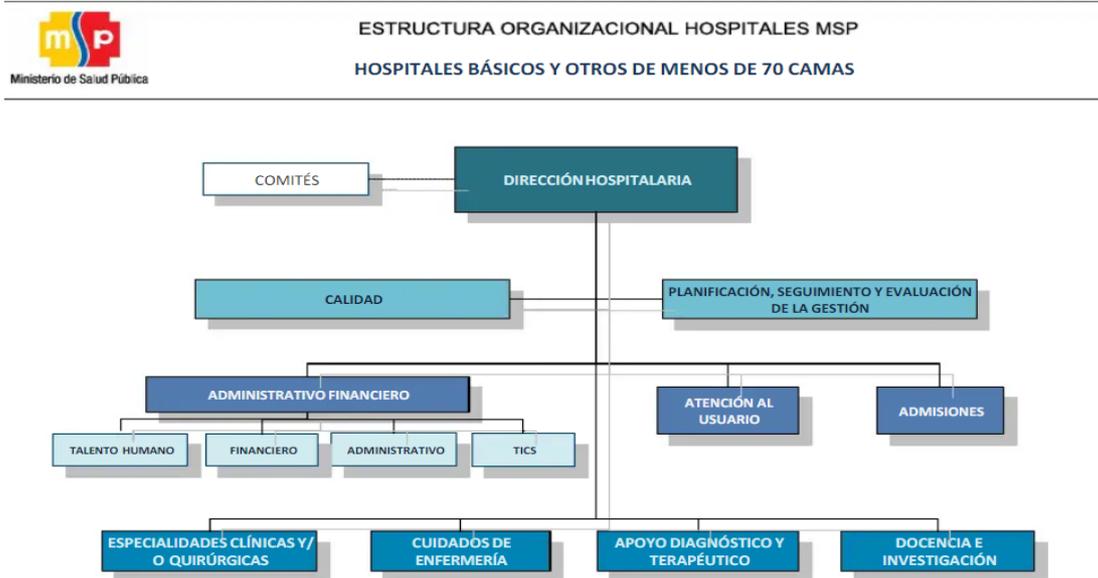
En términos de gestión gerencial, como señala Garrido (2006), esta implica la coordinación y administración de tareas para alcanzar un objetivo específico. Estas actividades de administración incluyen establecer la estrategia de la organización y coordinar los esfuerzos del personal para lograr estos objetivos mediante la aplicación de los recursos disponibles, tales como recursos humanos, recursos físicos, tecnológicos y financieros, con el fin de alcanzar los objetivos previamente establecidos. (Donawa, 2018)

Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

La estructura administrativa está compuesta por la gerente, quien es la responsable del establecimiento de salud. La estructura financiera del establecimiento de salud está a cargo de la contadora, quien realiza un seguimiento sistémico, almacenamiento, registro, análisis, supervisión y resumen de ingresos y egresos de los establecimientos pertenecientes al distrito 01D03. Actualmente, la estructura operativa del Centro de Salud

de San Fernando está conformada por 1 médico especialista en medicina familiar, 3 médicos generales, 2 licenciados en enfermería y 2 odontólogos. Además, hay 1 persona designada para el servicio de limpieza.

Ilustración 1 Estructura organizacional MSP



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, elaborado por Coordinación General de Gestión Estratégica. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

Oferta y Demanda de Servicios

El Centro de Salud tipo A San Fernando forma parte del Ministerio de Salud Pública. Este establecimiento de salud está adscrito al distrito 01D03 y ofrece servicios del primer nivel de atención. El horario laboral corresponde a 8 horas. Además, cuenta con una red de apoyo de otras instituciones de salud del segundo nivel, como el Hospital Básico “José Félix Valdivieso” ubicado en Santa Isabel y el Hospital Básico “Aida León” ubicado en Girón, así como a la Red Pública Integral de Salud.

Este establecimiento de salud cumple con lo establecido en el artículo 5 del Capítulo II del Acuerdo Ministerial 5212 del Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de enero de 2015. En dicho artículo se indica que las instituciones de salud correspondientes al Primer Nivel de Atención son aquellas que están más cercanas a la población, lo que les permite regular la afluencia de pacientes dentro de este sistema. Por este motivo, se brindan

servicios de promoción de la salud, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, ofrecen atención de urgencia y emergencia, dependiendo de su capacidad resolutoria. Posterior a una adecuada evaluación, se llevará a cabo la debida referencia y derivación. Para garantizar la continuidad del tratamiento, se realizará una contrarreferencia y referencia inversa en este caso. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

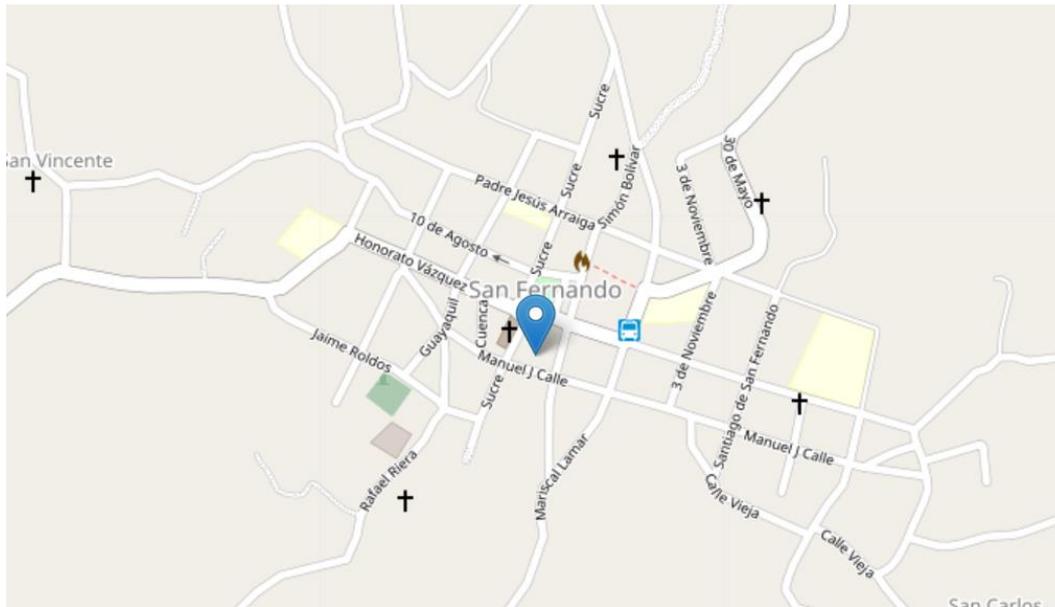
Análisis geoespacial y geopolíticos

El establecimiento se encuentra ubicado en la provincia del Azuay, a 62 km de la ciudad de Cuenca. Administrativamente, pertenece al cantón Santa Isabel e involucra a una considerable población visitante de los cantones Cuenca, Girón y sus alrededores. Actualmente, el Cantón San Fernando limita al norte con el Cantón Cuenca, al sur y al este con el Cantón Girón, y al oeste con el Cantón Santa Isabel.

El Establecimiento de Salud San Fernando está bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y es parte del Distrito 01D03 Girón a Santa Isabel. Se clasifica como un establecimiento de salud tipo A y se encuentra situado en las calles Manuel J. Calle y Bolívar, a dos cuadras de la iglesia de la parroquia San Fernando, en el cantón San Fernando, provincia del Azuay. Este establecimiento representa el primer nivel de atención y, por lo tanto, sirve como la puerta de entrada al sistema de salud pública.

En el Cantón de San Fernando, según el Censo de Población y Vivienda de 2010, representa el 0,6% del total de la provincia del Azuay. En el último año, San Fernando contó con 3,993 habitantes, de los cuales el 43,7% son hombres y el 56,3% son mujeres. La mayoría de la población reside en el área rural, representando un 63,3%, mientras que el 36,7% reside en el área urbana. Debido a la migración, se ha evidenciado una tasa de migración del 35,1%. Para este año 2023, la población asignada es de 2,590 habitantes.

Ilustración 2 Mapa del Establecimiento de Salud San Fernando



Fuente: Google Maps (2023)

Oferta de Servicios

El Centro de Salud de San Fernando oferta servicios dentro del área de medicina con medicina familiar y medicina general, además de contar con odontología, enfermería, vacunación, toma de muestras 2 veces al mes por parte del personal del Hospital José Félix Valdivieso en Santa Isabel, farmacia, atención a emergencia ambulatorias.

Tabla 1 Servicios con el que cuenta el centro de salud San Fernando.

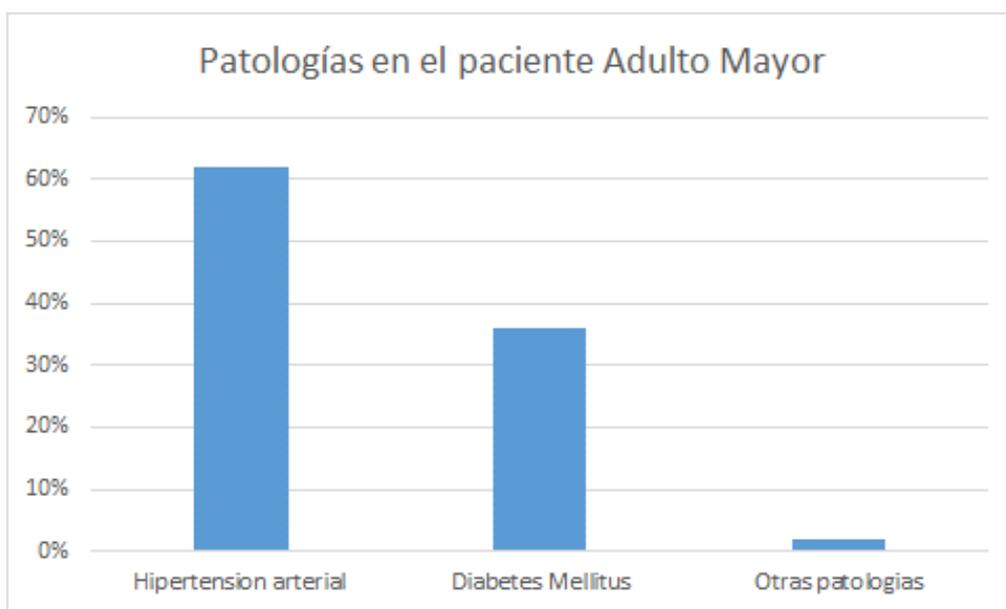
Medicina Familiar	Farmacia
Medicina General	Emergencia Ambulatoria.
Odontología	Laboratorio
Enfermería	Vacunación

Fuente. Dirección del Centro de Salud San Fernando.

La atención al usuario se lleva a cabo de lunes a domingo. El establecimiento cuenta con un total de 3 médicos generales que trabajan de 7:30 a. m. a 4:30 p. m., cinco días a la semana, con turnos rotativos. Además, hay 1 médico especialista en medicina familiar que trabaja de lunes a viernes, a excepción del miércoles, cuando labora en el Establecimiento de Salud "La Asunción".

En la matriz de pacientes prioritarios de San Fernando, se identifican 214 personas mayores de 65 años con enfermedades crónicas. Las atenciones médicas frecuentes en el adulto mayor corresponden en un 98% a patologías como hipertensión arterial (62%) y diabetes mellitus (36%). El restante 2% se distribuye en otras patologías. El motivo principal de consulta es el retiro de medicación para enfermedades crónicas y la revisión médica.

Tabla 2 Patologías frecuentes en los pacientes adultos mayores.



Fuente: Sala Situacional Centro de Salud San Fernando 2023.

Población atendida

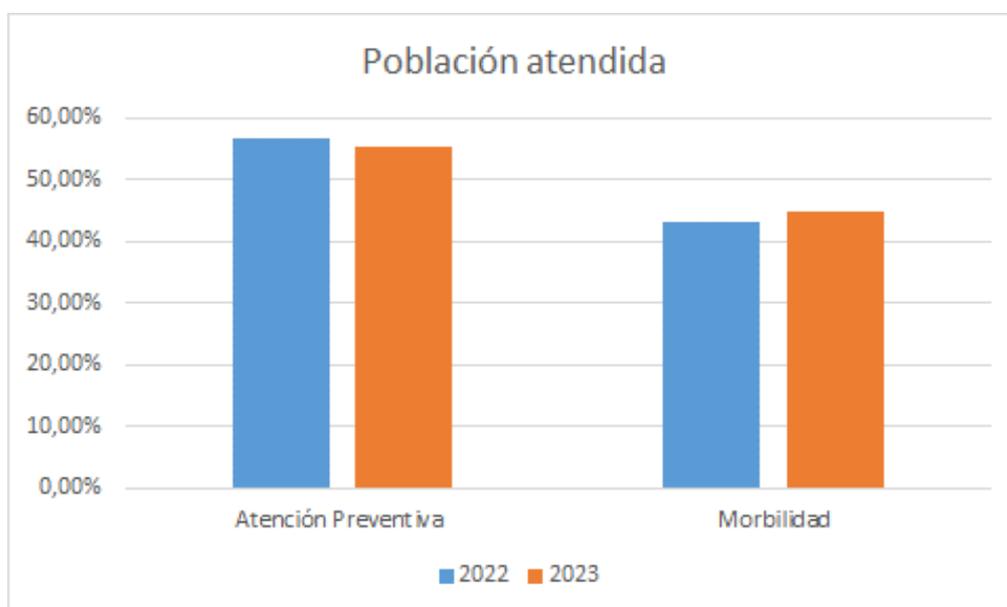
En el Establecimiento de Salud de San Fernando, según el Registro Diario de Atenciones de Consulta Externa y Ambulatorias (RDACAA) durante el período de enero a octubre de 2022, se proporcionó atención médica a un total de 1,150 adultos mayores. De estos, el 56.76% correspondió a atención preventiva, mientras que el 43.24% fue por morbilidad. Se observa un predominio del 59% en el sexo femenino en comparación con el 41% en el sexo masculino.

En el año 2022, el establecimiento de salud tenía una población asignada de 3,360 habitantes. Sin embargo, debido a la migración interna y externa, esta cifra disminuyó notablemente a 2,590 habitantes para el año 2023.

En el presente año 2023, según la Sala Situacional de San Fernando, en el período de enero a junio, se registró una tasa de atención preventiva del 55.24% y de morbilidad del 44.75%. Se observa un predominio del sexo femenino, con un 62.5%, en comparación con el 37.5% correspondiente al sexo masculino.

Dentro de la consulta, se enfatiza a los pacientes crónicos mayores de 65 años la importancia de un control mensual, así como la correcta administración de la medicación, con el objetivo de proporcionar una atención asertiva al usuario.

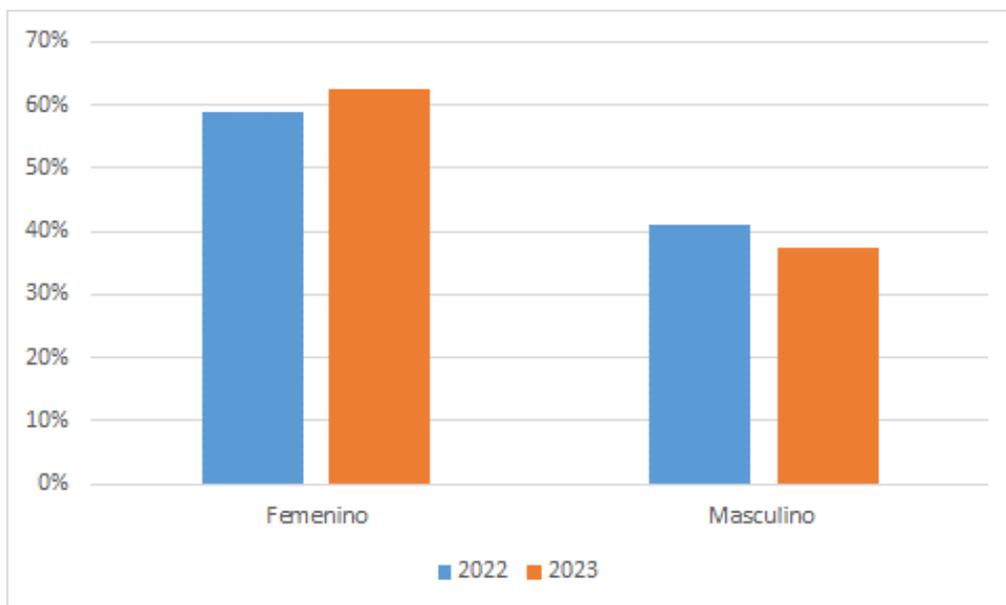
Tabla 3 Representación gráfica de la población atendida.



Fuente. Sala Situacional Centro de Salud San Fernando 2023.

En **la tabla 3**, nos indica que en el periodo 2022 se atendió el 56.76% de pacientes en atención preventiva, mientras que el 43.24% fue por morbilidad; y en el 2023 atención preventiva del 55.24% y de morbilidad del 44.75%; por lo que se observa una disminución posiblemente por la migración.

Tabla 4 Atención de pacientes según el sexo por periodo.



Fuente. Sala Situacional Centro de Salud San Fernando 2023.

En la **tabla 4**, se observa la atención preventiva según el sexo, correspondiente a los periodos 2022-2023. En el 2022 el sexo femenino es de 59% y el sexo masculino 41%; para el periodo 2023 se observa un incremento, para el sexo femenino 62,5% y masculino el 37,5%, donde disminuyó.

Demanda de servicios insatisfecha

El Centro de Salud de San Fernando ha experimentado una escasez de medicamentos desde el mes de mayo, lo cual se ha convertido en un problema significativo para los pacientes adultos mayores. Los medicamentos son una parte esencial de la atención médica, ya que no solo mejoran la salud, sino también la calidad de vida de los pacientes. Con los avances en las tecnologías de fabricación, distribución y transporte, se esperaría que la escasez de medicamentos fuera un problema menor que pudiera resolverse rápidamente sin tener repercusiones negativas en la salud y calidad de vida del paciente. Desafortunadamente, este no es el caso.

Cuando un medicamento no está disponible para un adulto mayor en el momento en que se necesita el tratamiento, el paciente se ve obligado a prescindir del tratamiento, optar por una alternativa, retrasar el tratamiento o enfrentar dificultades al intentar obtener tratamiento a través de otra fuente. Según el sistema RDACAA, se estima que aproximadamente el 46.71% de los pacientes han presentado una mala adherencia al tratamiento durante los últimos 4 meses debido a esta escasez de medicamentos. Esta situación resalta la urgente necesidad de abordar el problema de la escasez de medicamentos para garantizar una atención adecuada y continua a los pacientes, especialmente a los adultos mayores que dependen de estos medicamentos para su bienestar.

Existen diversas razones que explican por qué se produce la escasez de medicamentos. Entre estas razones, se pueden mencionar problemas de calidad en el proceso de fabricación, cantidades insuficientes de materias primas para la producción, cuestiones regulatorias que pueden dificultar la fabricación y distribución de ciertos medicamentos, discontinuación de productos del mercado por parte de las empresas farmacéuticas, y problemas en los procesos de adquisiciones por parte de las entidades responsables.

En este contexto, el ente regulador de la distribución de medicamentos en la zona es el Distrito 01D03, el cual está sujeto a regulaciones y supervisión por parte de la Coordinación Zonal 6. Es esencial que estas entidades trabajen en conjunto para abordar estos problemas y garantizar un suministro adecuado de medicamentos en el Centro de Salud de San Fernando, asegurando así una atención médica efectiva para los pacientes, especialmente para los adultos mayores que dependen de estos tratamientos para su salud y bienestar.

Planteamiento del problema

Es alarmante observar que entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales en países de ingresos bajos y medios se atribuyen a una atención de mala calidad. Además, se estima que 107 millones de años de vida con discapacidad se generan cada año, principalmente entre las personas que viven con enfermedades crónicas. La atención de baja calidad representa hasta el 15% del total de las muertes en países de ingresos bajos y medianos.

Además, tiene un impacto económico significativo, ya que se estima que impone costos de entre 1,4 y 1,6 billones de dólares cada año en pérdida de productividad en estos países.

Estos datos resaltan la importancia de mejorar la calidad de la atención médica en todo el mundo, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos. Garantizar una atención médica de calidad no solo es crucial para reducir la mortalidad y las discapacidades, sino también para impulsar el desarrollo socioeconómico al reducir las pérdidas de productividad asociadas con la mala calidad de la atención médica. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El Establecimiento de Salud Tipo A San Fernando enfrenta un problema significativo relacionado con la disponibilidad insuficiente de recursos necesarios para garantizar la prestación de servicios de salud de calidad. Esta limitación ha llevado a interrupciones en la accesibilidad a la atención médica, lo que a su vez ha resultado en la falta de atención oportuna. Esta situación ha tenido un impacto negativo tanto en el bienestar emocional como físico de los pacientes.

Además, se ha evidenciado una falta de recepción de procesos de atención oportuna en el establecimiento. En el contexto de la eficiencia, esta falta de tratamiento oportuno puede generar complicaciones adicionales para los pacientes, especialmente para los adultos mayores con enfermedades crónicas. Estas complicaciones no solo afectan la calidad de vida de los pacientes, sino que también pueden resultar en costos más altos para los sistemas de salud, ya que las complicaciones suelen requerir intervenciones médicas más intensivas y, en consecuencia, más costosas.

Abordar estos problemas y garantizar la disponibilidad de recursos adecuados es crucial para mejorar la calidad de la atención médica en el Establecimiento de Salud San Fernando y, por ende, para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes, especialmente aquellos que enfrentan condiciones crónicas y que dependen de una atención continua y oportuna.

La falta de acceso a servicios básicos, como agua potable y saneamiento, en las instituciones de salud es un problema generalizado. Se estima que 1 de cada 8 instituciones de salud carece de servicio de agua potable, 1 de cada 5 no tiene instalaciones de saneamiento adecuadas y 1 de cada 6 no cuenta con un espacio adecuado para el aseo. Esta situación es especialmente preocupante, ya que afecta directamente la capacidad de brindar una atención médica adecuada y segura a los pacientes. Además de

las limitaciones en infraestructura, la equidad en la atención médica es una preocupación importante. La calidad de la atención que reciben los pacientes está influenciada por diversas características sociodemográficas, como el género, la etnia, la ubicación geográfica y el estatus socioeconómico. Las disparidades en la calidad de la atención son especialmente evidentes entre las áreas rurales y urbanas, lo que indica que las personas que viven en áreas rurales a menudo enfrentan una atención médica de mala calidad en comparación con aquellas que viven en áreas urbanas. Esta falta de equidad en la atención médica resalta la necesidad urgente de abordar estas disparidades y garantizar que todas las personas, independientemente de su origen sociodemográfico o ubicación geográfica, tengan acceso a servicios de salud de calidad. Esto no solo implica mejorar la infraestructura de las instituciones de salud, sino también abordar las inequidades sistémicas que perpetúan estas disconformidades en la atención médica. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Durante la llegada del coronavirus COVID-19, la atención integral hacia los pacientes se vio comprometida debido a la concentración de recursos en el estudio del virus y en el desarrollo de una vacuna. Esta situación puso de manifiesto la falta de atención o tratamiento que necesitaban en ese momento los pacientes adultos mayores con enfermedades crónicas. (Cisneros, 2022)

La atención médica se centró en combatir la pandemia y desarrollar medidas para prevenir la propagación del virus, lo que resultó en la interrupción o la reducción de los servicios médicos para otras condiciones de salud, incluyendo las enfermedades crónicas que afectan a los adultos mayores. Esta falta de atención adecuada puede haber tenido consecuencias significativas para la salud y el bienestar de las personas mayores que dependen de una atención constante y especializada para manejar sus condiciones crónicas. (Cisneros, 2022)

Es fundamental aprender de esta experiencia para mejorar la capacidad de los sistemas de salud para hacer frente a crisis similares en el futuro, garantizando que los pacientes, especialmente los adultos mayores con enfermedades crónicas reciban la atención y el tratamiento continuo que necesitan incluso en situaciones de emergencia sanitaria. (Cisneros, 2022)

Es cierto que la atención de salud en diversas instituciones y entornos enfrenta desafíos significativos en términos de calidad. Esta falta de calidad se manifiesta en diversas dimensiones, como retrasos en los procedimientos médicos, demoras en la aplicación de protocolos de tratamiento, altas tasas de errores en la administración de medicamentos, resultados de salud insatisfactorios para los pacientes y costos elevados. Esta situación representa un problema global que afecta tanto a los pacientes individuales como a las comunidades en su conjunto. El impacto de esta baja calidad en la atención médica es profundo. Los retrasos y errores pueden tener consecuencias graves para la salud de los pacientes, provocar complicaciones innecesarias y, en última instancia, afectar negativamente la calidad de vida. Además, los altos costos asociados con la atención médica de baja calidad pueden generar una carga financiera significativa para los individuos y las familias. (Jarillo Sastoque & Ibañez Sastoque, 2022)

Es fundamental abordar estos problemas para mejorar la calidad de la atención médica en todas las áreas. Esto implica implementar medidas para reducir los errores médicos, mejorar la eficiencia en los procedimientos, fortalecer la capacitación y supervisión del personal médico, y garantizar un acceso adecuado a la atención médica. Una atención médica de alta calidad no solo mejora los resultados de salud de los pacientes, sino que también contribuye a la reducción de los costos a largo plazo al prevenir complicaciones y hospitalizaciones innecesarias. (Jarillo Sastoque & Ibañez Sastoque, 2022).

Justificación del planteamiento del problema

La calidad se ha convertido en una parte cada vez más predominante de nuestras vidas, los pacientes buscan constantemente productos y servicios de calidad, la existencia de este deseo por la calidad ha provocado los establecimientos de salud, lo consideren como un componente esencial de cualquier servicio y proceso productivo.

Los factores sociodemográficos influyen en la interacción entre un proveedor y el paciente y, en consecuencia, en la calidad de los servicios. La situación financiera de los pacientes puede afectar la calidad de los servicios de atención médica, en ocasiones, el paciente no puede afrontar los costes asociados a su tratamiento y decide cancelarlo. Si el paciente no sigue las indicaciones del médico por problemas económicos, el tratamiento no será eficaz; la falta de medicamentos para los paciente adultos mayores ha sido evidenciado durante estos últimos 2 años, ciertamente un mínimo de pacientes acude

a una atención privada, acudir a casas farmacéuticas sin realizarse un chequeo mensual provocó un agotamiento del inventario e incluso una falta de adherencia a la medicación; en lo que respecta a los pacientes ha provocado una falta de continuidad del tratamiento, lo que ha generado una falta de cumplimiento de las dimensiones de la calidad: seguridad, eficacia, eficiencia, oportunidad, equidad y sobre todo sostenibilidad. (Camacho Ugalde, 2023)

Los factores que ayudan a mejorar la relación médico-paciente son proporcionar más información sobre la enfermedad y el proceso de tratamiento, las buenas relaciones interpersonales, la apariencia del médico, tener buenas experiencias previas con el médico y las variables demográficas del médico como la edad, la participación y la cooperación de los pacientes son necesarias y afectan la calidad del servicio de atención médica; en el Centro de Salud de San Fernando, la mala calidad se vincula cada vez más con la imposibilidad de lograr las mejoras esperadas en la atención de salud, puesto que, se requiere que todos tengan acceso a servicios de salud asequibles y de calidad, pero si esos servicios son de mala calidad, es poco probable que la gente los utilice o acepte pagar impuestos o primas de seguro más altos por ellos. Los insumos, como el agua, el saneamiento y la electricidad, representan el umbral mínimo para que un centro de salud funcione; esto a veces se denomina preparación del servicio, sin embargo, la mayoría de los esfuerzos existentes para medir la calidad han enfatizado este elemento tangible de la atención, cabe mencionar que, una institución llena de medicamentos vencidos no necesariamente se traduce en una buena atención clínica, y la conexión entre los insumos y los procesos no se comprende bien, se necesita mucho más énfasis en medir los procesos de atención como el contenido y la naturaleza de las interacciones clínica, y los elementos intangibles de la atención que subyacen a esas interacciones como la organización del sector de la salud, la gestión de las instalaciones y la capacitación y motivación del personal. Esto es especialmente oportuno en lo que se refiere a los debates en curso sobre el traspaso de tareas de la atención sanitaria de los médicos.

Como bien sabemos, la escasez puede deberse a muchos factores; algunos duran más y son más complejos que otros, debido a que las instituciones de salud tienen que informar cada vez que no pueden satisfacer plenamente la demanda, sin embargo, la mayoría se manejan con éxito antes de que afecten a los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud indica que esta situación para el 2030 se puede convertir en una barrera para el cumplimiento del objetivo 3 del desarrollo sostenible “*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*” aquí se incluye el acceso a medicación, resolver la crisis de escasez de medicamentos y crear medidas para reducir la vulnerabilidad del suministro de medicamentos requerirá un enfoque multifacético, esto incluirá cambios en las cuestiones regulatorias relacionadas con el problema, el Ministerio de Salud Pública durante el 2018 notificó un total de 78 medicamentos del Cuadro Nacional de Medicamentos básicos se encontraban desabastecidos o de difícil adquisición, esto representó un 9.91% generando una incapacidad de para satisfacer la demanda por parte de los usuarios. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

Objetivo general

Diseñar un plan estratégico para el mejoramiento de la calidad de atención médica del adulto mayor con enfermedades crónicas, en el establecimiento de salud tipo a “San Fernando”

Objetivo específico del plan para la prestación de servicios

1. Determinar las debilidades relacionada con la calidad de atención al adulto mayor en el centro de salud San Fernando
2. Definir acciones correctivas para las debilidades encontradas en la atención de los pacientes.
3. Capacitar y evaluar en normas y protocolos de atención al paciente adulto mayor al personal de salud.

Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Respecto al contenido presentado en las líneas anteriores, con el deseo de mejorar la calidad de la atención de los pacientes adultos mayores, se exponen los problemas, causas, efectos, desafíos de mejora, aprovechando estrategias y apoyo desde las áreas gerenciales de esta institución, con la posibilidad de encontrar alternativas de solución.

Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Se presenta una matriz que orienta el desarrollo de nuestro trabajo.

Tabla 5 Matriz de evaluación de alternativas de solución.

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD “Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública” MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Carencia de insumos médicos	Retrasos y escasez en la distribución	Deficientes manejo en el suministro del medicamento	Notificar de manera oportuna la escasez de medicamentos e insumos por el personal médico.	Elaborar un plan para la supervisión de la falta de insumos y así poder notificar de manera oportuna.	Gestión Administrativa
	Presupuesto	Mala proyección en adquisición de medicamentos no necesario en el centro de salud.	Certificar que los medicamentos solicitados sean los requeridos para la cartera de servicios que se ofrece.	Informe técnico mensual por los jefes de servicio de las necesidades de cada área.	Gestión Administrativa.
Atención médica inoportuna	Tiempo de espera prolongado	Mal manejo en la calidad de atención y retraso en los procedimientos médicos	Disminuir el tiempo de respuesta de la atención médica	Contratación de más personal de salud para minimizar el tiempo de respuesta a la atención.	Gestión Administrativa y talento humano.
Inasistencia de servicios Básicos	Falta de acceso a los servicios básicos por ser una zona rural.	Espacio inadecuado y mala distribución.	Repotenciar	Con un correcto estudio técnicos y solicitudes para el apoyo en la distribución de los servicios básicos.	Gestión Administrativa y financieros.
<p>Notas: Ninguna Fuente: Análisis de Situación Actual Elaboración: Propia Fecha: 10 octubre 2023</p>					

CAPÍTULO 2 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.

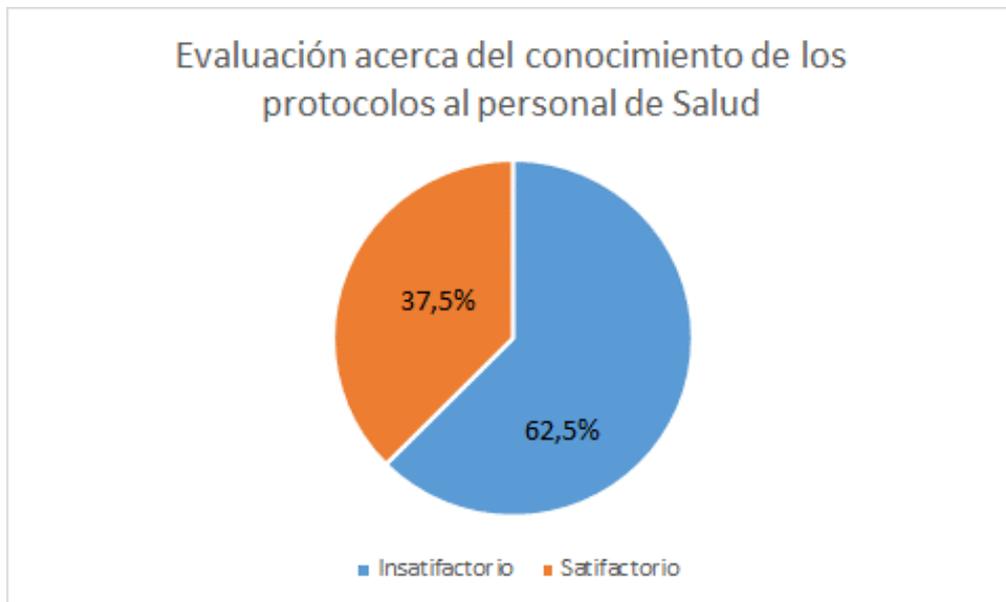
La metodología aplicada en el presente proyecto es la cualitativa, a través de método de investigación descriptivo- observacional en el servicio de consulta externa del centro de salud San Fernando, en base a encuestas realizadas al usuario, al personal de salud (médicos y enfermeras) y al director de este centro de salud, con el objetivo de conocer las debilidades del área y poder establecer las fortalezas en el mismo.

Para conocer la calidad del servicio prestado se aplicó una encuesta tomando en cuenta los indicadores de calidad, se los dividió en 4 categorías: 1) los procesos realizados, 2) basado en equipos e insumos utilizados, 3) personal a cargo de la atención 4) efectos adversos ocurridos en la atención; esto fue aprobado por el personal de mejoramiento continuo del centro de salud.

Se evaluó al personal médico (familiar, general y odontológico) y de enfermería que ven a los pacientes adultos mayores, con el fin de evaluar el conocimiento que tienen acerca de las normas y protocolos de atención a este grupo prioritario, el puntaje evaluable es de 10, si era entre 7 a 10 es un puntaje satisfactorio y menos de 7 insatisfactorio.

Los resultados de la encuesta revelaron una brecha significativa en el conocimiento y la aplicación de las normas y protocolos de atención a los adultos mayores en el establecimiento de salud.

Tabla 6 Evaluación acerca del conocimiento de los protocolos al personal de salud.



Fuente: Base de datos de Encuesta al Personal de Salud

Elaboración: Propia

Fecha: 17 octubre 2023

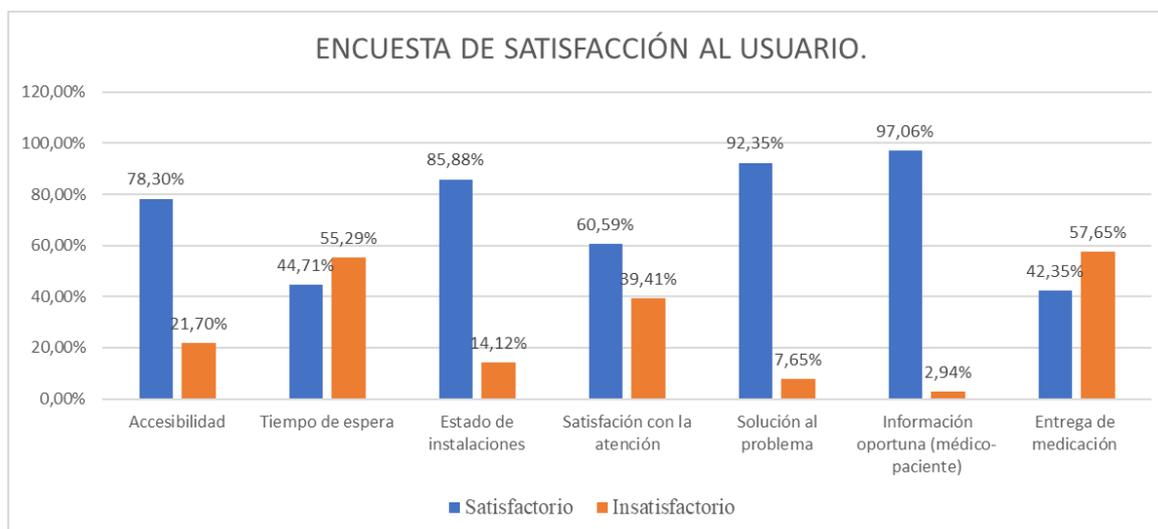
Según los datos obtenidos:

- Solo el 37,5% del personal que labora diariamente en el establecimiento conoce y pone en práctica las normas y protocolos de atención a los adultos mayores.
- En contraste, el 62,5% del personal muestra un conocimiento limitado sobre las normas y protocolos de atención a los adultos mayores con enfermedades crónicas del Ministerio de Salud.

Estos hallazgos indican una clara necesidad de mejorar la capacitación y la conciencia del personal del establecimiento de salud en relación con las directrices y los protocolos de atención a los adultos mayores y a aquellos que tienen enfermedades crónicas. La falta de conocimiento y aplicación adecuados de estas normas puede afectar negativamente la calidad de la atención que reciben los adultos mayores, lo que puede conducir a resultados de salud insatisfactorios y a una experiencia de atención deficiente.

En la encuesta que se realizó al usuario era para conocer la satisfacción, de un total de 214 adultos mayores con enfermedades crónicas, se seleccionó a 170 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión de que acuden por controles médicos mensuales y retiro de medicación por las patologías crónicas, se les realiza preguntas basadas en: accesibilidad al servicio, tiempo de espera, estado de las instalaciones, satisfacción con la atención, solución al problema, si se da la información oportuna del personal médico al paciente, entrega de medicamentos; la encuesta fue evaluada como satisfactoria si tenía entre 8-10 e insatisfecha si era menor a 8.

Tabla 7 Encuesta de satisfacción del usuario.



Fuente: Base de datos de Encuesta al Personal de Salud

Elaboración: Propia

Fecha: 17 octubre 2023

Los resultados obtenidos a través de la encuesta de satisfacción proporcionan una visión clara de la experiencia de los usuarios adultos mayores con enfermedades crónicas en el establecimiento de salud. A continuación, se resumen los hallazgos clave:

- *Accesibilidad:* El 78,3% de los encuestados indicó estar satisfecho con la accesibilidad al establecimiento de salud, mientras que el 21,7% expresó insatisfacción.
- *Tiempo de espera:* El 44,71% consideró satisfactorio el tiempo de espera para la atención, lo que se puede concluir que el 55,29% está insatisfecho.

- *Estado de las instalaciones:* El 85,88% expresó satisfacción con el estado de las instalaciones, aunque el 55,29% se mostró insatisfecho, lo que indica discrepancias en las percepciones de los usuarios.
- *Atención al usuario:* El 60,59% encontró la atención al usuario satisfactoria, mientras que el 39,41% expresó insatisfacción.
- *Resolución de conflictos o problemas:* El 92,35% indicó estar satisfecho con la resolución de conflictos o problemas, lo que sugiere un buen desempeño en este aspecto.
- *Brindar información oportuna:* El 97,06% de los usuarios expresó satisfacción con la información proporcionada, lo que indica un alto nivel de satisfacción en este ámbito.
- *Entrega de medicación:* Sin embargo, el servicio de entrega de medicación fue motivo de insatisfacción para el 57,65% de los usuarios.

Estos resultados ofrecen información valiosa sobre las áreas en las que el establecimiento de salud está funcionando bien y las áreas que necesitan mejoras. Es importante utilizar estos datos para implementar cambios específicos y abordar las preocupaciones de los usuarios, especialmente en áreas como el tiempo de espera y la entrega de medicación, donde se observa una insatisfacción significativa. La retroalimentación de los usuarios puede ser una guía invaluable para mejorar la calidad de los servicios y garantizar una experiencia positiva para los adultos mayores con enfermedades crónicas que dependen del establecimiento de salud para su atención médica.

La entrevista con la directora del Centro de Salud San Fernando proporcionó una visión valiosa sobre los procesos necesarios para mejorar la calidad de la atención y su relación con la gestión administrativa, el talento humano y los recursos financieros. Aquí están los puntos clave discutidos durante la entrevista:

1. Gestión Administrativa:

La directora subrayó la importancia de una gestión administrativa eficiente y transparente. Destacó la necesidad de optimizar los procesos internos, mejorar la

coordinación entre los departamentos distritales y garantizar que los recursos se utilicen de manera efectiva para satisfacer las necesidades de los pacientes.

2. Talento Humano:

La directora enfatizó la relevancia del talento humano en la prestación de servicios de calidad. Mencionó la importancia de la formación continua para el personal, asegurando que estén actualizados con las últimas prácticas médicas y técnicas. También habló sobre la necesidad de fomentar un ambiente laboral positivo que motive a los empleados a ofrecer una atención cálida y compasiva a los pacientes.

3. Recursos Financieros:

En relación con los recursos financieros, la directora mencionó la necesidad de una asignación presupuestaria adecuada para garantizar la disponibilidad de suministros médicos por parte del distrito 01D03 y además de obtener tecnología actualizada. También se destacó la importancia de una gestión financiera eficiente para evitar desperdicios y asegurar que los fondos se utilicen de manera óptima para mejorar los servicios de atención al paciente.

4. Mejora Continua:

La directora enfatizó la importancia de un enfoque de mejora continua. Habló sobre la necesidad de realizar evaluaciones periódicas de la calidad de los servicios, analizar las retroalimentaciones de los pacientes y el personal, y utilizar esta información para implementar cambios positivos en los procesos y políticas del centro de salud.

En resumen, la entrevista resaltó la interconexión crítica entre la gestión administrativa eficiente, el desarrollo continuo del talento humano y la gestión financiera efectiva para mejorar la calidad de la atención en el Centro de Salud San Fernando tipo A. La colaboración y el enfoque holístico en estas áreas son esenciales para proporcionar una atención médica de calidad y mejorar la experiencia de los pacientes en el establecimiento de salud.

DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN EL CENTRO DE SALUD TIPO A, SAN FERNANDO.

El servicio de atención médica es un producto intangible y no se puede tocar, sentir, ver, contar ni medir físicamente como si fuera un producto manufacturado. La producción de bienes tangibles permite medidas cuantitativas de calidad, ya que se pueden tomar muestras y probar su calidad durante todo el proceso de producción y en su uso posterior. Sin embargo, la calidad del servicio de atención médica depende del proceso de servicio y de las interacciones entre el cliente y el proveedor de servicios. La falta de un sistema de derivación sólido y unas tarifas médicas bajas son las principales razones de la tendencia de un médico a atender las solicitudes (irracionales) de los pacientes.

En el Centro de Salud de San Fernando, se ha evidenciado que el 62,5% de su personal presenta un conocimiento limitado sobre las normas y protocolos de atención a los adultos mayores con enfermedades crónicas. Estos hallazgos indican una clara necesidad de mejorar la capacitación y la conciencia del personal del establecimiento de salud en relación con las directrices y los protocolos de atención a los adultos mayores y a aquellos que tienen enfermedades crónicas. La falta de conocimiento y aplicación adecuados de estas normas puede afectar negativamente la calidad de la atención que reciben los adultos mayores, lo que puede conducir a resultados de salud insatisfactorios y a una experiencia de atención deficiente.

Con respecto a la satisfacción del usuario, los resultados ofrecen información valiosa sobre las áreas en las que el establecimiento de salud está funcionando bien y las áreas que necesitan mejoras. Es importante utilizar estos datos para implementar cambios específicos y abordar las preocupaciones de los usuarios, especialmente en áreas como el tiempo de espera y la entrega de medicación, donde se observa una insatisfacción significativa. La retroalimentación de los usuarios puede ser una guía invaluable para mejorar la calidad de los servicios y garantizar una experiencia positiva para los adultos mayores con enfermedades crónicas que dependen del establecimiento de salud para su atención médica.

Nuestra problemática radica en la gestión operativa, abastecimiento y logística, en conjunto con la parte gerencial. Dado que el establecimiento es de primer nivel tipo A, el ente regulador en este caso es el Distrito 01D03, encargado de la distribución de insumos y medicamentos, por lo que, al no contar con este recurso muchos de los pacientes recurren a otros medios para abastecerse de su medicación y en el peor de los casos se evidencia abandono de tratamiento y una falta de recurrente hacia el establecimiento de salud. Por otra parte, en el área operativa se encarga de la atención al usuario, donde también hemos observado falencias con respecto al conocimiento de normas y protocolos para la atención del adulto mayor con enfermedades crónicas. Como es sabido, los profesionales de la salud deben mejorar sus competencias, es decir, sus actitudes, conocimientos y habilidades, para prestar servicios de alta calidad. La participación y cooperación de los pacientes son necesarias y afectan la calidad del servicio de atención médica.

CAPÍTULO 3 PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Análisis del Entorno Social

La crisis sanitaria que atraviesa nuestro país en el ámbito de la salud ha promovido el surgimiento de nuevas alternativas desde una perspectiva de salud, contemplando modificaciones en el papel del Estado. En los últimos años, se ha manifestado una inestabilidad económica en los servicios del sector público. En medio de estos cambios, ha surgido una evolución en el conocimiento médico y la tecnología que este engendra. No obstante, existen otros elementos cruciales para la prestación de servicios de salud, tales como un modelo de gestión, un modelo de atención y un financiamiento.

El Centro de Salud de San Fernando, de categoría A, cuenta con el respaldo del Distrito 01D03, cuyo órgano regulador es la coordinación zonal 6. Los resultados de la investigación señalan que diversas dimensiones de la calidad han sido descuidadas en dicho centro. Entre estas, cobra relevancia la seguridad, dado que se ha constatado que menos del 50% del personal de salud está familiarizado con las normas y protocolos de

atención destinados a los adultos mayores con enfermedades crónicas. La omisión de dichos procedimientos constituye un incumplimiento con respecto a este aspecto crucial de la calidad de atención. A esto se suma la escasa adherencia a la medicación, la cual se relaciona con problemas de accesibilidad y goce de los servicios. Estos han sido afectados principalmente por la carencia de suministros de medicamentos en el establecimiento de salud, generando una falta de seguimiento adecuado de las patologías de base de los pacientes.

Análisis FODA

Para esto, es importante aplicar la herramienta FODA. La herramienta FODA nos permite identificar los elementos funcionales que componen un centro de salud, desglosar los elementos críticos y determinar las acciones correctas para mejorar los problemas identificados. Refleja los análisis internos fortalezas y debilidades, así como análisis externos como oportunidades y amenazas.

Gestión Gerencial de la Dirección.

El deber del director de servicios médicos en un centro de salud es llevar a cabo la misión y visión del Ministerio de Salud Pública, es decir, promover, prevenir y remover la salud integral garantizando el acceso y el uso gratuito de los servicios de salud de acuerdo con la normativa. (Estatutos, 2012)

Tabla 8 Análisis FODA de Gestión Gerencial de la Dirección

Fortaleza
Contar con una partida y presupuesto para contratar o asignar el puesto del director Médico Asistencial quien ejerce rectoría jurídica y legal independiente
Oportunidad
Apoyo a sistemas de derivación y referencias, incluidas redes integrales de salud pública y privadas; destinados a brindar apoyo a los pacientes que acuden al servicio.
Debilidad
Rotación de directores lleva consigo cambio de actividades.
Amenazas.

La falta de coordinación con nuevas autoridades en la Dirección Médica y departamentos más complejos resultará en retrasos en los servicios administrativos y operativos.

Elaboración: Propia

Fecha: 20 octubre 2023

Gestión Estratégica de Marketing

En el Centro de Salud de San Fernando tipo A, como parte del primer nivel de atención que depende del Distrito 01D03, se implementan estrategias para fortalecer la cartera de servicios y aumentar la presencia digital en las redes sociales. Se busca integrar la personalización del usuario, así como difundir experiencias positivas.

En esta estrategia de gestión estratégica de marketing, el enfoque se centra en mejorar la experiencia del usuario y aumentar la visibilidad del Centro de Salud en línea. Esto se logra mediante la implementación de estrategias específicas que permiten una comunicación efectiva en plataformas digitales y un enfoque personalizado para cada usuario que busca servicios de salud.

Al integrar la personalización del usuario, el Centro de Salud puede adaptar sus servicios y comunicaciones según las necesidades y preferencias individuales de cada paciente. Esto no solo mejora la satisfacción del usuario, sino que también fortalece la relación entre el centro de salud y su comunidad, generando confianza y lealtad en los usuarios. Además, la difusión de experiencias positivas en las redes sociales contribuye a construir una reputación sólida para el Centro de Salud. Al compartir testimonios, historias de éxito y comentarios positivos de los usuarios, se crea una imagen positiva que atrae a más personas y genera interés en los servicios ofrecidos.

En resumen, la gestión estratégica de marketing en el Centro de Salud de San Fernando tipo A se enfoca en fortalecer la cartera de servicios, mejorar la experiencia del usuario a través de la personalización y difundir experiencias positivas en las redes sociales. Estas estrategias son fundamentales para establecer una presencia digital sólida y construir relaciones sólidas con la comunidad.

Gestión Administrativa y Recursos Humanos

La unidad administrativa es el eje principal del funcionamiento de una institución. Son responsables de dirigir, organizar y planificar la gestión de los recursos físicos, financieros y humanos del hospital para facilitar el logro de las metas, planes y objetivos del hospital. (Estatutos, 2012)

Tabla 9 Análisis FODA de Gestión Administrativa y Recursos Humanos

Fortaleza
Capacitar, evaluar al personal para facilitar la mejor atención a los pacientes adultos mayores.
Oportunidad
Apoyo en la elaboración de la proforma presupuestaria del Centro de Salud
Debilidad
Falta de coordinación interna para cumplir con las adquisiciones de bienes y servicios, escasez de especialistas por falta de recursos humanos.
Amenazas.
Eliminación de partidas de trabajo para especialistas, enfermeros jubilados y previsión presupuestaria según las necesidades actuales en materia de compra de bienes y servicios (por dependencia del nivel central)

Elaboración: Propia

Fecha: 20 octubre 2023

Gestión Financiera

El objetivo de la gestión financiera hospitalaria es gestionar, organizar y controlar las actividades de contabilidad financiera del hospital y proporcionar los recursos financieros necesarios para ejecutar los planes, programas y proyectos de la instalación de manera flexible, oportuna y transparente. El Centro de Salud de San Fernando tipo A, no presenta financiamiento propio, esto se lleva a cabo por parte del distrito 01D03, Santa Isabel. (Estatutos, 2012)

Tabla 10 Análisis FODA de Gestión Financiera

Fortaleza

Presupuesto asignado anualmente permite cambios internos y debe cumplirse en un período de tiempo específico.
Oportunidad
Dependen de la administración central del Ministerio de Finanzas para la adquisición de insumos médicos y medicamentos
Debilidad
El presupuesto es administrado por el departamento de planificación y la administración financiera no está involucrada
Amenazas.
Los presupuestos certificados en el sistema o no certificados por más de 45 días serán cancelados a nivel regional o nacional.

Elaboración: Propia

Fecha: 20 octubre 2023

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

En lo que respecta a la gestión operativa, el abastecimiento y la logística, es importante mencionar que los insumos y medicamentos son suministrados por el distrito 01D03. Como establecimiento de salud de primer nivel de atención, nos dedicamos únicamente a analizar las necesidades de medicación e insumos. Una vez identificadas estas necesidades, enviamos un requerimiento a la Bodega y Farmacia distrital para su abastecimiento, ya que no tenemos la capacidad de realizar compras de forma directa. Una vez que los requerimientos son aprobados, el área de Bodega y Farmacia se encarga de notificar a los responsables de las respectivas áreas para el almacenaje y distribución de estos insumos y medicamentos.

Gestión de las Tecnologías de la información y comunicación

El Centro de Salud de San Fernando tipo A, gestionado por el área distrital, dispone de un departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) que representa un gran apoyo para sus operaciones. No obstante, es importante señalar que la mayoría, si no todos, de los equipos informáticos disponibles han alcanzado el final de su vida útil. Debido a esta limitación, el personal de salud se ve obligado a utilizar sus propios dispositivos informáticos para proporcionar atención al usuario.

Cadena de Valor de la organización

Ilustración 3 Cadena de valor de la organización.



Fuente: Ministerio de Salud Pública. (MSP, 2017)

Planificación Estratégica

- Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez a través de la cartera de servicios, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública, centrada en satisfacer las necesidades de los usuarios, garantizando los derechos de la ciudadanía y de los profesionales de la salud. (Ministerio de Salud Pública - Distrito 01D03, 2023)

- Visión

Ser reconocido por la ciudadanía como un Centro de Salud accesible que presta una atención de calidad, que satisface las necesidades y expectativas de la población, bajo principios esenciales de la Salud Pública y Bioética, utilizando la tecnología, infraestructura y los recursos públicos de forma eficiente y transparente. (Ministerio de Salud Pública - Distrito 01D03, 2023)

- Valores

Los valores que se toman como base en el centro de salud San Fernando, están enlazados en la confianza, respeto, inclusión, vocación de servicio, compromiso, integridad, lealtad y justicia.

- Objetivos Institucionales

El centro de salud tiene como principal objetivo mejorar el nivel de salud y la calidad de vida de la población e incidir en el derecho a la salud, así como también manejar correctamente el presupuesto y el talento humano para las actividades institucionales. (MSP, 2021)

- Principios Éticos

Los principios en el MSP son:

Equidad. - Establecer mecanismos regulatorios, administrativos, técnicos y financieros para brindar a toda la población acceso a una atención médica integral según sea necesario, eliminando desigualdades injustas y evitables.

Igualdad y no discriminación. – Atención integral e integral de la salud para toda la población que vive en el país en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad.

Sostenibilidad. – Adoptar las medidas necesarias de financiación y gestión de recursos para mantener o mejorar los resultados de salud y la capacidad de satisfacer futuras necesidades de salud pública.

Universalidad. – El sistema nacional de salud garantiza el ejercicio del derecho a la salud de las y los ecuatorianos. De manera inclusivo e integrado que permita a las personas residentes en el territorio del Ecuador acceder a servicios de manera justa, equitativa, oportuna, integral y de calidad, basado en los principios de solidaridad y estándares de participación social.

Bioética. –Interdisciplinario y transdisciplinario entre las ciencias de la vida y los valores humanos para formular, aclarar y, si es posible, abordar algunas de las cuestiones planteadas por las investigaciones y las intervenciones relativas a la vida, el medio ambiente y el planeta. (MSP, 2019).

- Políticas

El término política pública se refiere a un enfoque administrativo que institucionaliza la intervención pública en respuesta a problemas sociales identificados como prioridades o posibilidades de desarrollo, convirtiéndolos así en asuntos de política nacional.

En el ámbito de la salud el enfoque es de desarrollar iniciativas únicas que contribuyan a mejorar la salud en todas partes y proponer un mejor entorno de vida. (MSP, Política Nacional de Salud, 2017)

PLANTEAMIENTO GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Gestión Gerencial de la Dirección

Dentro de la gestión gerencial de dirección, se convierte en la primera conexión de la llegada de los cambios, que se generan con el planteamiento de las estrategias, actividades para medir el desempeño de cada proceso.

Actividades:

- Conformar un comité de seguridad del paciente en el Centro de Salud San Fernando.
- Protocolizar la atención a los pacientes adultos mayores en el área de consulta externa.
- Crear una Ficha de reporte de evento adversos causado en la atención del paciente.
- Capacitar al personal médico y de enfermería en los protocolos de atención.

Indicador 1:

N 1 indicador	% de Protocolos de atención actualizados
FORMULA	número de protocolos aplicados / protocolos existentes x 100

OBSERVACIONES/	Normas y Protocolos de atención integral de salud del adulto mayor por el MSP				
SITUACIÓN ACTUAL	bitácora del personal de salud responsable del paciente				
ESTANDARES PROPUESTOS	Línea base	METAS			
		Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
					Año 2026
%protocolos actualizados	45%	50%	63%	80%	90%
Proyección de la calificación	100%	80% Adecuado 90% Bueno 100% Satisfactorio			
Fuente:	Elaboración propia				
Fecha:	17/10/2023				

Con esto se espera que se cumplan las normas y protocolos de atención integral de salud del adulto mayor propuesto por el MSP, por lo que se evaluará a los 6 meses, esperando alcanzar el 60% que se logró y luego una evaluación constante cada 3 meses hasta lograr el 80%, y una evaluación semestral con la meta de alcanzar el 100% de satisfacción.

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Para lograr una atención médica eficaz, se iniciará con el mejoramiento en la adquisición de los insumos, infraestructuras del área, y capacitaciones del personal.

Indicador 2:

N 2 Indicador	Número de capacitaciones realizadas
FORMULA	Número de capacitaciones realizadas en el año- número de capacitaciones no ejecutadas en el año
OBSERVACIONES/ SITUACIÓN ACTUAL	Existe personal de salud con escaso conocimiento de las guías de atención del adulto mayor

ESTANDARES PROPUESTOS	Línea base	METAS				
		Año	Año	Año	Año	Año
		2022	2023	2024	2025	2026
Capacitaciones realizadas por el personal	5	3	4	5	5	5
Proyección de la calificación	5	3 Adecuado 4 Bueno 5 Satisfactorio				
Fuente:	Elaboración propia					
Fecha:	17/10/2023					

Indicador 3:

N 3 Indicador	Número de informes en el año					
FORMULA	Número de informes en el año					
OBSERVACIONES/ SITUACIÓN	Equipo de mantenimiento, planificación y financiero coordinarán el informe de compromisos para repotenciar la institución					
ACTUAL						
ESTANDARES PROPUESTOS	Línea base	METAS				
		Año	Año	Año	Año	Año
		2022	2023	2024	2025	2026
Número de informes por el personal	5	2	3	4	5	5
Proyección de la calificación	5	3 Adecuado 4 Bueno 5 Satisfactorio				
Fuente:	Elaboración propia					
Fecha:	17/10/2023					

Gestión Financiera

La función sería gestionar presupuesto para la contratación del personal acorde a la demanda de los pacientes.

Indicador 4:

N 4 indicador	% gasto de insumos en el servicio de consulta externa en año					
FORMULA	Total de insumos utilizados en el área/ total de insumos requeridos en el área x 100					
OBSERVACIONES/	Actualmente existe uso irresponsable y deficiente de los recursos por el personal sanitario.					
SITUACIÓN ACTUAL						
ESTANDARES PROPUESTOS	Línea base	METAS				
		Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025	Año 2026
% total de insumos	100%	50%	60%	70%	80%	90%
Proyección de la calificación	100%	80% Adecuado 90% Bueno 100% Satisfactorio				
Fuente:	Elaboración propia					
Fecha:	12/11/2023					

Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Indicador 5:

N 5 indicador	% Formularios incluidos en el sistema
FORMULA	Formularios incluidos en el sistema / total de formularios existentes x 100
OBSERVACION	Los formularios de atención del adulto mayor establecerlos en el sistema
ES/ SITUACIÓN ACTUAL	informático, aún se llenan a mano y muchas veces no existe las hojas necesarias para realizarlos

ESTANDARES PROPUESTOS	Línea	METAS				
	base	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025	Año 2026
%de formularios incluidos en el sistema	0%	50%	70%	80%	100%	100%
Proyección de la calificación	100%	80% Adecuado 90% Bueno 100% Satisfactorio				
Fuente:	Elaboración propia					
Fecha:	12/11/2023					

Es importante establecer un formulario en el sistema para el manejo del paciente adulto mayor, ya que aún se realiza de manera escrita, así sería más fácil la extracción de información de los pacientes, incluso actualizaciones.

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Indicador 6:

N 6 indicador	% de satisfacción del servicio					
FORMULA	Número de pacientes satisfechos / número de encuestas realizadas x 100					
OBSERVACIONES/	No se han realizado encuestas anteriores para conocer la satisfacción de					
SITUACIÓN ACTUAL	la atención recibida					
ESTANDARES PROPUESTOS	Línea	METAS				
	base	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025	Año 2026
%encuesta satisfacción del servicio	0%	60%	90%	95%	100%	100%
Proyección de la	100%	80% Adecuado 90% Bueno 100% Satisfactorio				

calificación	
Fuente:	Elaboración propia
Fecha:	12/11/2023

Indicador 7:

N 7 indicador	% pacientes atendidos					
FORMULA	Número de pacientes atendidos / total de personal médico contratado x 100					
OBSERVACIONE S/	Solicitar el total de médicos contratados					
ESTANDARES	Línea	METAS				
PROPUESTOS	base	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025	Año 2026
%pacientes atendidos del servicio	45%	60%	90%	95%	100%	100%
Proyección de la calificación	100%	80% Adecuado 90% Bueno 100% Satisfactorio				
Fuente:	Elaboración propia					
Fecha:	12/11/2023					

Para evaluar la satisfacción de la atención recibida se realizará una encuesta a todos los atendidos para obtener una visión con respecto a la accesibilidad, tiempo de espera, instalaciones atención al usuario, resolución del conflicto, información oportuna y entrega de medicación, esto se pretende llegar al 100%.

PLAN OPERATIVO ANUAL

Tabla 11 Plan Operativo Anual

Objetivo operativo	Actividades	Presupuesto y financiamiento	Tiempo de ejecución	Responsables
<i>Coordinar educación continua al personal del establecimiento de salud</i>	Capacitaciones al personal de salud	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.	4 semanas	Personal del establecimiento de salud.
	Evaluar desempeño del personal de salud.	Recursos propios del investigador	6 semanas	Directora del establecimiento de salud.
<i>Mejorar la calidad de atención al usuario</i>	Conformar comité de seguridad del paciente	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.	4 semanas	Provisión de servicios de calidad. Personal del establecimiento de salud.
	Realizar protocolo de atención al paciente adulto mayor con enfermedades crónicas	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.	6 meses	Dirección distrital Talento Humano Personal del establecimiento de salud.
	Crear ficha de reporte de evento adverso	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.	4 meses	Dirección distrital – provisión de servicios. Personal del establecimiento de salud.
	Evaluación de satisfacción al usuario	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.	6 semanas	Comité de calidad de servicios Personal de salud.

Fuente: Elaboración propia.
Fecha: 12-11-2023

INDICADORES ANUALES

Tabla 12 Indicadores Anuales.

AREA DE GESTION	INDICADOR	MONITOREO	PLAZO	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
<i>Gestión Gerencial de la Dirección</i>	% de Protocolos de atención actualizados	Trimestral	1 AÑO	Personal del establecimiento de salud.	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
<i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	Número de capacitaciones realizadas	Mensual	6 MESES	Coordinador de recursos humanos	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
	Número de informes en el año	Anual	1 AÑO	Coordinador de recursos humanos	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
<i>Gestión Financiera</i>	% pacientes atendidos	Trimestral	1 AÑO	Personal del establecimiento de salud.	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
<i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	% gasto de insumos en el servicio de consulta externa en año	Anual	1 AÑO	Encargado de Farmacia	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
<i>Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones</i>	% Formularios incluidos en el sistema	Trimestral	1 AÑO	Personal del establecimiento de salud.	Recursos financieros autorizados por distrito 01D03.
<i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización</i>	% de satisfacción del servicio	Anual	6 MESES	Personal del establecimiento de salud.	Recursos propios del investigador

Fuente: Elaboración propia.

Fecha: 12-11-2023

CAPÍTULO 4 EVALUACION E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.

Limitaciones en la Gestión Gerencial.

En el siguiente proyecto tiene como limitante principal a todas las acciones que no se puedan controlar como:

- El personal de salud que no colabore con las capacitaciones.
- Que exista una inadecuada coordinación entre los departamentos o personal designados para la valoración de cada uno de los indicadores.
- Que no se reporten los eventos adversos por miedo a reclamos y suspensiones.
- Que no se consiga el presupuesto ineludible para llevar a cabo las capacitaciones, el sustento de los equipos médicos y las valoraciones.

CONCLUSIONES.

La planificación estratégica se rige como un elemento esencial para comprender el panorama actual de una institución, identificando sus fortalezas, habilidades y amenazas. En el ámbito de la atención médica, la planificación estratégica adquiere particular importancia por tres razones fundamentales. En primer lugar, facilita a las instituciones sanitarias adaptarse a los cambios en el entorno de la salud. En segundo lugar, contribuye a que los establecimientos de salud alineen sus recursos con sus objetivos. Dado que ellos cuentan con recursos limitados, la planificación estratégica se convierte en una herramienta crucial para su utilización efectiva en aras de alcanzar metas específicas. En tercer lugar, posibilita que las instituciones establezcan prioridades y tomen decisiones difíciles. Como sabemos frecuentemente, se ven confrontadas con decisiones complejas, como determinar qué servicios continuar ofreciendo y cuáles interrumpir; participar en la planificación estratégica permite a estas instituciones generar las ventajas y desventajas de diversas opciones, adoptando decisiones fundamentadas que estén alineadas con sus objetivos tanto a corto, mediano y largo plazo.

Este enfoque posibilita establecer objetivos y tomar decisiones gerenciales de manera oportuna, con el propósito de mejorar las problemáticas existentes. A través de esta planificación, se buscó potenciar la calidad de atención dirigida a la población adulta mayor con enfermedades crónica del Centro de Salud San Fernando. Esto implicará la capacidad de adaptar estrategias, identificar indicadores clave y abordar áreas de mejora, como el fortalecimiento de las capacitaciones para el personal de salud. Además, se propone evaluar al personal mediante encuestas de satisfacción y de conocimiento acerca de las normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud. Asimismo, se plantea resolver la problemática de la falta de insumos, contribuyendo así a una gestión más eficiente y orientada a la mejora continua.

La implementación del plan estratégico nos posibilitará potenciar la capacidad de respuesta ante los problemas de salud en el Cantón San Fernando, elevando los niveles de satisfacción en la población. En otras palabras, los pacientes y sus familias, con sus necesidades y demandas, serán la brújula que orientará nuestras actividades. Buscando proporcionar a los profesionales un entorno laboral óptimo y asegurarnos de que estén debidamente capacitados para ofrecer asistencia con la máxima garantía científico-técnica, disminuyendo riesgos y fortaleciendo la seguridad de la comunidad. Todo esto se traducirá en una mayor eficiencia en la gestión de los recursos de este establecimiento de salud.

RECOMENDACIONES.

La consecución de una atención de calidad demanda la presencia de un equipo debidamente calificado, capacitado y con formación adecuada para abordar las necesidades específicas de los pacientes. La capacitación continua del personal no solo impacta positivamente en el fortalecimiento de sus capacidades, sino que también contribuye a mejorar las condiciones laborales. Este enfoque tiene un efecto positivo en el desarrollo de las habilidades, reduciendo considerablemente la incidencia de eventos adversos. En última instancia, la formación constante no solo enriquece las competencias del personal, sino que también promueve un entorno de trabajo más seguro y eficaz, beneficiando directamente la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Es crucial sensibilizar al personal sanitario sobre la relevancia de conocer y aplicar los protocolos de atención, así como inculcar un servicio caracterizado por la responsabilidad, la pasión y el amor hacia la labor y aquellos a quienes se atiende. Resulta imperativo que las autoridades reconozcan de manera más clara la importancia de este centro de atención y asignen los recursos necesarios, tanto presupuestarios como de personal e insumos, para garantizar una atención de calidad.

Es imperativo llevar a cabo evaluaciones regulares de los conocimientos y habilidades del personal, fomentando un espíritu de investigación y capacitación que aporte valor al servicio a través de sus contribuciones. Este enfoque es fundamental para garantizar una atención de calidad hacia el paciente. El acceso a servicios sanitarios de calidad desempeña un papel crucial en el mantenimiento y mejora de la salud de las personas. Este acceso abarca una amplia gama de servicios, incluyendo la atención preventiva, el diagnóstico y tratamiento temprano de enfermedades, así como la gestión continua de afecciones crónicas. Como sabemos, la calidad de la atención generalmente se ve influenciada por factores como la competencia de los profesionales de la salud, la disponibilidad de recursos y la eficacia de los sistemas de salud. No obstante, el acceso a atención sanitaria de calidad no siempre es sencillo, especialmente para aquellos que viven en la pobreza o en comunidades marginadas. Estas personas suelen ser más susceptibles a las enfermedades y enfrentan barreras para acceder a la atención médica, como la carencia de seguro, recursos financieros limitados y servicios de salud inadecuados. Por lo tanto, es esencial que los gobiernos, los proveedores de atención médica y otras partes interesadas colaboren para garantizar que todos tengan acceso a servicios de salud de calidad, independientemente de sus antecedentes o circunstancias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Camacho Ugalde, E. (2023 de Mayo de 2023). *Tesiuaq*. Obtenido de <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/9397>
2. Cisneros, S. (Septiembre de 2022). *Repositorio Institucional UAE MEX*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/137197/TESINA%20SAMUEL%20SEPTIEMBRE%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Donawa, Z. A. (1 de Enero de 2018). Percepción de la calidad de vida laboral en los empleados en las organizaciones. *NOVUM, revista de Ciencias Sociales Aplicadas*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5713/571360729009/html/>
4. Estatutos. (2012). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
5. INEC. (2019). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de <https://www.gob.ec/inec>
6. Jarillo Sastoque, E. C., & Ibañez Sastoque, S. M. (2022). El proceso de trabajo de profesionales de medicina en el contexto de la prestación de servicios del Seguro Popular en Oaxaca, México. Un análisis desde la salud colectiva. *Saludproblemaojs*, 11-23.
7. MAIS. (2012). http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D311.pdf. Obtenido de http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D311.pdf
8. MIES. (2018). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
9. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). *Programas y Servicios*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
10. Ministerio de Salud Pública - Distrito 01D03. (2023). *Plan de calidad*. Santa Isabel.
11. Ministerio de Salud Pública. (2015). *Tipología para Homologar establecimientos de salud por niveles*. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>

12. Ministerio de Salud Pública. (2019). *Salud.gob.ec*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/definicion_medicamentos_dificil_acceso_2019.pdf
13. Ministerio de Salud Pública. (2022). *Diseño / Resideño de la Estructura Organizacional ministerio de salud Pública*. Obtenido de https://salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/10/MSP_Estructura-2022.pdf
14. MSP. (2017). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
15. MSP. (2017). *Política Nacional de Salud*. Obtenido de Implementación de la estrategia de participación ciudadana en el MSP: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0044_2017.pdf
16. MSP. (2019). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>
17. MSP. (2021). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/PEI-MSP-MAYO-2023-SUSCRITO.pdf>
18. OPS/OMS. (2016). Obtenido de <https://www.paho.org/es/ecuador>
19. Organización Mundial de la Salud. (11 de Agosto de 2020). *Who*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
20. Paredes Larios, C. P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 1-14.