



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado en la atención de niños menores de 2 años en el centro de salud Ambuquí

AUTOR

MD. Andrés Mauricio Bastidas Montalvo

AÑO

2023



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado en la atención de niños menores de 2 años en el centro de salud Ambuquí

“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

Autor:

MD. Andrés Mauricio Bastidas Montalvo

Año:

2023

DECLARACIÓN DE AUTORÍA 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.

Andrés Mauricio Bastidas Montalvo

Resumen

La desnutrición crónica infantil es un problema grave en Ecuador, ya que afecta a más de un cuarto de los niños menores de 2 años. Esta condición puede tener consecuencias negativas para el desarrollo físico y mental de los niños, y puede aumentar el riesgo de enfermedades. Para abordar esta problemática, el gobierno ecuatoriano ha implementado una serie de iniciativas, como el “Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil” (PELDI). En este trabajo se ha propuesto el "Plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado de atención en niños menores de 2 años en el centro de salud Ambuquí" este plan tiene como objetivo garantizar que todos los niños menores de 2 años reciban los servicios de salud necesarios para su desarrollo saludable.

Abstract

Child chronic malnutrition is a serious problem in Ecuador, as it affects more than a quarter of children under 2 years old. This condition can have negative consequences on the physical and mental development of children, and it can increase the risk of diseases. To address this issue, the Ecuadorian government has implemented a series of initiatives, such as the "Project Ecuador Free of Child Malnutrition" (PELDI). In this work, the "Continuous Improvement Plan for Compliance with the Prioritized Care Package for Children Under 2 Years Old at the Ambuquí Health Center" has been proposed. This plan aims to ensure that all children under 2 years old receive the necessary health services for their healthy development.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I.....	1
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
Introducción.....	1
Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	3
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	3
Oferta y Demanda de Servicios	5
Oferta (Red).....	5
Demanda de Servicios	6
Análisis Geoespacial y Geopolítico.....	8
Análisis Geoespacial.....	8
Análisis Geopolítico	8
Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	9
Población Atendida.....	10
Demanda de Servicios Insatisfecha	10
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA.	10
Planteamiento del Problema:	10
Justificación del planteamiento del problema	12
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	14
CAPÍTULO II.....	15
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	15
Población de estudio:.....	16

Resultados:.....	16
DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES	
FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	25
Gestión Gerencial de la Dirección.....	25
Gestión Estratégica de Marketing.....	25
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	26
Gestión Financiera.....	26
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	26
Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	27
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	27
CAPÍTULO III	29
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN	
GERENCIAL.....	29
Análisis del Entorno Social	29
Políticos:	29
Económicos:	29
Socioculturales:	29
Tecnológicos:.....	29
Ecológicos:	30
Legales:.....	30
Análisis FODA	30
Cadena de Valor de la Organización	31
Planificación Estratégica	31
Misión.....	31
Visión.....	31
Valores.....	32
Objetivos Institucionales	32
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	32

Gestión Gerencial de la Dirección.....	32
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	34
Gestión Financiera.....	35
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	36
Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación	37
CAPÍTULO IV.....	39
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN	
GERENCIAL	39
Limitaciones y Restricciones:.....	39
Conclusiones:.....	39
Recomendaciones:	40
Referencias Bibliográficas	41
Anexo No. 1	44
Anexo No. 2	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Cartera de Servicios del Centro de Salud Ambuquí</i>	9
Tabla 2. <i>Datos de encuesta</i>	16
Tabla 3. <i>Gestión Gerencial de la Dirección</i>	33
Tabla 4. <i>Mejoramiento Continuo de la Calidad</i>	34
Tabla 5. <i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	35
Tabla 6. <i>Gestión Financiera</i>	36
Tabla 7. <i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	37
Tabla 8. <i>Gestión de las tecnologías de la información y comunicación</i>	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Estructura administrativa de la Dirección Distrital de Salud</i>	4
Figura 2. <i>Estructura operativa del Centro de Salud Ambuquí</i>	4
Figura 3. <i>Articulación del sistema de salud por niveles de atención</i>	6
Figura 4. <i>Pregunta Nro. 1 de Encuesta</i>	17
Figura 5. <i>Pregunta Nro. 2 de Encuesta</i>	18
Figura 6. <i>Pregunta Nro. 3 de Encuesta</i>	18
Figura 7. <i>Pregunta Nro. 4 de Encuesta</i>	19
Figura 8. <i>Pregunta Nro. 5 de Encuesta</i>	19
Figura 9. <i>Pregunta Nro. 6 de Encuesta</i>	20
Figura 10. <i>Pregunta Nro. 7 de Encuesta</i>	20
Figura 11. <i>Pregunta Nro. 8 de Encuesta</i>	21
Figura 12. <i>Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que cumplen el paquete priorizado</i>	21
Figura 13. <i>Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que presentan desnutrición crónica infantil</i>	22
Figura 14. <i>Porcentaje de niños entre 6 y 24 meses con prescripción de vitamina A</i>	22
Figura 15. <i>Porcentaje de niños y niñas de entre 6 y 24 meses con prescripción de micronutrientes en polvo</i>	23
Figura 16. <i>Porcentaje de niños y niñas de 18 a 24 meses con pruebas de hemoglobina</i>	23
Figura 17. <i>Porcentaje de niños y niñas que reciben prestación de vacunas rotavirus y neumococo pri-mera y segunda dosis</i>	24
Figura 18. <i>Análisis FODA</i>	30
Figura 19. <i>Actividades de Soporte</i>	31
Figura 20. <i>Actividades Primarias</i>	31
Figura 21. <i>Gestión Gerencial de la Dirección</i>	33
Figura 22. <i>Mejoramiento continuo de la calidad</i>	34
Figura 23. <i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	35
Figura 24. <i>Gestión Financiera</i>	36
Figura 25. <i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	37
Figura 26. <i>Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación</i>	38

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición crónica infantil (DCI) se evidencia mediante un retraso en el crecimiento en comparación con la edad (T/E), derivado de una carencia tanto calórica como de micronutrientes (Coloma, 2021). Por lo que hay que tener en consideración que, durante el periodo de gestación, se da inicio a la formación de los sistemas biológicos en los seres humanos, principalmente el desarrollo del sistema nervioso central. Es por esto que los primeros 1.000 días, que abarcan desde la etapa prenatal hasta los 2 años de edad, se reconocen como la "ventana de oportunidad". En esta fase crucial, un correcto acompañamiento y las condiciones propicias de salud y bienestar pueden ser beneficiosos en el desarrollo infantil, influyendo significativamente a lo largo de todo el ciclo de vida (Coloma, 2021).

La malnutrición infantil se considera una epidemia imperceptible que enfrentamos todos como sociedad, requiriendo nuestra acción y compromiso. Basándonos en datos, según la OMS, se revela de manera alarmante que el 45% de las muertes de menores de 5 años en el mundo y la gravedad en el proceso de crecimiento y desarrollo integral afecta a 1 de cada 4 niños.

Desde la óptica de los derechos, es responsabilidad del Estado prevenirla y obligación de la sociedad educarse para contribuir a su reducción. Si se analiza desde la relación entre la infancia y la adultez, la evidencia empírica sugiere una conexión estrecha entre la desnutrición crónica infantil y significativas limitaciones en los aspectos productivos, sociales y emocionales de la vida adulta (Coloma, 2021).

Independientemente de la perspectiva, el denominador común radica en colocar al niño o niña en el centro, ya que lo que se haga durante la primera infancia tendrá una

relación directamente proporcional con el desarrollo y las oportunidades que ese niño tenga en el futuro (Coloma, 2021).

La desnutrición crónica infantil refleja un inicio desfavorable en la vida para muchos ecuatorianos. No solo se atribuye a una ingestión insuficiente o inapropiada de alimentos, sino también a la falta de garantía adecuada y equitativa de los factores de cuidado, atención y protección mínima necesarios para los infantes y las mujeres embarazadas (Gobierno de la Republica del Ecuador, 2023). Este déficit proviene de la falta de compromiso de nosotros, los adultos, las familias y las instituciones de nuestra sociedad. La pandemia y la actual crisis económica en el país aumentan las desigualdades, los riesgos de exclusión y la falta de atención. Por consiguiente, en momentos de crisis, es imperativo preservar y fortalecer nuestro activo más preciado que es la primera infancia, así como prevenir una de sus mayores amenazas, la desnutrición crónica infantil.

Este enfoque se vuelve aún más esencial para contrarrestar los efectos negativos de las circunstancias difíciles y garantizar el bienestar de las generaciones futuras. Debido a la situación actual que está atravesando el país con respecto a la desnutrición infantil, el Estado ha creado el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, el cual tiene como principal objetivo implementar una política pública sostenida que permita que los niños y niñas puedan mantener un inicio de vida favorable, que va desde la gestación hasta los 2 primeros años de vida; plan que se desarrolla desde el 2021 al 2025 (Gobierno de la Republica del Ecuador, 2023).

Este plan incluye la puesta en práctica de los proyectos y acciones previstos, estableciendo su prioridad y el orden lógico en el que se llevarán a cabo. En este contexto, la atención médica prioritaria a niños menores de 2 años es esencial para garantizar un desarrollo saludable y prevenir enfermedades a largo plazo (Gobierno de la Republica del Ecuador, 2023). Sin embargo, se ha observado una falta de cumplimiento de este paquete prioritario en diversas comunidades adscritas al Centro de Salud Ambuquí.

Este proyecto propone el análisis de los factores que contribuyen a la falta de cumplimiento de dicha intervención sanitaria y explorar posibles soluciones para mejorar la adherencia a las pautas de atención médica para esta población vulnerable.

Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El Centro de Salud de Ambuquí se encuentra bajo la responsabilidad de la Coordinación Zonal 1 - Salud, la cual se divide en 16 Distritos de Salud, el Centro de Salud Ambuquí pertenece al Distrito 10D01. Por lo que la Dirección Distrital es la encargada de la gestión de todos los centros de salud pertenecientes a dicho distrito (Coordinación Zonal 1, 2015).

El Centro de Salud de Ambuquí está a cargo del Administrador Técnico, el cual se encarga de funciones administrativas y operativas.

Con respecto al tema financiero éste es manejado directamente por el Distrito de Salud.

El Centro de Salud cuenta con personal contratado encargado de las diferentes estrategias que establece el Ministerio de Salud Pública como son: calidad, promoción, epidemiología, salud sexual y reproductiva, control de niño sano, interculturalidad, servicios para adolescentes y servicios inclusivos. Estrategias que son reportadas por el Administrador Técnico a la Dirección Distrital conforme sus responsabilidades.

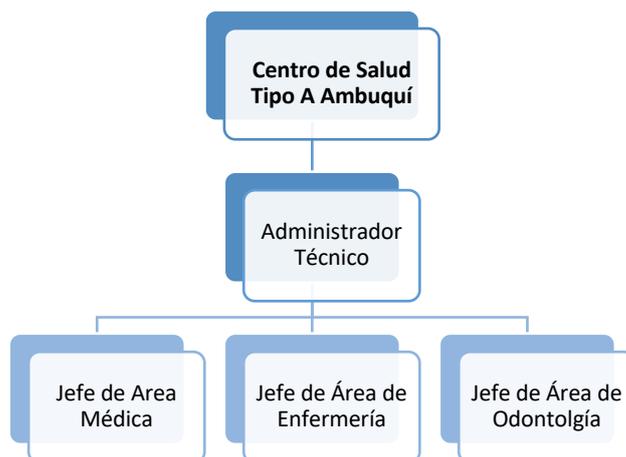
Es necesario tomar en cuenta que para obtener información acerca de la estructura y manejo del Centro de Salud se realizó una entrevista a la Administradora Técnica a cargo.

Figura 1. Estructura administrativa de la Dirección Distrital de Salud



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2023

Figura 2. Estructura operativa del Centro de Salud Ambuquí



Fuente: Dra. Mercy Vásquez, Administradora Técnica, 2023

Oferta y Demanda de Servicios

Oferta (Red)

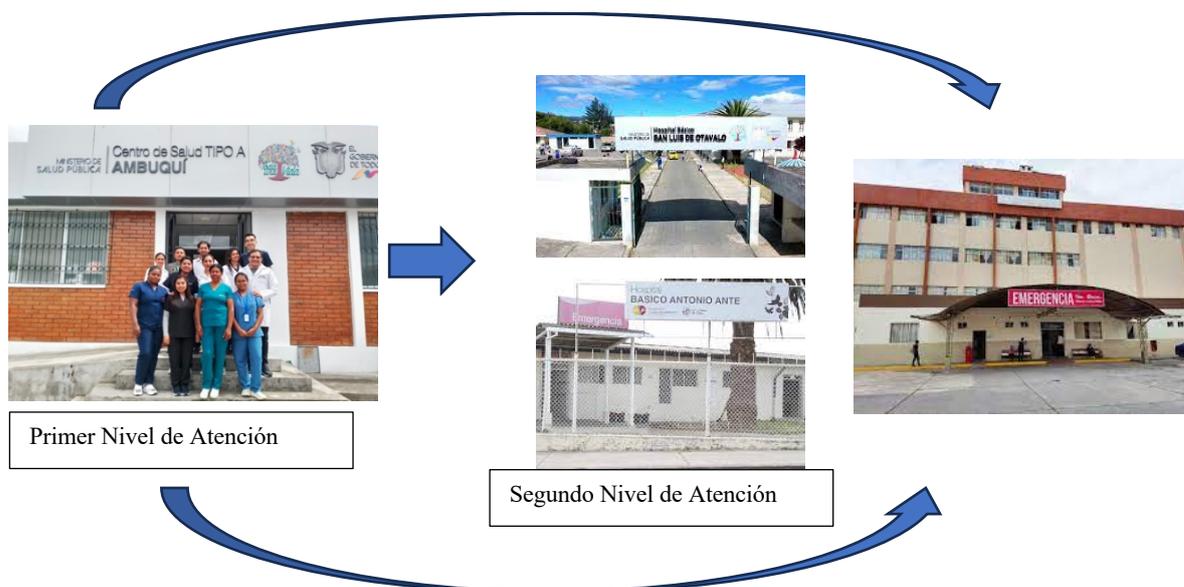
El Centro de Salud Ambuquí al ser una Unidad de Salud Tipo A de primer nivel de atención, constituye la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Oferta servicios médicos que se enfocan en la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, curación y rehabilitación de problemas de salud que requieren atención ambulatoria y/o de corta estancia.

La Unidad Médica tiene como establecimientos de segundo nivel de atención para referencia en caso de presentar patologías de mayor complejidad al Hospital Básico de Antonio Ante, así como también el Hospital Básico San Luis de Otavalo y el Hospital General San Vicente de Paúl en Ibarra.

En Ambuquí, la oferta de servicios de salud es insuficiente, ya que solo las comunidades de Chota, Carpuela, Juncal y Ambuquí tienen acceso fácil a centros de salud cercanos. En contraste, las comunidades de San Clemente, Peñaherrera, Chaupi Guaranguí, Apangora, Rumipamba y Rancho Chico enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud debido a las precarias condiciones de las vías. Estas comunidades suelen recurrir al Dispensario del Seguro Social Campesino de Manzano Guaranguí en la Parroquia Urbana El Sagrario, aunque el desplazamiento también se ve obstaculizado por el estado de las carreteras (Terán & Cuamacas, 2012).

La activación de esta red se realiza en el marco de la Norma Técnica del Subsistema de Referencia, Derivación, Contrarreferencia, Referencia Inversa y Transferencia del Sistema Nacional de Salud, asegurando que los casos que requieran atención especializada sean canalizados adecuadamente desde el primer nivel hacia el segundo y de ser necesario, al tercer nivel. Este proceso garantiza una atención integral y continua, abordando las necesidades de salud de la población de manera efectiva y coordinada. (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012)

Figura 3. Articulación del sistema de salud por niveles de atención



Fuente: Coordinación Zonal 1, 2023

Demanda de Servicios

La Unidad Operativa Ambuquí es un centro de salud de primer nivel de atención Tipo A, que atiende a una población de 3550 habitantes según la estimación poblacional del año 2023 que considera el centro poblado y comunidades rurales (Chota, San Alfonso, Ramal, Chirimoyal, La Playa, San Clemente, Las Mercedes, Lavandero, Peñaherrera, Apangora, Rancho Chico, Chaupi y Rumipamba). (Coordinación Zonal, 2023).

Ambuquí posee un clima cálido-seco con una temperatura media de 24°C, lo que resulta propicio para la recuperación de personas con enfermedades crónicas degenerativas y para los adultos mayores.

Debido a que la zona de Ambuquí se considera desértica, el abastecimiento de agua constituye un nudo crítico ya que las zonas bajas y media de la comunidad dependen mucho de las vertientes de agua natural provenientes de las zonas altas, así como, en la zona baja es abastecido por las vertientes ubicadas en San Vicente de Pusir. En este sentido, Carpuela dispone de una planta de agua, la cual sólo es utilizada parcialmente para complementar con la planta de tratamiento (Terán & Cuamacas, 2012). Debido a esta situación, es muy importante recalcar que la población está expuesta a agentes contaminantes como sustancias tóxicas que se utilizan en los suelos, lo cual se empeora con las

lluvias ya que, al momento de la escurridera, el agua transporta estas sustancias hacia los cursos de agua, impactando directamente en la salud de las familias que la utilizan de manera cotidiana. (Cevallos Suárez, 2015).

Conociendo los distintos factores que afectan las características socio-ambientales de la zona se ha realizado un análisis del estado de salud (vigilancia epidemiológica, investigación permanente y servicios prestados) de la población de Ambuquí, destacando la presencia de enfermedades que con mayor frecuencia se presentan y su origen. Obteniendo como resultado una alta demanda de atención de personas con enfermedades crónicas, así como también infecciones de vías respiratorias superiores ya sean virales o bacterianas; también se evidencia una alta demanda de atención por problemas gastrointestinales como diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, todo esto relacionado al estado socio-ambiental y económico de la comunidad.

En este contexto, al Centro de Salud Ambuquí acude una gran cantidad de pacientes de diferentes grupos etarios y etnias, las cuales principalmente constan de una población afrodescendiente que constituye cerca del 54% de la población general; además, atiende una alta proporción de pacientes menores de 5 años, así como también pacientes mayores de 65 años; entre éstos, el porcentaje de mujeres que acude al Centro de Salud es mayor. Razón por la que el perfil epidemiológico de esta unidad de salud se basa principalmente en enfermedades no transmisibles e infecciones de vías respiratorias altas, así como también enfermedades gastrointestinales (Terán & Cuamacas, 2012).

La población de niños y madres gestantes adscritos a este Centro de Salud es de 75 y 18 personas respectivamente. Dentro de esta población hasta el mes de agosto 2023 se cuenta con 13 niños menores de 2 años que presentan desnutrición crónica representando el 17.3% de la población total (Vásquez, 2023).

Análisis Geoespacial y Geopolítico

Análisis Geoespacial

El Centro de Salud Ambuquí, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra, en la parroquia de Ambuquí, en la calle Isidro Ayora.

Ambuquí, parroquia del cantón Ibarra, de la provincia de Imbabura, cuya estimación poblacional 2023 es de 3528 habitantes. Este pueblo se encuentra a una altura de 1.860 m.s.n.m. (Terán & Cuamacas, 2012).

Aquí es posible considerar tres zonas geográficas de la región, consideradas como comunidades del sector bajo y son: El Chota, Carpuela y el Juncal (de pobladores mayoritariamente afroecuatorianos) y El Ramal y la Playa con población mestiza. (Terán & Cuamacas, 2012). En la zona media de Ambuquí encontramos las comunidades altas que son: Peñaherrera, Chaupi Guaranguí, Apangora, Rancho Chico, Rumipamba y Chamanal, descendientes de población indígena. (Terán & Cuamacas, 2012)

Análisis Geopolítico

“El artículo 32 de la Constitución de Ecuador establece que la salud es un derecho respaldado por el Estado, guiado por principios como equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (Terán & Cuamacas, 2012).

Una forma de realizar el seguimiento de los indicadores de salud, es precisamente a través de la elaboración del Análisis de la Situación de Salud (ASIS), que sirve como una herramienta científico-metodológica a cada médico, enfermera y todo el equipo de salud para desarrollar intervenciones sanitarias que permitan precautelar la salud de la población. El ASIS requiere de la participación comunitaria e intersectorial para la evaluación de la salud colectiva, siendo una actividad esencial en la atención primaria de salud, pues tiene como objetivo reconocer las particularidades socio-psicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que influyen en la salud de la comunidad. Asimismo, busca comprender los problemas de salud que enfrentan los individuos, las familias y la comunidad en su totalidad. Se realiza con la finalidad de implementar medidas que ayuden a resolver dichos problemas. En la actualidad, se ha

evidenciado un aumento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como otros daños a la salud que influyen en el bienestar de la población (Terán & Cuamacas, 2012).

Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

El Centro de Salud Ambuquí, perteneciente al Distrito de Salud 10D01- Zonal Salud, brinda atención tanto preventiva, así como de morbilidad a toda la población de la parroquia, que requiere de sus servicios. La atención prestada se realiza en el establecimiento (intramural) el cual cuenta con un consultorio multifuncional de medicina general, un consultorio para odontología, un área de procedimientos, estadística, vacunatorio y farmacia. Además, cuenta con atención en la comunidad (extramural), visita a domicilio y establecimientos educativos (guarderías, jardín, escuelas y colegios). Su cartera de servicios oferta medicina general, medicina familiar, odontología y enfermería, manteniendo horarios de atención de lunes a viernes de 8h00 a 17h00; además de mantener horarios de extramurales, los días martes y jueves (Vásquez, 2023).

Tabla 1. Cartera de Servicios del Centro de Salud Ambuquí

OFERTA	DESCRIPCIÓN
MEDICINA GENERAL	Control de niño sano, control de enfermedades crónicas no transmisibles, planificación familiar, control prenatal, control postparto, morbilidades
MEDICINA FAMILIAR	Control de niño sano, control de enfermedades crónicas no transmisibles, planificación familiar, control prenatal, control postparto, morbilidades, discapacidades
ODONTOLOGÍA	Procedimientos bucales preventivos, extracciones, profilaxis, endodoncia
ENFERMERÍA	Curación de heridas, vacunación, farmacia, toma de signos vitales, asistencia en procedimientos menores

Fuente: Dra. Vásquez, M. Líder CS. Ambuquí, ASIS 2022.

Elaboración propia

Población Atendida

El Centro de Salud Ambuquí tiene una población de niños menores de 24 meses de 75, a los cuales se han realizado un total de 1250 atenciones en el periodo enero- noviembre del año 2023. La estadística refleja un alto número de atenciones de morbilidad, siendo un 65% de todas las atenciones realizadas mientras que las atenciones preventivas solo representan un 35%, en las cuales se incluyen los controles de niño sano, indicando un bajo porcentaje de atención preventiva. Así también es importante recalcar que dentro de los 75 niños adscritos al Centro de Salud Ambuquí, el 17.33% presenta desnutrición crónica infantil (Coordinación Zonal, 2023).

Demanda de Servicios Insatisfecha

Desde la instauración del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS – FCI) en nuestra nación, se han respaldado principios que buscan alcanzar la plena satisfacción de los pacientes y sus familias (Vásquez, 2023). En este sentido, evaluar la calidad de los servicios médicos proporcionados en este Centro de Salud se convierte en una tarea sistemática. Al ser un centro de primer nivel de atención que no cuenta con la capacidad resolutive para atender patologías pediátricas ya sea como: retraso en el crecimiento debido a desnutrición crónica infantil, retraso en el neurodesarrollo y deshidratación grave, las cuales han sido las principales causas en el ámbito pediátrico de referencias a un segundo nivel de atención.

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

Planteamiento del Problema:

El paquete priorizado de atención a niños menores de 2 años es un conjunto de acciones esenciales de salud para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de esta edad. Sin embargo, se observa un incumplimiento de este paquete, lo cual puede tener consecuencias graves para la salud de los niños y niñas. Entre los componentes que

se incluyen dentro del paquete priorizado de atención constan el control prenatal, control de niño sano, vacunación y consejería nutricional (Ministerio de Salud Pública , 2022).

Situación por demás preocupante, ya que, en el año 2023, la cobertura de control prenatal fue del 75%, la cobertura de control de niño sano fue del 61%, y la cobertura de vacunación fue del 85% (Ministerio de Salud Pública , 2023).

Las principales causas de este problema están asociadas a situaciones externas relativas a la comunidad en sí, además de situaciones de gestión interna en la unidad de salud como falta de organización o coordinación entre servicios, limitación de recursos, etc. Muchas familias no están conscientes de la importancia de la atención prenatal y del control del niño sano, situación que puede deberse a la falta de información, a los prejuicios culturales o a la falta de acceso a los servicios de salud debido a las dificultades para obtener citas médicas o de que sus citas se cumplan en el tiempo previsto.

Debe tenerse muy en cuenta que, en algunos centros de salud, existe escasez de recursos materiales, como medicamentos y equipos o de recursos humanos, como personal médico y de enfermería, lo cual puede limitar la prestación de atención oportuna y de calidad.

Respecto a la calidad de la atención se debe recalcar que, en ocasiones, existe una deficiente comunicación interna en la Unidad Médica, lo que puede generar dificultades en la coordinación de la atención a los niños y niñas; otra causa, es que el personal de salud no está capacitado para brindar atención prenatal y control de niño sano, lo que, puede llevar a errores en el diagnóstico y en el tratamiento de las enfermedades.

Muchas de las posibles causas relacionadas a este deficiente cumplimiento de la atención infantil se asocian también a una falta de monitoreo y evaluación adecuada de los procesos de atención prenatal y control de niño sano, causando dificultades en la identificación de los problemas y la implementación de soluciones.

Es por esto que se propone realizar un enfoque integral para poder abordar la mayoría de las causas que están impidiendo el cumplimiento adecuado del paquete prorizado en los niños menores de 24 meses de edad, que en el caso del Centro de Salud Ambuquí, comprende una población de 75 niños adscritos, de los cuales el 17,33% presenta desnutrición crónica infantil generando una alerta por la falta del cumplimiento del paquete

priorizado, el cual tiene como objetivo prevenir la desnutrición crónica infantil precisamente.

Justificación del planteamiento del problema

La falta de cumplimiento del paquete priorizado de atención en niños menores de 2 años y las consecuencias de la desnutrición crónica infantil son temas de gran relevancia que requieren una solución urgente.

Es fundamental abordar el incumplimiento del paquete, ya que afecta directamente la salud y el bienestar de los niños en esta etapa crucial de su desarrollo. La falta de una atención adecuada puede tener graves consecuencias para su crecimiento, desarrollo cognitivo y salud general (Unicef, 2023).

La desnutrición crónica infantil es una de las principales consecuencias de la falta de cumplimiento en la atención de los niños menores de 2 años. DCI se produce cuando los niños no reciben los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables durante un período prolongado. Esto puede resultar en un retraso en el crecimiento, debilidad física, compromiso del sistema inmunológico y un mayor riesgo de enfermedades y complicaciones a largo plazo (Unicef, 2023).

Además de la desnutrición crónica, la falta de cumplimiento del paquete priorizado de atención puede tener otras consecuencias negativas para los niños, pues genera un mayor riesgo de enfermedades infecciosas, como infecciones respiratorias agudas y diarreas, que son las principales causas de morbilidad en niños menores de 2 años. Asimismo, la falta de atención adecuada puede afectar negativamente el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, lo que puede tener repercusiones a largo plazo en su calidad de vida (Wisbaum, 2011).

Es importante destacar que estas consecuencias no solo afectan a nivel individual, sino también a nivel social y económico. Los niños que sufren desnutrición crónica y no reciben la atención adecuada tienen mayores dificultades para alcanzar su máximo potencial, lo que puede afectar su rendimiento académico y sus oportunidades futuras. Esto puede perpetuar un ciclo de pobreza y desigualdad en la sociedad (Unicef, 2023).

En conclusión, la falta de cumplimiento del paquete priorizado de atención en niños menores de 2 años y las consecuencias de la desnutrición crónica infantil son problemas de gran relevancia que requieren una solución inmediata. Es necesario tomar medidas para garantizar una atención adecuada y prevenir las consecuencias negativas en la salud y el desarrollo de los niños. Es por eso que se propone el plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado en la atención de niños menores de 2 años en el Centro de Salud Ambuquí específicamente, esta solución no solo beneficiará a nivel individual, sino que también contribuye al bienestar social y económico de la sociedad en su conjunto.

Objetivo General

Proporcionar una atención de calidad a niños menores de 2 años en el Centro de Salud Ambuquí garantizando el cumplimiento adecuado del paquete priorizado de servicios médicos esenciales.

Objetivos Específicos

1. Evaluar y optimizar los procesos internos del Centro de Salud Ambuquí relacionados con la atención de niños menores de 2 años, identificando nudos críticos y posibles áreas de mejora.
2. Implementar protocolos estandarizados basados en las mejores prácticas de atención a la primera infancia, asegurando una cobertura integral del paquete priorizado de servicios médicos esenciales.
3. Establecer mecanismos efectivos de seguimiento y supervisión para garantizar el cumplimiento continuo de los protocolos y la calidad en la atención.
4. Mejorar la comunicación y participación activa de los padres y cuidadores en el proceso de atención de los niños, promoviendo la importancia de seguir las pautas y recomendaciones de salud.

Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Con el fin de mejorar la prestación de servicios del Centro de Salud Ambuquí con respecto a la atención infantil asegurando el cumplimiento del paquete priorizado de atención se consideran las siguientes acciones para la mejora del proceso asistencial:

- Fortalecer la educación y promoción de la salud: A través de campañas de educación y promoción de la salud, que pueden ser dirigidas a las familias, a las comunidades y a los trabajadores de la salud.
- Mejorar la gestión de citas y atenciones: Se debe mejorar la organización y coordinación de los servicios de salud, para que las familias puedan obtener citas médicas de manera oportuna y que sus citas se cumplan en el tiempo previsto.
- Aumentar los recursos materiales: Es necesario se invierta en la adquisición de recursos materiales para que los servicios de salud sean de calidad.
- Mejorar la comunicación interna: Amerita fortalecer la comunicación entre los servicios de salud, para facilitar la coordinación para la atención a los niños y niñas.
- Capacitar al personal de salud en los principios de la atención prenatal y el control del niño sano, para que sea posible proporcionar atención de calidad.
- Implementar sistemas de monitoreo y evaluación de los procesos de atención prenatal y control del niño sano, para identificar los problemas y la implementación de soluciones.

CAPÍTULO II

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

El tema elegido en el que se basa este proyecto es “Plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado en la atención de niños menores de 2 años en el centro de salud Ambuquí”.

Por esta razón se ha llegado a determinar que la metodología a utilizar será mixta, tanto cualitativo como cuantitativo. Cualitativo debido a que durante la investigación se tomará en cuenta la retroalimentación de los usuarios acerca de la calidad y tipo de atención recibida en el Centro de Salud; así como también por los profesionales de salud, la facilidad de acceder al agendamiento de citas para controles y la facilidad de acceso a este servicio de salud. También se considerará si se administran las prestaciones que se incluyen en el paquete priorizado, como son el control de niño sano, vacunación y consejería nutricional a quienes se incluyen el grupo poblacional de niños menores de 2 años. Para obtener los datos se utilizará las encuestas a los padres de los niños menores de 24 meses al acudir a los controles de salud.

Con respecto a las variables cuantitativas se incluirá el cumplimiento del paquete priorizado, el estado nutricional con respecto a la edad, teniendo en cuenta la puntuación Z basándonos en las curvas de crecimiento para niños y niñas según establece la Organización Mundial de Salud (OMS) con resultados de niños y niñas con desnutrición crónica y talla baja, así como también las tomas de hemoglobina obtenidos en los controles de salud pertinentes, donde se obtendrá resultados: anemia leve, anemia moderada, anemia severa.

Se determinará también la cantidad de controles que se han realizado con respecto a los parámetros normales, así como también la cantidad de suplementos proporcionados durante los controles que se realiza a la población en estudio, para de esta manera poder establecer si se cumple o no con los objetivos del paquete de atención priorizada de atención en niños menores de 2 años.

Población de estudio:

Para la realización del proyecto se toma en cuenta a los niños menores de 2 años que están adscritos al Centro de Salud Ambuquí al momento.

Resultados:

Tabla 2. Datos de encuesta

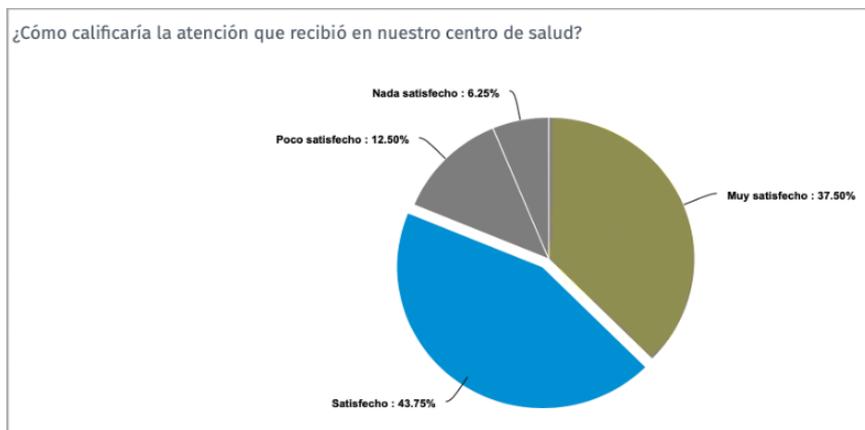
120296698	1 año 6 meses
120296673	1 año
120296645	1 año 5 meses
120296620	2 años
120296617	1 año 6 meses
120296587	1 año
120296559	1 año
120296558	1 año 10 meses
120296548	1 a 10m
120296505	1 año 1 mes
120296485	1 año
120296446	1 año 2 meses
120296407	1 año
120296406	1 año 7 meses
120296373	2 meses
120296369	1 año 5 meses
120296368	6 meses
120296359	2 meses
120296341	1 año 5 meses
120296282	1 año
120296268	2 meses
120296221	2 meses
120296200	15 meses
120296175	1 año
120296155	7 meses
122987983	1 año 6 meses
129877373	6 meses
123345334	8 meses
127672822	10 meses
123883773	1 año

Elaboración Propia

Nota

La siguiente tabla indica la muestra obtenida de los padres de niños menores de 2 años, la cual fue de 30 niños, muestra significativa ya que la cantidad de niños en nuestro centro de salud es de 75 en total.

Figura 4. Pregunta Nro. 1 de Encuesta



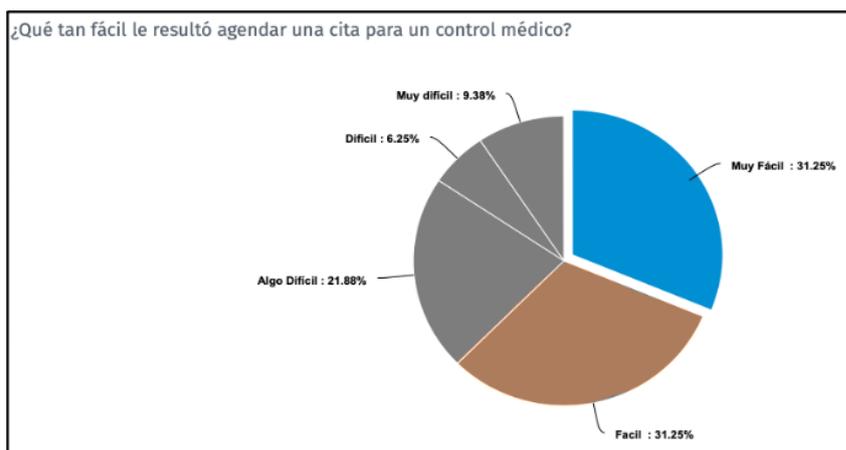
Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 81,2% de los usuarios están satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en el centro de salud. Esto es un dato positivo, ya que indica que la mayoría de los usuarios están recibiendo una atención de calidad.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el 18,75% de los usuarios están insatisfechos con la atención recibida. Esto es un dato que debe ser tomado en serio, ya que indica que existen áreas de mejora en la atención que se brinda en el Centro de Salud.

Figura 5. Pregunta Nro. 2 de Encuesta

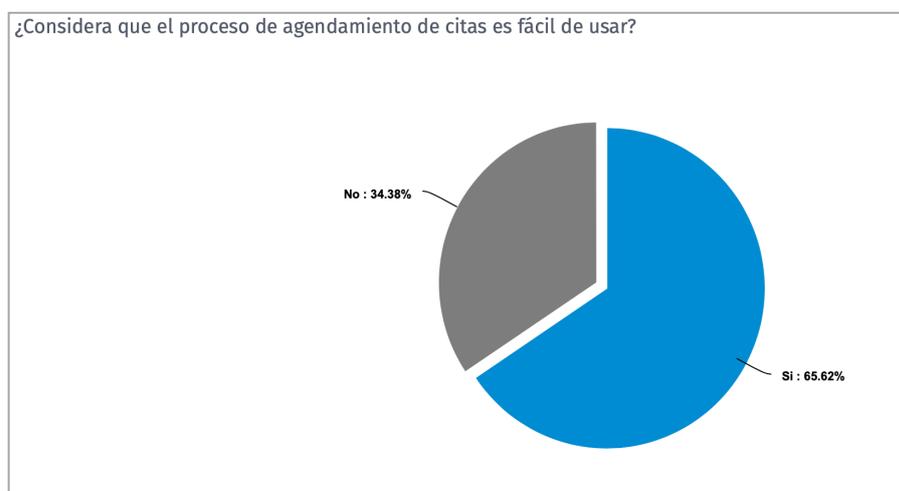


Elaboración Propia

Análisis:

La figura indica que la mayoría de los encuestados calificaron el acceso al agendamiento de citas como difícil o muy difícil, lo cual sugiere que existen áreas de mejora en el proceso de agendamiento de citas en el Centro de Salud Ambuquí.

Figura 6. Pregunta Nro. 3 de Encuesta

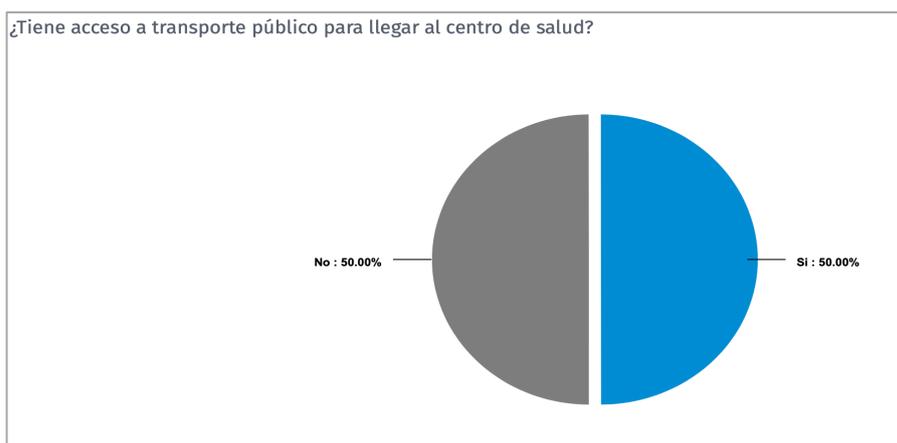


Elaboración Propia

Análisis:

La figura indica que la mayoría de los encuestados calificaron que el proceso de agendamiento es un proceso fácil o muy fácil. Situación que sugiere que la mayoría comprende y usa el sistema de agendamiento.

Figura 7. Pregunta Nro. 4 de Encuesta

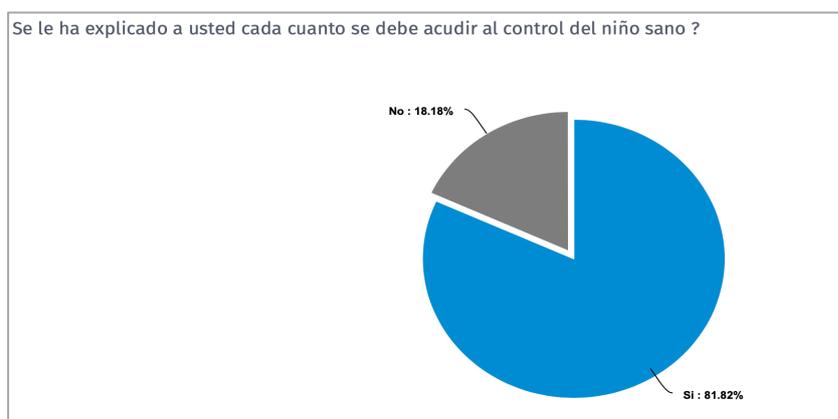


Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 50% de los encuestados no tienen acceso a transporte público para llegar al Centro de Salud, lo que se constituiría en un nudo crítico para el cumplimiento de los controles de los niños.

Figura 8. Pregunta Nro. 5 de Encuesta

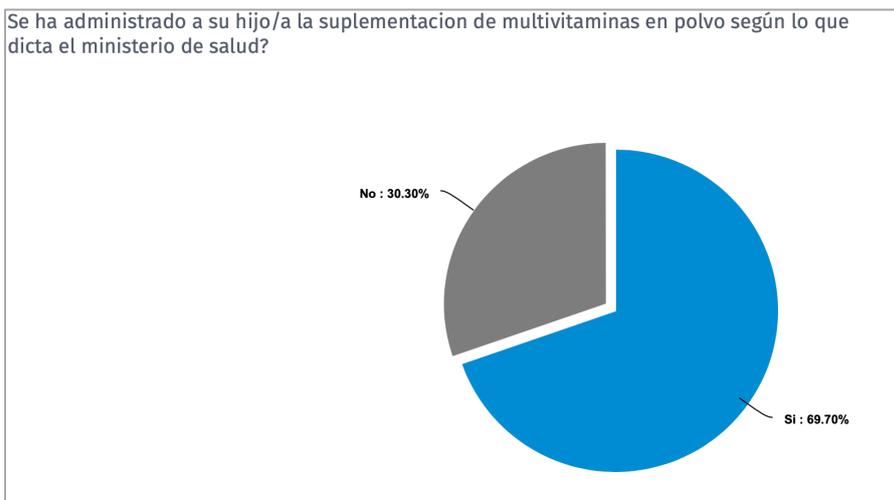


Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 81,82 % de los padres han sido informados sobre la frecuencia de los controles de niño sano, lo cual es positivo, ya que evidencia que los padres están informados sobre la importancia de llevar a sus hijos a controles de niño sano con regularidad.

Figura 9. Pregunta Nro. 6 de Encuesta

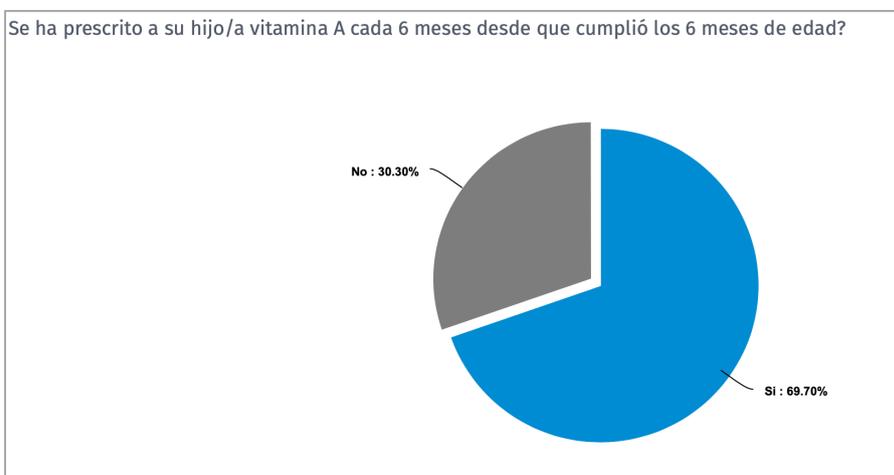


Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 69,7% de los niños del Centro de Salud Ambuquí reciben suplementación con multivitaminas en polvo, lo cual permite que los niños reciban los nutrientes que necesitan para su desarrollo y crecimiento.

Figura 10. Pregunta Nro. 7 de Encuesta

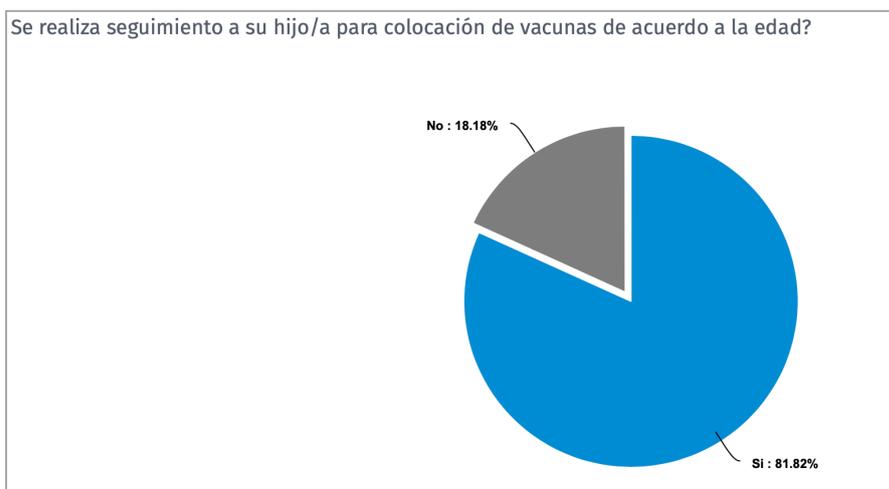


Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 69,7% de los niños han recibido la Vitamina A, cada 6 meses, nutriente esencial para el desarrollo y crecimiento de los niños.

Figura 11. Pregunta Nro. 8 de Encuesta



Elaboración Propia

Análisis:

La figura muestra que el 81,82% de los niños han recibido las vacunas respectivas conforme la edad, lo cual precautela la salud del niño ante posibles contagios de enfermedades de la infancia.

Figura 12. Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que cumplen el paquete priorizado

Provincia	Niños y niñas que cumplen el paquete priorizado	Niños y niñas menores de 24 meses	Indicador (%)
IMBABURA	16	72	22.22 %
IBARRA	16	72	22.22 %
AMBUQUI	16	72	22.22 %
AMBUQUI	16	72	22.22 %
Total	16	72	22.22 %

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura indica que el cumplimiento del paquete priorizado en el centro de salud Ambuquí es bajo con un porcentaje de 22.22%. Esto es preocupante, ya que el paquete priorizado es un conjunto de servicios esenciales para el desarrollo y crecimiento de los niños menores de 24 meses.

Figura 13. Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que presentan desnutrición crónica infantil

Provincia	Niños y niñas menores de 24 meses que presentan Desnutrición Crónica Infantil	Niños y niñas menores de 24 meses	Indicador (%)
☐ IMBABURA	11	72	15.28 %
☐ IBARRA	11	72	15.28 %
☐ AMBUQUI	11	72	15.28 %
AMBUQUI	11	72	15.28 %
Total	11	72	15.28 %

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura muestra el porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que presentan desnutrición crónica infantil en Ambuquí, siendo el porcentaje del 15,28%, determinando, por tanto, que la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en Ambuquí es alta. Situación por demás preocupante, ya que la desnutrición crónica infantil puede tener efectos negativos a largo plazo en el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños.

Figura 14. Porcentaje de niños entre 6 y 24 meses con prescripción de vitamina A

Provincia	Niños con prescripción de Vitamina A	Niños de 6 a menores de 24 meses	Indicador (%)
☐ IMBABURA	48	49	97.96 %
☐ IBARRA	48	49	97.96 %
☐ AMBUQUI	48	49	97.96 %
AMBUQUI	48	49	97.96 %
Total	48	49	97.96 %

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura muestra el porcentaje de niños entre 6 y 24 meses con prescripción de vitamina A en Ambuquí, que es del 97,96%, concluyendo que el cumplimiento de la prescripción de vitamina A en Ambuquí es alto. Lo cual es positivo, ya que la vitamina A es un nutriente esencial para el desarrollo y crecimiento de los niños pequeños. Sin embargo, es importante tener en cuenta que existe un 2,04% de los niños, que no la reciben, por tanto, existen áreas de mejora en la prescripción de vitamina A.

Figura 15. Porcentaje de niños y niñas de entre 6 y 24 meses con prescripción de micronutrientes en polvo

Provincia	Niños y niñas con prescripción de micronutrientes en polvo	Niños y niñas de 6 a 24 meses	Indicador (%)
IMBABURA	49	49	100.00 %
IBARRA	49	49	100.00 %
AMBUQUI	49	49	100.00 %
Total	49	49	100.00 %

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura muestra el porcentaje de niños y niñas de entre 6 y 24 meses con prescripción de micronutrientes en polvo en Ambuquí, la cual es del 100%. Por lo que, el cumplimiento de la prescripción de micronutrientes en polvo en Ambuquí es alto. Situación positiva, ya que los micronutrientes en polvo son una fuente importante de nutrientes esenciales para los niños pequeños.

Figura 16. Porcentaje de niños y niñas de 18 a 24 meses con pruebas de hemoglobina

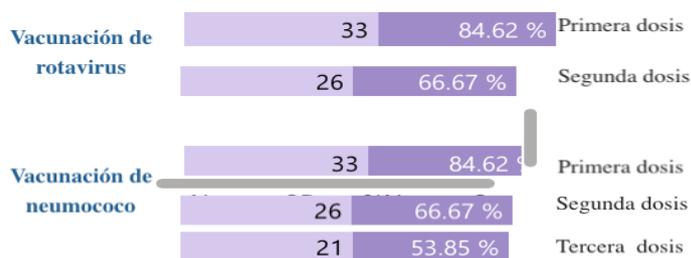
Provincia	Niños y niñas con pruebas de hemoglobina completa	Niños y niñas de 18 a 24 meses de edad	Indicador (%)
IMBABURA	8	25	32.00 %
IBARRA	8	25	32.00 %
AMBUQUI	8	25	32.00 %
Total	8	25	32.00 %

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS. y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura muestra el porcentaje de niños y niñas de 18 a 24 meses con pruebas de hemoglobina, en aproximadamente 32,00%, siendo un cumplimiento bajo. Esto es preocupante, ya que las pruebas de hemoglobina son herramientas importantes para la detección de la anemia, una condición que puede tener efectos negativos en el desarrollo y crecimiento de los niños.

Figura 17. Porcentaje de niños y niñas que reciben prestación de vacunas rotavirus y neumococo primera y segunda dosis



Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones de Salud-PRAS y Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias - RDACAA 2.0.5

Análisis:

La figura evidencia el porcentaje de niños y niñas que reciben la prestación de vacunas rotavirus y neumococo primera y segunda dosis en Ambuquí, el cual muestra que el porcentaje de niños que reciben la primera dosis de la vacuna rotavirus es del 84,62%, mientras que el porcentaje de niños que reciben la segunda dosis es del 66,67%. El porcentaje de niños que reciben la primera dosis de la vacuna neumococo es del 84,62%, mientras que el porcentaje de niños que reciben la segunda dosis es del 66,67%, y el porcentaje de niños que reciben la tercera dosis es del 53,85%.

Esto indica que el cumplimiento de la vacunación con rotavirus y neumococo en Imbabura es alto. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el 15,38% de los niños no reciben la segunda dosis de la vacuna rotavirus, el 33,33% de los niños no reciben la segunda dosis de la vacuna neumococo, y el 46,15% de los niños no reciben la tercera dosis de la vacuna neumococo.

Las figuras analizadas muestran que el estado de salud de los niños y niñas menores de 24 meses en Ambuquí, es un tema de preocupación.

En general, el cumplimiento de los servicios y productos del paquete priorizado es bajo, lo que significa que muchos niños y niñas no están recibiendo los servicios esenciales que necesitan para su desarrollo y crecimiento. Situación especialmente preocupante en el caso de las pruebas de hemoglobina, ya que la anemia puede tener efectos negativos a largo plazo en el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños.

El cumplimiento de la vacunación con rotavirus y neumococo es alto, pero es importante tener en cuenta que el porcentaje de niños que reciben la segunda dosis de ambas vacunas es bajo. Esto significa que muchos niños no están recibiendo la protección completa contra estas enfermedades graves.

En el caso específico de Ambuquí, es importante tener en cuenta que tiene una población rural significativa. Esto puede hacer que sea más difícil acceder a los servicios de salud, incluidos los servicios del paquete priorizado y las vacunas.

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

Gestión Gerencial de la Dirección

El Distrito de Salud 10D01 es la instancia bajo cuya responsabilidad se encuentra el Centro de Salud Ambuquí. Por lo que el líder de la Unidad Médica es el encargado de informar al Distrito de Salud sobre las estadísticas de atenciones en general, los datos epidemiológicos, que en este caso se refieren a las atenciones prioritarias de los niños menores de 24 meses que cumplen con las directrices del paquete priorizado de atención.

Gestión Estratégica de Marketing

No existe como tal en las unidades médicas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, puesto que las principales estrategias de promoción de la salud se basan en campañas financiadas por el MSP. Estas campañas son diseñadas por la Dirección Nacional de Promoción de la Salud, instancia que también lleva a cabo diferentes proyectos, como el proyecto PELDI, que tiene como principal objetivo el cumplimiento del paquete priorizado de atención.

En general, estas campañas han tenido una favorable acogida por parte de los padres de familia, que han sido informados sobre los servicios y productos del paquete priorizado, reforzado con charlas educativas periódicas.

Otra manera de promover el cumplimiento del paquete priorizado es a través de la capacitación de vigilantes comunitarios, quienes tiene como objetivo la captación de los niños que no han cumplido con los controles permitiendo un enfoque a la familias rurales.

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión administrativa y de recursos humanos del Centro de Salud está a cargo del Distrito de Salud. Los contratos de personal se realizan según las necesidades y el presupuesto asignado por el Ministerio de Salud.

En el caso del Centro de Salud Ambuquí, no se dispone de personal capacitado específicamente para atender a la población infantil, que es la población objetivo del proyecto PELDI. Por lo tanto, es necesario contratar a un médico o profesional que pueda dedicarse exclusivamente a este proyecto. Situación que se debe a que los médicos que actualmente trabajan en el Centro de Salud no tienen tiempo suficiente para atender a toda la población de libre demanda, además de la población infantil.

Gestión Financiera

El gobierno de Ecuador, a través del Decreto Ejecutivo No. 1211 (Gobierno del Ecuador, 2020). Estableció que la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil debe implementarse de forma integral, involucrando a todas las instituciones del Estado.

El proyecto PELDI, que forma parte de esta estrategia, proporciona servicios esenciales a todas las niñas, niños y mujeres embarazadas del país. El Estado es el responsable de financiarlo y para ello utiliza una metodología que asigna y ejecuta el presupuesto en función de los resultados obtenidos. Esta metodología garantiza que los bienes y servicios que se ofrecen a estas poblaciones protegen sus derechos constitucionales. El Estado realiza estas gestiones financieras mediante acuerdos con otras entidades, como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el Registro Civil (RC) y los Comités Intersectoriales.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El gobierno de Ecuador, a través de sus entidades gubernamentales, es responsable de la gestión operativa, de abastecimiento y logística de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición. El Decreto ejecutivo 92 (Gobierno del Ecuador, 2021), establece que estas entidades deben coordinar y facilitar la articulación entre actores públicos nacionales y territoriales, así como promover alianzas con la sociedad civil, la academia, el sector privado y los entes de cooperación.

El Centro de Salud cuenta con un equipo de profesionales que coadyuvan a desarrollar planes de intervención de manera participativa con el personal médico y administrativo. Estos planes incluyen actividades como talleres, informes de registros, captación de la población objetivo y reportes de insumos, medicamentos, uniformes, medios de transporte, etc., necesarios para cumplir con el paquete priorizado de atención.

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

En el Centro de Salud existe un área de Estadística, que no cuenta con el personal capacitado para gestionar la base de datos de pacientes. Por lo tanto, la gestión de pacientes recae en los Departamentos de Enfermería y Medicina, lo que reduce la eficiencia de la gestión. La gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's) está directamente a cargo de la Coordinación Zonal 1 - Salud, instancia que conforme directrices de Planta Central del MSP, es responsable de establecer los mecanismos para la formulación, aprobación, ejecución y control del portafolio de proyectos de TIC propios o adquiridos (Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, 2023).

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El Centro de Salud de Ambuquí es un establecimiento de primer nivel de atención tipo A, que ofrece servicios de consulta externa. Cuenta con una población adscrita de 72 niños y niñas, por lo que esta gestión es fundamental para garantizar el acceso a la atención de salud de esta población.

Las políticas del Centro de Salud tienen como prioridad el prevenir y reducir los índices de desnutrición crónica infantil. Para ello, se realizan acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como campañas de educación nutricional, control de crecimiento y desarrollo y seguimiento de casos de desnutrición. En este sentido, la gestión de los servicios de clínica debe garantizar que los niños y niñas tengan acceso a una atención de primer nivel oportuna y de calidad, que incluya la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Por su parte, la gestión de los servicios de hospitalización debe garantizar que los niños y niñas que requieran atención de mayor complejidad puedan acceder a ella de manera oportuna y efectiva, conociendo que el Centro de Salud es una Unidad de Primer Nivel y

por tanto, no cuenta en su cartera de servicios, con hospitalización, por lo que al necesitar una atención de mayor complejidad, se iniciará el proceso de referencia / derivación, asegurando que los casos que requieran atención especializada sean canalizados adecuadamente desde el primer nivel hacia el segundo y de ser necesario, al tercer nivel (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012).

En el caso del Centro de Salud de Ambuquí, la gestión de los servicios de clínica y hospitalización es aún más importante debido a que la población adscrita tiene un alto índice de desnutrición crónica infantil. La atención de esta población requiere de un enfoque especial, que incluya acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como atención de casos de desnutrición.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.

Análisis del Entorno Social

Basándonos en la información obtenida, planeamos realizar el análisis del entorno social utilizando la metodología PESTEL. Este enfoque nos ayudará a analizar el entorno externo para identificar las fuerzas que pueden influir y que afectan al Centro de Salud Ambuquí y proporcionará orientación sobre los posibles escenarios futuros.

Políticos:

Las normativas de la administración de salud están alineadas con la política de gobierno actual, garantizando el fortalecimiento de los servicios de atención integral, la implementación de sistemas de seguimiento y monitoreo, la capacitación del personal de salud, la coordinación intersectorial e interinstitucional, y una asignación presupuestaria adecuada.

Económicos:

El Centro de Salud Ambuquí es una institución pública, por lo que los recursos financieros para su funcionamiento provienen del Ministerio de Salud Pública (MSP) y del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

Socioculturales:

El Centro de Salud Ambuquí se encuentra, en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia Ambuquí, ubicación geográfica que cuenta con un flujo constante de turistas durante todo el año.

El sector turístico es una importante fuente de ingresos, pero el analfabetismo en la población rural de la provincia, que alcanza el 14%, limita el desarrollo turístico (INEC, 2023).

Tecnológicos:

El Centro de Salud Ambuquí tiene acceso a internet, lo que le permite registrar la información de los pacientes de manera adecuada. Sin embargo, no cuenta con las

instalaciones necesarias en todos los consultorios y el área de Estadística para utilizar los computadores, lo cual dificulta el registro de las atenciones médicas.

Ecológicos:

Con el firme compromiso de preservar el medio ambiente, se implementan los procedimientos adecuados para la recolección de basura, desechos y residuos peligrosos. Además, se obtienen los permisos de funcionamiento correspondientes y se certifican los espacios como libres de humo de tabaco al 100%. Además, se organizan jornadas de limpieza comunitarias con la participación del Comité Local de Salud y el personal del Centro de Salud.

Legales:

Constitución de la República del Ecuador 2008, Ley Orgánica de Salud 2015, MAIS

Análisis FODA

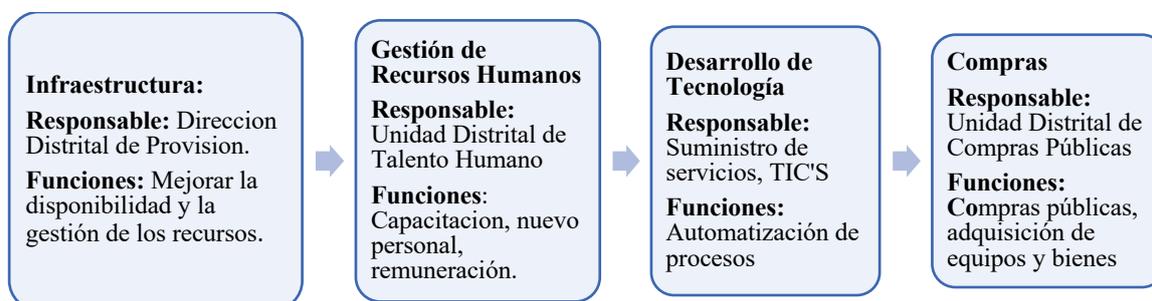
Figura 18. Análisis FODA



Elaboración Propia

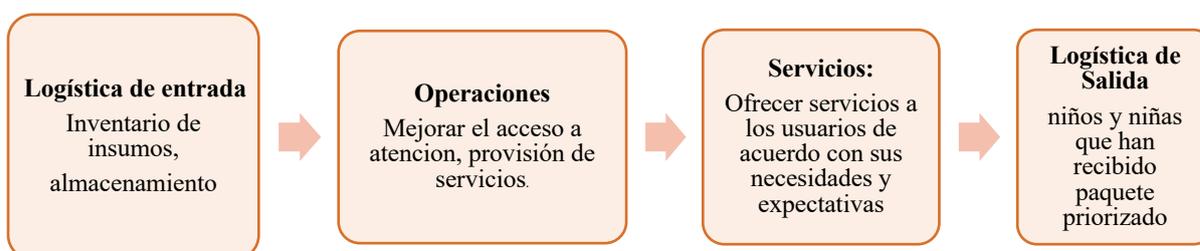
Cadena de Valor de la Organización

Figura 19. Actividades de Soporte



Elaboración Propia

Figura 20. Actividades Primarias



Elaboración Propia

Planificación Estratégica

Misión

La misión del Centro de Salud Ambuquí es brindar atención médica de calidad a los pacientes menores de 24 meses que requieren del paquete priorizado de atención, enfocándose en esta población y en coordinación con la Dirección Distrital y los líderes comunitarios para captar a la población rezagada.

Visión

Reducir la desnutrición infantil desde el embarazo como una estrategia integral y de calidad para la atención de la población infantil es clave para el desarrollo económico del país, ya que permite que los niños nazcan sanos y tengan mejores oportunidades de desarrollo personal.

Valores

En el Centro de Salud Ambuquí se promueve el respeto y la universalidad. El respeto implica tratar a todas las personas con dignidad, independientemente de su origen, condición social, creencias o cualquier otra circunstancia. La universalidad implica brindar los servicios de salud de manera equitativa a todas las personas, sin discriminación.

Objetivos Institucionales

- Garantizar la cobertura universal de atención médica en conjunto con los gobiernos locales.
- Prevención de enfermedades crónicas.
- Promover la importancia de recopilar y analizar datos epidemiológicos sobre las enfermedades más comunes en la población, para prevenirlas y promover la salud.

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

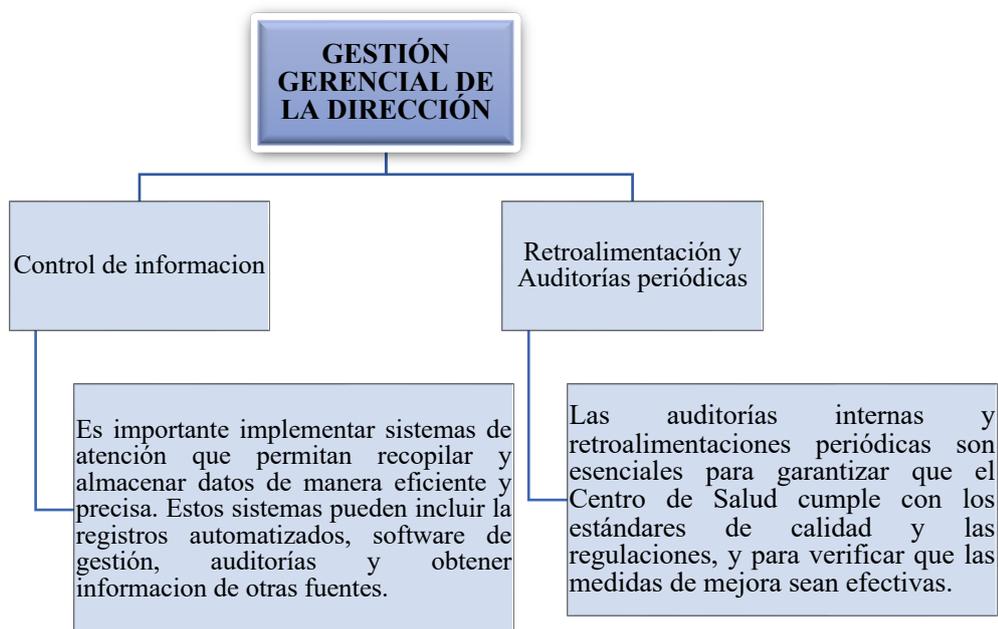
Gestión Gerencial de la Dirección

Para que un centro de salud sea eficiente, ofrezca atención médica de calidad y sea seguro, es fundamental que su Dirección cuente con una adecuada gestión gerencial. Esto implica establecer objetivos claros, definir indicadores de gestión por áreas y monitorear su desempeño de manera periódica.

Los indicadores de gestión por áreas son herramientas que permiten medir y evaluar el desempeño de diferentes aspectos de un centro de salud, como la atención médica, la gestión administrativa, la gestión financiera y la gestión de recursos humanos.

A continuación, se presentan algunos pasos clave para llevar a cabo una gestión gerencial efectiva con indicadores de gestión por áreas en un centro de salud:

Figura 21. Gestión Gerencial de la Dirección



Elaboración Propia

Tabla 3. Gestión Gerencial de la Dirección

Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Control de información	Número de atenciones realizadas / Número de atenciones registradas	Médico prescriptor
Auditorías y retroalimentación periódica	Número de atenciones evaluadas / Número de atenciones dadas	Médico y personal administrativo

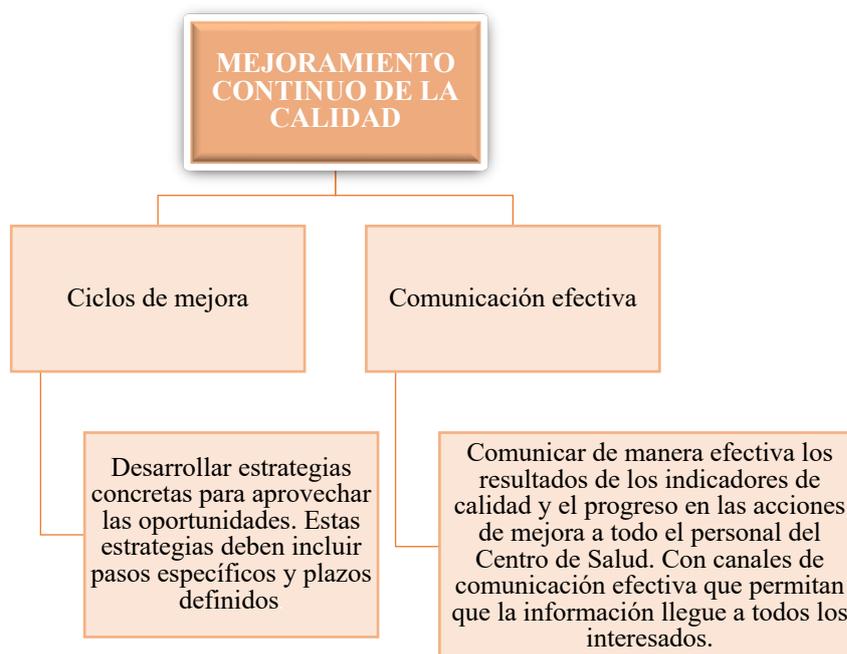
Elaboración Propia

Mejoramiento Continuo de la Calidad:

El Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC) es un proceso que permite a los centros de salud identificar áreas de mejora y tomar medidas para aumentar la calidad de la atención médica. El MCC con indicadores de calidad por áreas es una herramienta que puede ayudar a los centros de salud a enfocarse en áreas específicas de mejora.

A continuación, se describen los pasos para implementar un proceso de MCC:

Figura 22. Mejoramiento continuo de la calidad



Elaboración Propia

Tabla 4. Mejoramiento Continuo de la Calidad

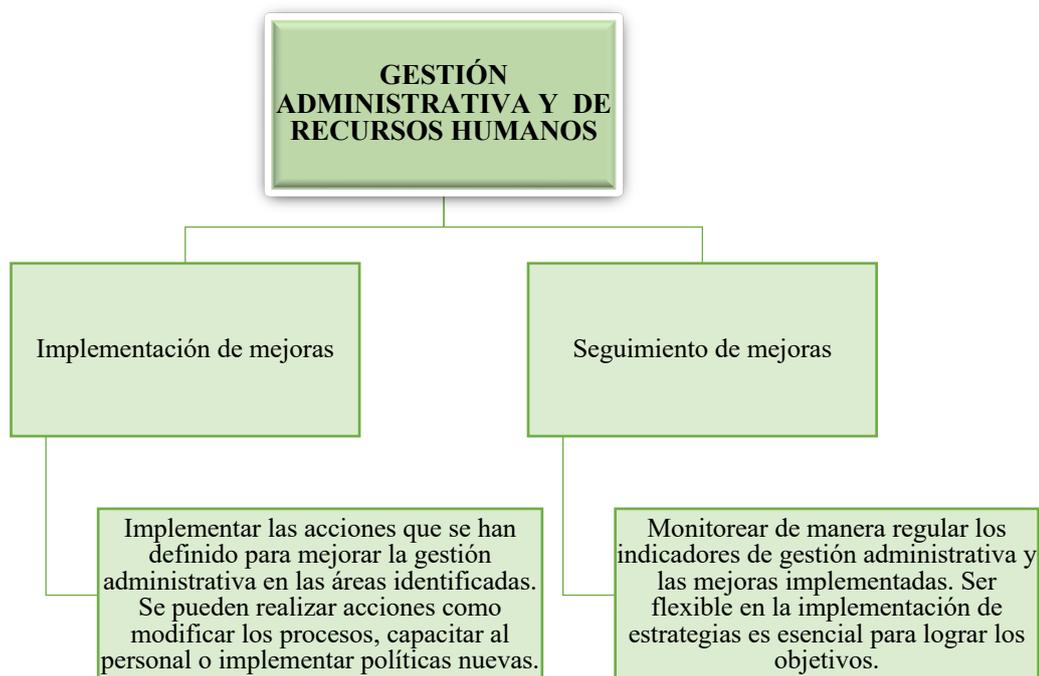
Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Organización de mejoras a través de planificación mensual	Número de actividades realizadas / Numero de actividades planificadas	Médicos y personal administrativo
Comunicación con el personal de salud, realizadas en reuniones periódicas	Numero de reuniones realizadas/ número de reuniones planificadas	Médicos y personal administrativo

Elaboración Propia

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión administrativa y de recursos humanos es un factor clave para que un Centro de Salud brinde atención de calidad y sea eficiente. Los indicadores de gestión administrativa por áreas son herramientas que permiten medir y evaluar el desempeño de estos aspectos. A continuación, se presentan los pasos clave para llevar a cabo una gestión administrativa efectiva con indicadores de gestión por áreas en un centro de salud:

Figura 23. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos



Elaboración Propia

Tabla 5. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

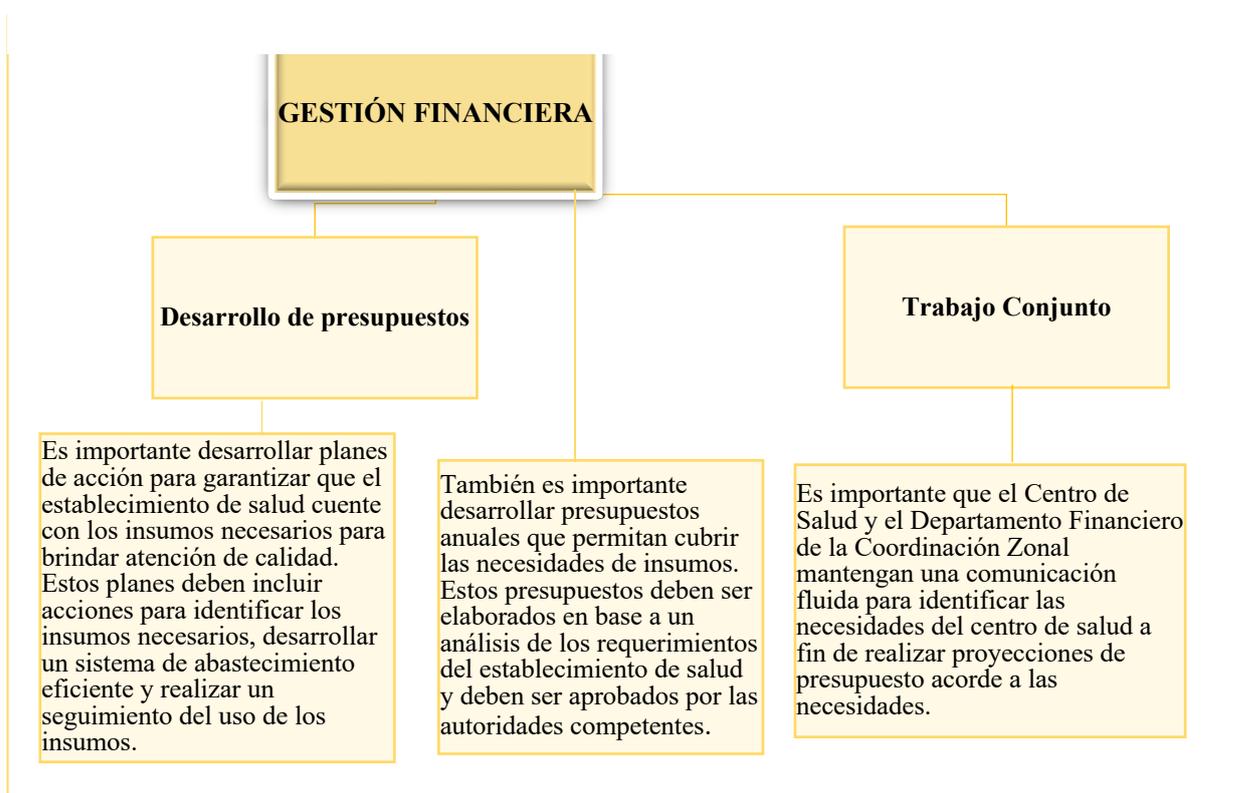
Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Capacitación mensual del personal médico	Número de capacitaciones recibidas / Número de capacitaciones planificadas	Personal médico y personal administrativo
Seguimiento de actividades implementadas en el personal médico	Número de actividades implementadas / número de actividades planificadas	Personal Médico y personal administrativo

Elaboración Propia

Gestión Financiera

Es importante tener en cuenta que el Centro de Salud es una dependencia de la Dirección Distrital, por lo que no tiene autonomía financiera. Sin embargo, es necesario que las dos instancias trabajen juntas para evaluar los requerimientos de insumos necesarios para el Proyecto PELDI. Esto puede incluir procesos de adquisición o compras públicas.

Figura 24. Gestión Financiera



Elaboración Propia

Tabla 6. Gestión Financiera

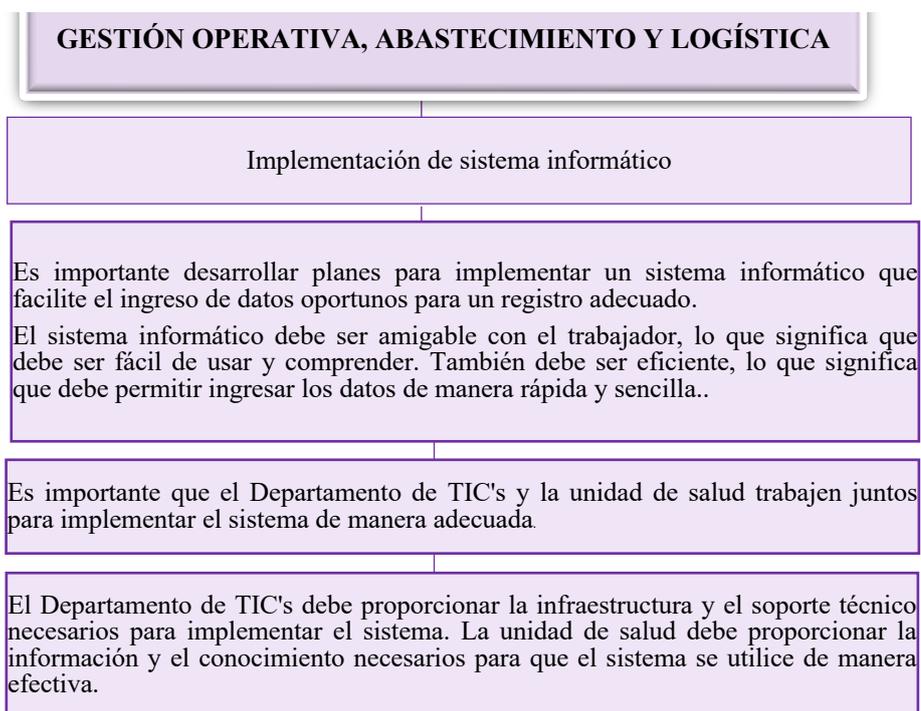
Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Desarrollo de presupuestos	Presupuesto ejecutado / Presupuesto planificado	Personal Financiero
Trabajo conjunto con el Departamento Financiero a fin de establecer acciones	Reuniones con el equipo financiero ejecutadas/ Reuniones con el equipo financiero planificadas	Personal Administrativo

Elaboración Propia

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión logística es fundamental para que los centros de salud puedan satisfacer las necesidades de los pacientes. Para ello, es necesario contar con los insumos necesarios en el momento oportuno. En este contexto, es importante desarrollar un sistema de inventarios que permita identificar los insumos disponibles y sus niveles de stock.

Figura 25. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística



Elaboración propia

Tabla 7. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

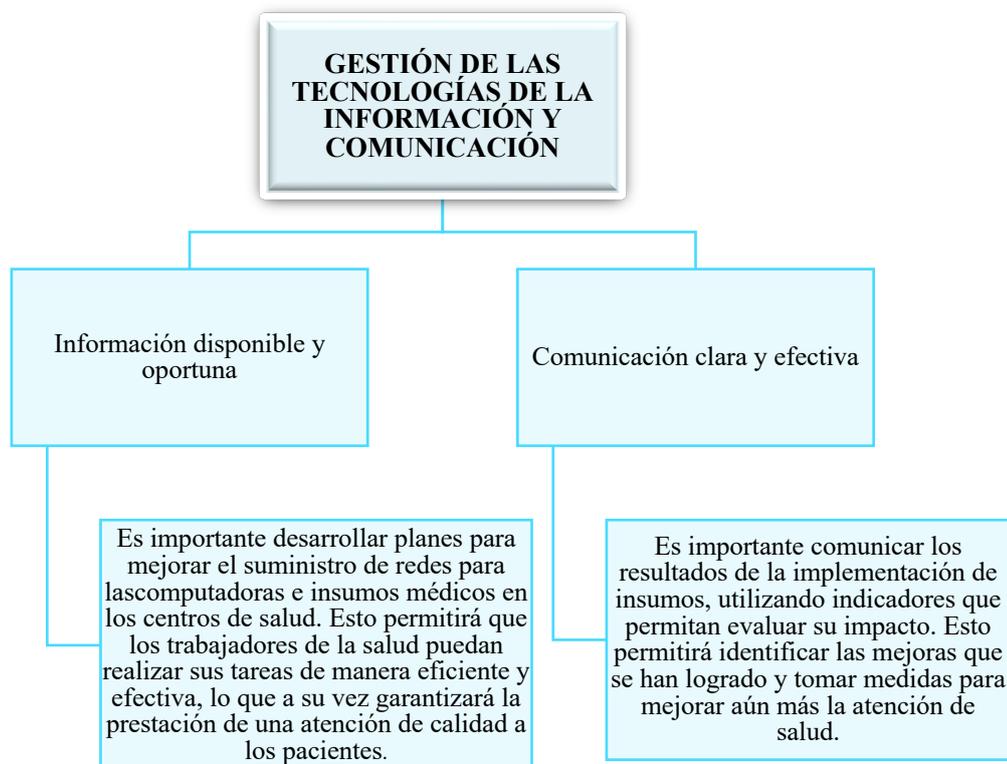
Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Implementación de sistema informático	Registro de datos epidemiológicos certeros	Personal administrativo y TICS

Elaboración Propia

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación

Este punto de gestión es crucial para el propósito de la investigación, ya que, mediante el uso de la tecnología, es posible mejorar el flujo de información y crear herramientas para registrar de manera adecuada los signos vitales y analizar datos.

Figura 26. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación



Elaboración Propia

Tabla 8. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación

Gestión	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable
Información disponible y oportuna	Registro de información en el sistema de atenciones	Personal administrativo y Médico

Elaboración Propia

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Limitaciones y Restricciones:

Recursos Humanos:

- Disponibilidad limitada de personal: El centro de salud no cuenta con suficiente personal médico y de enfermería para implementar todas las actividades del plan.
- Capacitación: El personal necesita capacitación adicional para implementar las nuevas estrategias y protocolos del plan.

Recursos Financieros:

- Presupuesto limitado: El centro de salud cuenta con un presupuesto limitado para financiar las actividades del plan, como la compra de nuevos equipos o la contratación de personal adicional.

Infraestructura:

- Espacio limitado: El centro de salud tiene un espacio limitado para implementar nuevas estrategias, como la creación de un nuevo consultorio o área específica para la atención de este grupo prioritario.

Conclusiones:

El estudio realizado sobre el cumplimiento del paquete priorizado de atención evidenció que existen problemas en la utilización de los datos. En la mayor cantidad de niños no se registraron los datos específicos del paquete priorizado ni las tomas de hemoglobina rápida.

Situación que se debe a dos factores principales:

- Falta de compromiso de los profesionales de la salud para llevar los protocolos de manera adecuada.
- Deterioro o falta de insumos necesarios para realizar las tomas.

El Proyecto PELDI en la cual se incluye el paquete priorizado de atención es una iniciativa para reducir la desnutrición infantil en el Ecuador. Sin embargo, es importante

abordar los problemas identificados en el estudio, en particular el acceso limitado a la atención de salud en las comunidades dispersas.

Para mejorar el acceso a la atención de salud en estas comunidades, es necesario repotenciar los Centros de Salud. Esto implica ampliar la cobertura de los servicios de salud, mejorar la infraestructura, aumentar el personal y la dotación de equipos, y fortalecer la capacidad de gestión de los servicios de salud.

Es importante tomar en cuenta que en realidad todas las acciones que se deben realizar para una mejor organización de las citas y seguimiento de pacientes, que a pesar de ser complejas, la implementación de soluciones tecnológicas que permitan automatizar estas tareas y así mejorar la eficiencia y la eficacia del proceso.

Recomendaciones:

- Fortalecer la capacitación de los profesionales de la salud en el manejo de los datos y los protocolos del paquete priorizado de atención.
- Garantizar el suministro adecuado de insumos para la realización de las tomas antropométricas y de hemoglobina rápida.
- Mejorar el acceso a la atención de salud en las comunidades dispersas, fortaleciendo la articulación entre los servicios de salud públicos y tradicionales.
- Involucrar a la comunidad en la implementación del paquete priorizado de atención. Esto ayudará a garantizar que las necesidades de la comunidad se tengan en cuenta y que los servicios se brinden de manera culturalmente apropiada.
- Fortalecer la educación nutricional de las familias y las comunidades. Situación que ayudará a las familias a comprender la importancia de una alimentación saludable para la prevención de la desnutrición.

Referencias Bibliográficas

- Baca, S. S. (2020). *Políticas de seguridad alimentaria en los países de la comunidad andina*. https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/201161185212seguridad_alimentaria.pdf
- Cevallos Suárez, M. (2015). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial pdot, de la parroquia "Ambuquí" 2015 - 2019*. Ibarra.
- Coloma, L. E. (2021). *Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil*. <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
- Coordinación Zonal . (2023). *Población estimada de Ambuquí*. Ibarra.
- Coordinación Zonal 1. (23 de Septiembre de 2015). *Organigrama*.
<http://www.saludzonal.gob.ec/cz1/index.php/hospital/organigrama>
- Corte Constitucional del Ecuador . (2023). *Cantón San Miguel de Ibarra: Del presupuesto general para el ejercicio económico 2023*.
[http://esacc.corteconstitucional.gob.ec:](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec)
http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoicjZjdjOWQwYjUtYjgyMS00ZDJhLWI4Y2YtZTMzNTk4OWUyMGI3LnBkZiJ9
- Gobierno del Ecuador . (Octubre de 2023). *Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones*. <https://www.salud.gob.ec/direccion-de-tecnologias-de-la-informacion-y-comunicaciones/>
- Gobierno del Ecuador. (2020). *Decreto Ejecutivo No. 1211*. Quito.
https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/Decreto-Ejecutivo-1211_Erradicar-la-desnutricion-cronica-infantil.pdf
- Gobierno del Ecuador. (2021). *Decreto Ejecutivo 92*. Quito.
https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/Decreto_Ejecutivo_Nro._92_20210607101555.pdf
- Gobierno de la República del Ecuador. (2023). *En Ecuador más de 250 mil niñas y niños menores de dos años reciben suplementos de micronutrientes en establecimientos de salud*. <https://www.salud.gob.ec/en-ecuador-mas-de-250-mil-ninas-y-ninos-menores-de-dos-anos-reciben-suplementos-de-micronutrientes-en-establecimientos-de-salud/>

- INEC. (2023). *ENEMDU Anual*. INEC.EC:
<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/analfabetas-ecuatorianos-mayores-leer-escribir/>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Lineamientos de implementación del modelo de atención integral de salud. *Acuerdo Ministerial 5169*.
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Juntos por la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil*. <https://www.salud.gob.ec/juntos-por-la-prevencion-y-reduccion-de-la-desnutricion-cronica-infantil/#:~:text=Dentro%20del%20paquete%20priorizado%20constan,suplementación%20de%20vitaminas%20entre%20otros>.
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Ministerio de Salud fortalece los servicios de atención integral para mujeres embarazadas y niños menores de 2 años a través del paquete priorizado*. <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-fortalece-los-servicios-de-atencion-integral-para-mujeres-embarazadas-y-ninos-menores-de-2-anos-a-traves-del-paquete-priorizado/>
- Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral del sistema nacional de salud*. Ministerio de Salud Pública.
- Terán, K., & Cuamacas, D. (2012). *Ordenamiento Teritorial Para El Desarrollo*. Quito.
- Vásquez, M. (2023). Centro de Salud Ambuquí. (A. Bastidas, Entrevistador)

ANEXOS

Anexo No. 1

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD					
Plan de mejora continua para el cumplimiento del paquete priorizado en la atención de niños menores de 2 años en el Centro de Salud Ambuquí					
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
Problema	Causa	Efecto	Desafío	Alternativa de solución	Unidad de Gestión Responsable
Falta de acceso al Centro de Salud	La falta de transporte y vías adecuadas lo que constituye una barrera de acceso para que las personas lleguen al centro de salud y reciban la atención que necesitan.	Pérdida de cobertura del paquete priorizado de atención del total de la población	Garantizar que las personas de las comunidades distantes acudan a los controles y beneficios médicos para cumplir con el paquete priorizado	Organizar visitas domiciliarias semanales y recorridos que permitan el acceso de las comunidades a la atención de salud.	Dirección Distrital y Unidad de Salud
Ineficiente gestión de citas y atenciones	Falta de personal suficiente, falta de sistemas de registro y seguimiento eficientes; y, falta de coordinación entre los diferentes servicios.	Dificultad en el acceso oportuno a la atención necesaria para los niños, teniendo un impacto negativo en su salud y desarrollo	Mejorar la gestión de citas y atenciones a través de la organización en la asignación de citas, reducción de las demoras en la atención garantizando que exista	Implementar un sistema de gestión de citas más eficiente, que incluya opciones como la programación en línea o por teléfono para reducir las demoras y mejorar el acceso	Talento Humano Zonal y Talento Humano Distrital. TICS.

			suficiente personal para satisfacer la demanda	a los servicios de salud. Además, se debería aumentar el personal y los recursos disponibles	
Falta de capacitación de personal	Falta de actualización de conocimientos y prácticas en atención infantil	Falta de información y habilidades necesarias para mantener una buena atención y seguimiento adecuado.	Mantener capacitaciones periódicas con respecto al cumplimiento de los indicadores del paquete priorizado de atención en la población infantil.	Programas de capacitación específicos para el personal encargado de la atención a niños. Incluiría talleres, mentores capacitados y recursos de aprendizaje en línea	Talento Humano Zonal y Talento Humano Distrital
Insuficiente monitoreo y evaluación de procesos	Falta de herramientas necesarias para el monitoreo y evaluación de los procesos de atención.	Falta de seguimiento adecuado y a una falta de mejora continua en la calidad de la atención brindada a esta población.	Necesidad de implementar sistemas y herramientas adecuadas para recolectar y analizar datos de la atención relacionados con la implementación del paquete priorizado	Implementar herramientas y procedimientos adecuados para medir y evaluar regularmente la calidad de la atención brindada, identificar áreas de mejora y tomar decisiones	Talento Humano Zonal y Talento Humano Distrital

Anexo No. 2

Encuesta

<p>1. ¿Cuántos años tiene su hijo?</p>
<p>2. ¿Cómo calificaría la atención que recibió en nuestro centro de salud?</p> <p>Muy satisfecho</p> <p>Satisfecho</p> <p>Poco satisfecho</p> <p>Nada satisfecho</p>
<p>3. ¿Qué tan fácil le resultó agendar una cita para un control médico?</p> <p>Muy Fácil</p> <p>Fácil</p> <p>Algo Difícil</p> <p>Difícil</p> <p>Muy difícil</p>
<p>4. ¿Considera que el proceso de agendamiento de citas es fácil de usar?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>5. ¿Tiene acceso a transporte público para llegar al centro de salud?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>6. ¿Se le ha explicado a usted cada cuanto se debe acudir al control del niño sano?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>7. Se ha administrado a su hijo/a la suplementación de multivitaminas en polvo según lo que dicta el Ministerio de Salud?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>8. Se ha prescrito a su hijo/a vitamina A cada 6 meses desde que cumplió los 6 meses de edad?</p> <p>Si</p> <p>No</p>
<p>9. Se realiza seguimiento a su hijo/a para colocación de vacunas de acuerdo a la edad?</p> <p>Si</p> <p>No</p>

