



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA
TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
MAGÍSTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

Proyecto:

**PLAN ESTRATÉGICO DE LA UNIDAD MÉDICA PUESTO DE SALUD
CHUNCHI**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Autor:

**Dra. Sandra Gómez
Dra. Lucia Zurita**

Director:

PhD William Loyola

Guayaquil – Ecuador

Noviembre 30 del año 2020

Reconocimientos

A la Escuela de Negocios (ESPAE) de la Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL), por brindarnos la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y herramientas que nos permiten enfrentarnos al mundo con una competitividad tangible en nuestras áreas de desarrollo.

A todos nuestros profesores quienes siempre apoyaron las iniciativas y motivaron nuestra formación académica, creyeron siempre en cada una de nosotras en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades.

Sandra y Lucía

Agradecimientos

A mi familia: Zoila, Karina, Glenda, Zoé, Lyha, Lionel, Jhonny, Andrea por su comprensión, paciencia y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Sandra.

A mis padres que han sido la base fundamental para mi crecimiento profesional, sin lugar a duda mi esposo Pablo Ignacio Tamayo, mi querida suegra Alicia Rodríguez quienes han sido mi mayor apoyo en este camino, mis hijos Ricardo, Ignacio y Lucía que han sido mi inspiración y fuerza para cumplir este gran sueño.

Lucia.

A nuestro tutor PhD. William Loyola, quien nos brindó su valiosa y desinteresada orientación en la elaboración del presente trabajo de investigación.

Sandra y Lucia

Tabla de Contenido

Reconocimientos.....	2
Agradecimientos	3
Tabla de Contenido	4
Índice de Tablas	8
Índice de Figuras	11
Lista de Abreviaturas	12
1. RESUMEN EJECUTIVO	13
2. ORGANIZACIÓN: DESCRIPCIÓN, OBJETIVOS Y RETOS	17
2.1 Antecedentes	17
2.2 Ubicación Puesto de Salud Chunchi	18
2.3 Horario de atención	19
2.4 Propósito Actual Organizacional	19
2.4.1 Visión	19
2.4.2 Misión	20
2.5 Objetivos del Puesto de Salud	20
2.6 Diseño Actual Organizacional	21
2.7 Talento Humano	23
2.8 Infraestructura y Equipamiento	23
2.8.1 Infraestructura y Equipamiento del Puesto de Salud Chunchi	24
2.9 Servicios del Puesto de Salud Chunchi	27
2.10 Establecimientos de Salud más cercanos	27
2.11 Mercado Atendido	28
2.12 Problemas Actuales	30
2.13 Retos Actuales	32
2.14 Relación entre Objetivos y Retos	33
3. ANÁLISIS SOCIAL: SALUD EN EL ECUADOR	34
3.1 Normativa del Sector Salud Relacionada al Proyecto	34
3.1.1 Constitución de la República del Ecuador:	34
3.2 Ley de Estadística Capítulo I Del Sistema Estadístico Nacional	38
3.3 Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013	39
3.4 Ley Orgánica de Salud	41
3.5 Reforma Estructural de Salud del Ecuador	42
3.6 Modelo de Atención Integral de Salud	44

3.6.1	Componente de Organización del Sistema Nacional de Salud	44
3.6.2	Componente de Gestión	45
3.6.3	Componente de Financiamiento	46
3.7	Agenda Social 2009 – 2011	46
3.8	Objetivos de Desarrollo del Milenio del 2000	47
3.9	Planificación de los Servicios de Salud	49
3.10	Análisis Epidemiológico del Ecuador	52
3.11	Análisis de Grupos de Interés y Poder	61
3.12	Crisis Económica en el Sector de Salud	62
3.13	Normativa, Objetivos y Retos	65
3.14	Amenazas y Oportunidades Sociales del Puesto de Salud	66
3.14.1	Amenazas Sociales	66
3.14.2	Oportunidades Sociales	67
4.	ANÁLISIS INDUSTRIAL DEL SECTOR DE SALUD	69
4.1	Descripción	69
4.2	Actores con Capacidad de Negociación	70
4.2.1	Poder de Negociación de los Competidores	70
4.2.2	Poder de Negociación de los Clientes	71
4.2.3	Poder de Negociación de los Proveedores	71
4.2.4	Poder de Negociación de los Empleados	72
4.3	Actores altamente Dependientes sin Capacidad de Influencia	72
4.4	Interlocutores	73
4.5	Actores Autónomos	73
4.6	Oportunidades y Amenazas Competitivas	73
4.6.1	Oportunidades Competitivas	74
4.6.2	Amenazas Competitivas	75
5.	ANÁLISIS INTERNO	76
5.1	Prueba Ácida del Modelo de Negocios Actual	77
5.2	Debilidades, Fortalezas y Oportunidades Organizacionales	78
5.2.1	Debilidades Organizacionales	78
5.2.2	Fortalezas Organizacionales	79
5.2.3	Oportunidades Organizacionales	79
6.	ANÁLISIS FODA DE ELECCIÓN ESTRATÉGICA	81
6.1	Síntesis FODA	81
6.2	Matriz de impacto interno	82

6.3 Descripción de la Estrategia Seleccionada.....	83
6.3.1 Factores FODA considerados en la estrategia.....	83
6.3.2 Estrategia de Negocio Puesto de Salud Chunchi.....	86
6.3.3 Unidad Estratégica de Negocios.....	86
6.3.4 Posición Competitiva.....	86
6.4 Nuevo Modelo de Negocio Propuesto.....	87
7. INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	88
7.1 Objetivo Principal de la Investigación.....	88
7.2 Diseño de la Investigación.....	88
7.3 Encuesta.....	89
7.3.1 Tamaño de la muestra.....	89
7.3.2 Diseño de la encuesta.....	91
7.4 Tabulación de la encuesta.....	92
7.5 Interpretación de la encuesta.....	106
7.6 Entrevistas a Profundidad.....	106
7.6.1 Entrevista realizada a la Dra. Verónica Serrano Iglesias Responsable de la Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Chimborazo.....	106
7.6.2 Entrevista realizada al Ing. José Delfín Tenesaca Mendoza Director Provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chimborazo.....	108
7.6.3 Entrevista realizada a la Dra. Lucía Zurita Directora del Puesto de Salud Chunchi (Fecha de aplicación agosto/2020).....	110
7.7 Resultados de las Entrevistas a Profundidad.....	113
7.8 Conclusiones de la investigación de la Encuesta y Entrevista.....	116
8. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA.....	117
8.1 Propósito de la Organización.....	117
8.1.1 Misión Propuesta.....	118
8.1.2 Visión Propuesta.....	118
8.1.3 Valores Corporativos Propuestos.....	118
8.2 Política Organizacional.....	119
8.2.1 Reglamento para Atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados.....	119
8.2.2 Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 – 2025.....	119
8.2.3 Política de Responsabilidad Social.....	119
8.3 Objetivos Estratégicos.....	120
8.4 Plan de Acción.....	124
9. MERCADEO.....	126
9.1 Promoción y Publicidad.....	126

9.1.1 Medios de Comunicación On Line	126
9.1.2 Medios de Comunicación Off Line	126
9.1.3 Cronograma de Ejecución	127
9.1.4 Presupuesto	127
10. DISEÑO ORGANIZACIONAL	128
10.1 Infraestructura	128
10.2 Organigrama	130
10.3 Talento Humano	131
10.4 Análisis de Recurso del Puesto de Salud Chunchi	132
RECURSOS	132
Infraestructura.	132
Equipamiento.	132
Equipamiento Médico.	132
10.5 Reglamentos y Permisos	132
10.6 Aspectos Legales y Fiscales	133
11. ANÁLISIS SOCIAL Y FINANCIERO	134
11.1 Asignación Presupuestaria	134
11.2 Flujo de Caja	135
11.3 Gastos de Ventas	139
11.4 Estado de Situación Financiera	140
11.5 Gastos Administrativos	141
11.6 TIR Y VAN	141
12. CONCLUSIONES	142
13. REFERENCIA	144
14. ANEXOS	147
14.1 Esquema de la Entrevista	147
14.2 Encuesta	148
14.3 Solicitud	150
14.4 Autorización	151

Índice de Tablas

Tabla 1. Población Afiliada Parroquias del Cantón Chunchi.....	18
Tabla 2. Personal Puesto de Salud Chunchi	23
Tabla 3. Población Afiliada y Beneficiaria del Seguro General de Salud y Seguro Social Campesino 2020.....	28
Tabla 4. Población Afiliada Chunchi	29
Tabla 5. Problemas Actuales del Puesto de Salud	30
Tabla 6. Inventario de Retos.....	32
Tabla 7. Objetivos Específicos e Identificación de Retos Vinculados	33
Tabla 8. MAIS-FCI.....	43
Tabla 9. Componente de Organización del Sistema Nacional de Salud.	44
Tabla 10. Componente de Gestión	45
Tabla 11. Componente de Financiamiento.	46
Tabla 12. Niveles de atención, complejidad, categoría y nombre de los establecimientos de Salud.	50
Tabla 13. Número de casos por clasificación de resultados y por provincia de domicilio, 05 de marzo al 29 de julio de 2020 19:00	55
Tabla 14. Casos confirmados de COVID por Cantón.....	56
Tabla 15. Morbilidad 2017	57
Tabla 16. Morbilidad 2018.....	58
Tabla 17. Morbilidad 2019.....	59
Tabla 18. Morbilidad 2020.....	60
Tabla 19. Reporte económico. Sector Salud en el Ecuador	64
Tabla 20. Resumen de Normativa, Objetivos y Retos Sociales	65
Tabla 21. Lista Jerarquizada de 7 Oportunidades del Análisis Social con el mayor puntaje	66
Tabla 22. Lista Jerarquizada de 7 Amenazas del Análisis Social con el mayor puntaje	67
Tabla 23. MACTOR.....	70
Tabla 24. Lista Jerarquizada de 7 Oportunidades del Análisis Industrial	74
Tabla 25. Lista Jerarquizada de 7 Amenazas del Análisis Industrial	75
Tabla 26. Prueba Ácida del Modelo de Negocio Actual.....	77
Tabla 27. IFAS: Tabla de Debilidades Organizacionales.	78
Tabla 28. IFAS: Tabla de Fortalezas Organizacionales.....	79

Tabla 29. IFAS: Tabla de Oportunidades Organizacionales.....	80
Tabla 30. Matriz FODA	81
Tabla 31. Matriz de Impacto Interno Puesto de salud Chunchi	82
Tabla 32. Análisis de la Matriz FODA: Factores con mayor ponderación	83
Tabla 33. Alineación del Propósito y Alineación del Entorno.....	84
Tabla 34. Análisis de la Matriz FODA con los factores de mayor ponderación	85
Tabla 35. Prueba Ácida del Modelo de Negocio Propuesto	87
Tabla 36. Servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi.....	92
Tabla 37. Cita médica en los últimos seis meses	93
Tabla 38. Proceso de agendamiento de una cita	94
Tabla 39. Factores importantes en el sistema de salud	95
Tabla 40. Satisfacción con la atención recibida.....	96
Tabla 41. Servicios por los que acuden con frecuencia	97
Tabla 42. Servicios que se deben implementar.....	98
Tabla 43. Posee seguro privado.....	99
Tabla 44. Instalaciones adecuadas.....	100
Tabla 45. Mala atención	101
Tabla 46. Personal que trabaja en el Puesto de Salud Chunchi.....	102
Tabla 47. Atención del Personal Médico.....	103
Tabla 48. Cambio en el horario de atención.	104
Tabla 49. Cambios para mejorar el servicio	105
Tabla 50. Resultados de la entrevista a profundidad	113
Tabla 51. Conclusiones de la encuesta y la entrevista	116
Tabla 52. Objetivos Estratégicos	120
Tabla 53. Plan de acción	124
Tabla 54. Tarifa de los servicios que oferta el Puesto de Salud Chunchi.....	126
Tabla 55. Cronograma.....	127
Tabla 56. Presupuesto	127
Tabla 57 Talento Humano Puesto de Salud Chunchi	131
Tabla 58. Análisis de Recursos	132
Tabla 59. Flujo de Caja realista del Puesto de Salud de Chunchi	135

Tabla 60. Flujo de Caja Idealista a la decisión política del Puesto de Salud de Chunchi.....	136
Tabla 61. Ingresos por Ventas servicios usuarios	137
Tabla 62. Gastos de ventas	139
Tabla 63. Costos Operativos	140
<i>Tabla 64. Proyección del Flujo Caja</i>	<i>140</i>
Tabla 65. Gastos Administrativos	141
Tabla 66.TIR Y VAN.....	141

Índice de Figuras

Tabla de Contenido	4
Figura 1. Organigrama	22
Figura 2. <i>Objetivos de Desarrollo del Milenio 2000</i>	48
Figura 3 <i>Pirámide Poblacional Ecuador 2020</i>	53
Figura 4. <i>Grupos de Interés Puesto de Salud Chunchi</i>	62
Figura 5. <i>Servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi</i>	92
Figura 6. <i>Cita médica en los últimos seis meses</i>	93
Figura 7. <i>Proceso de agendamiento de una cita</i>	94
Figura 8. <i>Factores importantes en el sistema de salud</i>	95
Figura 9. <i>Satisfacción con la atención recibida</i>	96
Figura 10. <i>Servicios por los que acuden con frecuencia</i>	97
Figura 11. <i>Servicios que se deben implementar</i>	98
Figura 12. <i>Posee seguro privado</i>	99
Figura 13. <i>Instalaciones adecuadas</i>	100
Figura 14. <i>Mala atención</i>	101
Figura 15. <i>Personal que trabaja en el Puesto de Salud Chunchi</i>	102
Figura 16. <i>Atención del Personal Médico</i>	103
Figura 17. <i>Cambio en el horario de atención</i>	104
Figura 18. <i>Cambios para mejorar el servicio</i>	105
Figura 19 <i>Planos Puesto de Salud Chunchi</i>	129
Figura 20. <i>Cálculo Proyección de Ventas Año 1</i>	137
Figura 21. <i>Cálculo Proyección de Venta Año 2</i>	138
Figura 22. <i>Cálculo Proyección de Venta Año 3</i>	138
Figura 23. <i>Cálculo Proyección de Venta Año 4</i>	139

Lista de Abreviaturas

- IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas del Ecuador.
- ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional.
- LOSNS: Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- MAIS: Modelo de Atención Integral de Salud.
- MSP: Ministerio de Salud Pública.
- SGSIF: Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- SC: Seguro Campesino.
- VIH: Virus de Inmundeficiencia Humana.
- ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- ONU: Organización de las Naciones Unidas.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.
- FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas.
- TIR: Tasa Interna de Retorno.
- VAN: Valor Actual Neto.
- TAR: Terapia Antirretroviral.
- SNS: Sistema Nacional de Salud.
- EAIS: Equipos de Atención Integral de Salud.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Este proyecto, el “Plan Estratégico de la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi” es un ejercicio académico y práctico.

Este documento es un ejercicio académico en el sentido de que pone en uso, de una forma metódica, los conocimientos sobre organizaciones de salud que fueron compartidos y asimilados durante el programa de la Maestría de Gerencia Hospitalaria de la ESPAE. En este sentido académico, el potencial alcance de este trabajo, además de la Unidad Chunchi, puede extenderse a muchas unidades de salud del sector público para que diseñen un mejor servicio de salud para quienes son sus beneficiarios.

Además, desarrollar este trabajo de titulación fue un ejercicio práctico, ya que nos permitió discutir y aplicar, enfrentando las dificultades reales, los conceptos, métodos y herramientas aprendidos; y descubrir que evaluar el entorno y narrar un plan de futuro facilitan las prioridades de la gestión diaria.

A continuación, se resume brevemente el alcance de cada capítulo enfatizando la específica contribución analítica que se realiza.

Organización: Presenta una descripción del puesto de salud, su propósito actual, objetivos, diseño organizacional, infraestructura, servicios ofrecidos y mercado atendido. Luego, expone los problemas actuales y de cómo estos se convierten en retos (ver [Tabla 6](#)) y se vinculan a los objetivos (ver [Tabla 7](#)).

Análisis Social: Presenta el análisis de la realidad social, política, tecnológica, legal, ambiental y económica que vive el puesto de Salud Chunchi, una unidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El análisis se enfoca en contrastar el aquí sistematizado marco legal que rige el accionar de las instituciones públicas de salud en el país, las características epidemiológicas, los grupos de interés y los recursos asignados contra los objetivos que debería cumplir el puesto de salud, para revelar los tres principales que se enfrentan desde la perspectiva del análisis social (ver [Tabla 20](#). Resumen de Normativa, Objetivos y Retos Sociales). El capítulo cierra con el inventario de Amenazas y Oportunidades Sociales del Puesto de Salud.

Análisis Industrial: Presenta el análisis de la organización articulando implicaciones para el sector en el cuál el Puesto de Salud Chunchi opera, permitiendo estructurar ideas en la cual, el sector mediante estas fuerzas industriales afectan directamente a la organización (ver [Tabla 22](#)), desarrollando de esta manera un escenario de los actores con capacidad de negociación que involucran: usuarios y comunidad, competidores, proveedores, aliados y empleados que forman parte del Puesto de Salud, mientras los sustitutos se encuentran como interlocutores.

Al combinar el escenario social con el escenario industrial es notable que existen en el entorno, oportunidades con mayor peso porcentual que las amenazas.

Análisis Interno: El diagnóstico del Puesto de Salud Chunchi, basada en la Prueba Ácida del Modelo de Negocio actual, plantea realizar una reflexión estratégica fundamentada en las debilidades, fortalezas y oportunidades organizacionales en lo que se refiere a la unidad médica que provee servicios de salud pública.

El capítulo cierra con el inventario de Debilidades (ver [Tabla 27](#)), Fortalezas (ver [Tabla 28](#)) y Oportunidades (ver [Tabla 29](#)) del Puesto de Salud.

Análisis FODA: El presente capítulo analiza las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas considerados en la estrategia (ver [Tabla 32](#)), buscando el Nivel

de Alineamiento entre el Propósito de la Organización, Entorno Externo y el Diseño Organizacional de forma consolidada basados en la Estrategia de Negocio, Posición Competitiva y el Nuevo Modelo de Negocio Propuesto (ver [Tabla 35](#)).

Análisis de Mercado: El capítulo analiza los objetivos, diseño y la metodología de la investigación; determinando las brechas de capacidades que deben satisfacerse para cumplir con los objetivos del Puesto, permitiendo de manera inductiva obtener la opinión de directivos del ámbito profesional de la salud pública a través de entrevistas; el aspecto deductivo a través de las encuestas aplicadas a los usuarios y a la colectividad proporcionando respuestas que al finalizar el capítulo permite interpretar las encuestas y entrevistas realizadas (ver [Tabla 51](#)).

Formulación Estratégica: Considerando los hallazgos en la descripción de la organización (competitividad, gestión de calidad, satisfacción al cliente, responsabilidad social, ver [Tabla 52](#)), la estrategia seleccionada para el puesto de salud de Chunchi en resumen consisten en un plan de acción con actividades relacionadas con los objetivos estratégicos.

Mercadeo: Considerando las necesidades evidenciadas durante el desarrollo de la investigación se establece un plan de marketing: medios de comunicación On Line, Off Line, con un cronograma de ejecución (ver [Tabla 55](#)) que permitirá difundir los servicios que brinda, mejorando su reputación ante la sociedad.

Diseño Organizacional: En este capítulo se detallan los planos organizativos, análisis de los recursos con los que cuenta la unidad médica tanto administrativos y operativos del Puesto de Salud Chunchi (ver [Tabla 58](#)), los mismo permiten detectar situaciones anómalas y proponer soluciones necesarias para la ampliación de la cartera de servicios, capacitación del personal y construcción de una infraestructura propia.

Análisis Social y Financiero: El proyecto revela una asignación presupuestaria anual de \$238.258,13, es necesario recalcar que al hacer el análisis financiero se evidencia que no existe un beneficio económico (ver [Tabla 66](#)), sin embargo, con todas las estrategias que se prevé implementar se puede garantizar la permanencia del Puesto de Salud que presta un beneficio social para la población.

2. ORGANIZACIÓN: DESCRIPCIÓN, OBJETIVOS Y RETOS

En este capítulo se describen las condiciones administrativas y operativas de la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi desde el año 2018, tomando en consideración aspectos como: el perfil de los empleados, espacio físico, análisis de la producción y verificación del equipamiento médico, con lo que se pretende mejorar la atención, aumentar la productividad, el bienestar de los trabajadores y usuarios en pro del desarrollo institucional.

El uso de la Planificación Estratégica en el ámbito público se concibe como una herramienta imprescindible para la identificación de prioridades, asignación de recursos en un contexto de cambios y altas exigencias por avanzar hacia una gestión comprometida con los resultados (Armijo, 2009, p. 6).

2.1 Antecedentes

El cantón Chunchi tiene una población de 20.000 habitantes (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos INEC, 2020) posee una población vulnerable que requiere atención médica continua, además presentan problemas de salud importantes como Diabetes tipo II, Hipertensión arterial, infecciones de vías respiratorias superiores.

La Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi, fue fundado en el año 1986, se inició como un dispensario tipo C, posteriormente fue unidad de atención ambulatoria, y a partir del año 2016 consta como un Puesto de Salud que ha brindado atención de Medicina General, para proporcionar atención a la población afiliada y a los derechos habientes con un total de 4.696 beneficiarios, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Población Afiliada Parroquias del Cantón Chunchi

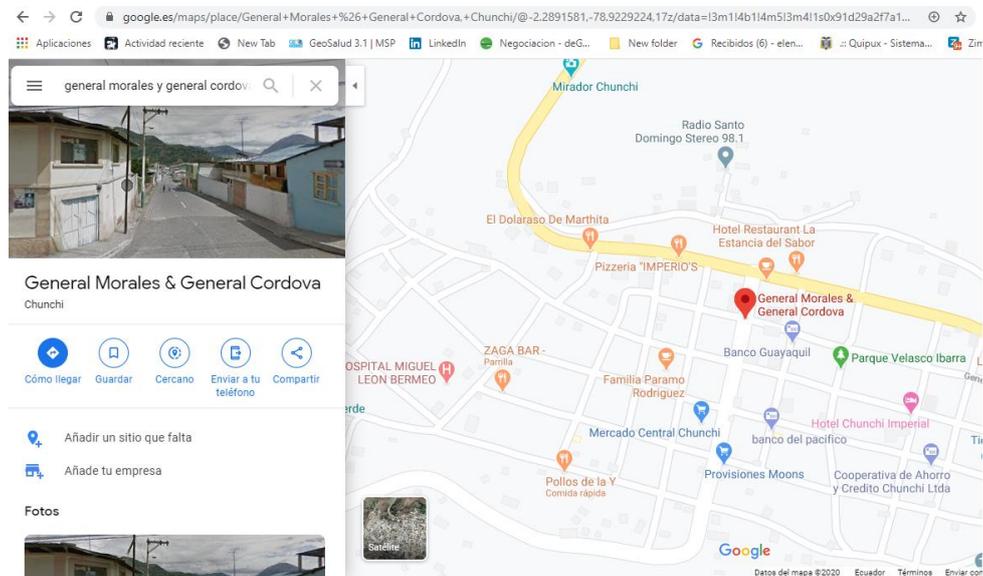
Población Afiliada Parroquias del Cantón Chunchi	
Parroquias	Población
Chunchi	3.572
Capzol	45
Compud	654
Gonzol	145
Llagos	280
Total	4.696

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Subdirección Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud, 2020)

2.2 Ubicación Puesto de Salud Chunchi

Ubicado en la parroquia matriz Chunchi en las calles General Córdova y General Morales S/N.



Fuente: Google Maps



Foto: Instalaciones del Puesto de Salud Chunchi

2.3 Horario de atención

De 07H00 a 19H00

De lunes a viernes

2.4 Propósito Actual Organizacional

En la actualidad el Puesto de Salud Chunchi no cuenta con una filosofía organizacional propia, por lo tanto, basa su accionar en la misión y visión del IESS regional (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

2.4.1 Visión

Ser la organización de aseguramiento en salud preferida por las familias ecuatorianas que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y

sustentables, durante toda la vida de los asegurados, bajo los principios de solidaridad y equidad.

2.4.2 Misión

Proteger al asegurado en las contingencias de enfermedad y maternidad, con políticas, normas, reglamentos, a través de procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales y entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, universalidad, equidad, suficiencia, sostenibilidad, integración, transparencia y participación.

El Seguro General de Salud Individual y Familiar entrega prestaciones de salud en sus propias unidades, ubicadas en todas las provincias del país a través de prestadores externos que mantienen convenios con el IESS.

Recordando que mantener una filosofía organizacional clara contribuye a un posicionamiento sólido. La reputación es el resultado de las evaluaciones colectivas, suscitadas por el comportamiento de una empresa, en los diferentes públicos, tanto internos como externos, que motivan sus conductas de apoyo u oposición en comparación con otros principales rivales (Itoiz, 2014).

Esto implica que al no poseer un enfoque institucional de manera clara como la misión, visión y valores institucionales el Puesto de Salud Chunchi no ha generado el impacto necesario para brindar satisfacción tanto a usuarios internos y externos.

2.5 Objetivos del Puesto de Salud

El objetivo general del puesto de salud es garantizar el derecho de la población del Cantón Chunchi al acceso a un modelo de atención integral, con calidad, que privilegie la promoción y prevención de la salud, mediante un plan estratégico presentando un

nuevo modelo de gestión administrativa.

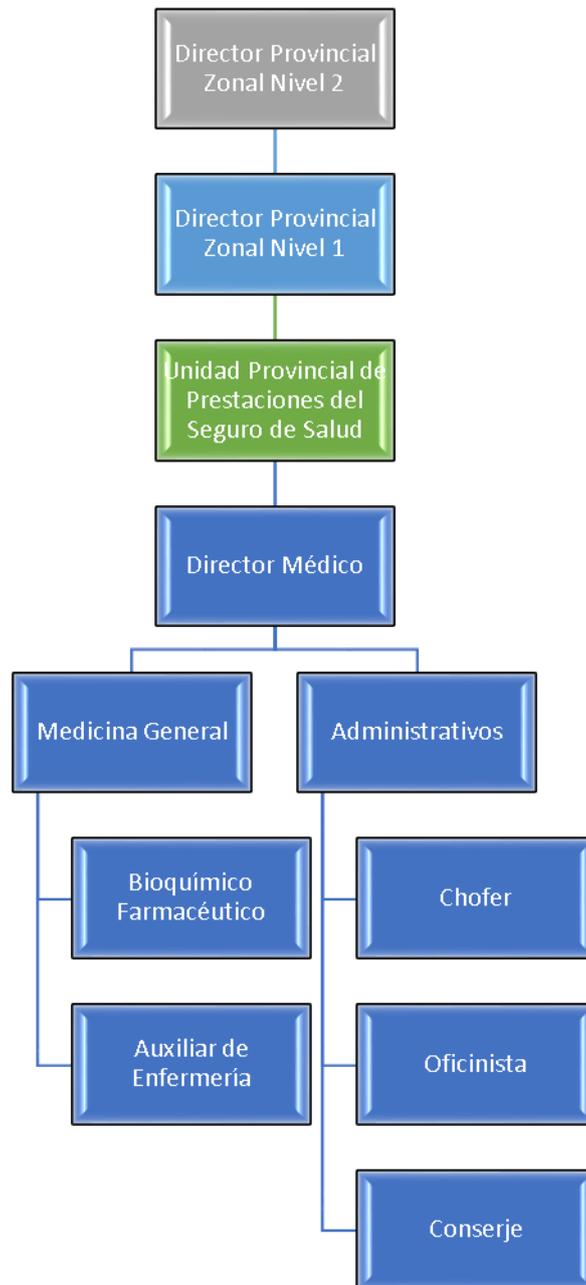
Mientras que los objetivos específicos son:

1. Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos y financieros garantizando la disponibilidad de profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento brindando atención de calidad.
2. Mejorar la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables en la población chuncheña y sus alrededores.
3. Aumentar la satisfacción de la población asegurando la calidad de los servicios que presenta la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi.

2.6 Diseño Actual Organizacional

El Puesto de Salud Chunchi no cuenta con un organigrama por lo tanto las autoras del presente proyecto de investigación elaboran la siguiente propuesta en base al conocimiento práctico adquirido durante los 13 años de servicio en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Figura 1. Organigrama



Elaborado por: Autoras basado en (IESS, Resolución Administrativa de Consejo Directivo, 2016)

2.7 Talento Humano

A continuación, se detalla el número de personas que laboran en el Puesto de Salud Chunchi.

Tabla 2. Personal Puesto de Salud Chunchi

PERSONAL	No.
Médico General	2
Químico/Bioquímico Farmacéutico	1
Auxiliar de Enfermería	1
Conserje	1
Chofer de ambulancia	1
Oficinista	1
Director Médico	1
TOTAL	8

Elaborado por: Autoras

Fuente: Puesto de Salud Chunchi

De acuerdo con el Boletín No. 21 de las Estadísticas presupuestaria de los establecimientos de Salud de la Red Interna del IESS abril de 2020, el establecimiento de salud con mayor personal administrativo sobre los profesionales de la salud y afines es el Puesto de Salud de Chunchi (5/3), que por su condición mantienen solo personal administrativo en su nómina, ocasionado mayor gasto en el grupo 51 (IESS, 2020).

2.8 Infraestructura y Equipamiento

Todos los establecimientos de salud del IESS tienen componentes comunes, pero difieren en cuanto a la cantidad y la calidad de recursos humanos, complejidad de equipos y funciones, que están determinadas por su tipología y su área de influencia.

Las características comunes de los establecimientos de salud son:

1. **Infraestructura:** que hace referencia a la edificación que está compuesta por elementos básicos de toda construcción sanitaria que incluyen adecuaciones culturales, cuya extensión varía de acuerdo con su ubicación y funcionamiento.

2. **Equipamiento:** tiene que ver con el mobiliario de atención sanitaria de distintos peculiares y mobiliario de hotelería cuando se brinda el servicio de internación.
3. **Insumos:** para la atención directa al paciente.
4. **Recursos humanos:** son la base del funcionamiento del establecimiento de salud, su grado de especialización y ubicación están establecidas de acuerdo con las funciones asignadas.

2.8.1 Infraestructura y Equipamiento del Puesto de Salud Chunchi

Las características específicas de la unidad médica Puesto de Salud Chunchi son:

1. **Infraestructura:** La edificación del Puesto de Salud Chunchi, es rentada y no presta los elementos básicos de toda construcción sanitaria.
2. **Equipamiento:** La unidad médica Chunchi no cuenta con equipamiento moderno, así como también no presta los servicios de internación.
3. **Insumos:** Cuenta con insumos para la atención directa al paciente.
4. **Recursos humanos:** El Puesto de salud Chunchi no cuenta con talento humano especializado y capacitado, la carga laboral de cada uno de los trabajadores no cumple con lo establecido debido al desequilibrio en las distribuciones de funciones asignadas.

El Puesto de Salud Chunchi presta los servicios de atención médica ambulatorio y medicina general, con varias limitaciones, una de ellas es la falta de capacitación de los médicos, que contrario a lo que indica la normativa, no han mostrado interés por actualizar sus conocimientos para poder enfrentar los diferentes situaciones de salud,

adicionalmente tienen una actitud inadecuada y negativa con los pacientes y con los procesos administrativos que se requieren desarrollar como parte de sus funciones, que son necesarios para un adecuado funcionamiento de la institución.

La persona a cargo de la farmacia no cumple con sus funciones de manera responsable, puesto que ha generado emisiones inadecuadas del porcentaje de abastecimiento en la farmacia debido a una mala programación que no permite cubrir las metas al no generar los requerimientos para la unidad, teniendo en cuenta que la selección de medicamentos deberá cubrir la demanda, incluyendo a todos los grupos etarios, es necesario indicar que las farmacias institucionales deben sujetarse a los parámetros técnicos establecidos en el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos y en la Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Las diferentes secciones no están debidamente rotuladas, no cuenta con personal técnico para cubrir el horario de atención de 12 horas.

El área de enfermería está a cargo de una auxiliar de enfermería, lo que limita la atención pues ella no puede realizar varios procedimientos que son elementales para brindar una atención óptima a los pacientes, adicional a ello, se implementaron procedimientos básicos como toma de signos vitales, administración de medicación intravenosa, hidratación y nebulizaciones, ésta área requiere la dotación de equipos para cubrir con la demanda de salud, en la actualidad se cuenta con equipos tecnológicos y médicos obsoletos.

La atención pre-hospitalaria no cuenta con personal elemental, si no únicamente con el chofer, además es una ambulancia de transporte secundario por lo que no sirve para dar

soporte vital básico, a la vez no existen procesos instaurados para el mantenimiento preventivo y correctivo de la misma.

El local en donde actualmente funciona el Puesto de Salud Chunchi es una casa antigua de dos plantas, que no dispone de las condiciones necesarias en accesibilidad, la puerta principal, que además es el único acceso con el que se cuenta, no permite el fácil y seguro desplazamiento de la población en general y limita su uso en forma confiable y eficiente, carece de un acceso vehicular y de un área destinada para un generador eléctrico ni con un espacio para el depósito de basura.

El piso y las gradas de la casa son de madera y se encuentra en malas condiciones lo que incrementa el riesgo de que ocurran accidentes laborales y más aún de que los pacientes sufran algún tipo de afectación, la distribución de los espacios es reducida, los consultorios médicos están ubicados en la segunda planta lo que dificulta el acceso para las personas de la tercera edad o con algún tipo de discapacidad.

Tiene un sistema de instalación eléctrica, iluminación y cableado ineficiente, las dos baterías sanitarias son de tamaño reducido, las cerraduras y chapas no son las adecuadas lo que no garantiza la seguridad de los bienes del establecimiento de salud y no existen rutas de evacuación en caso de emergencias.

Ante lo expuesto la constitución del Ecuador dispone el cumplimiento del derecho a la salud de calidad, con la finalidad de lograr un buen vivir.¹

¹ Constitución de la República del Ecuador 2008. Art. 32.

2.9 Servicios del Puesto de Salud Chunchi

La unidad médica como unidad de primer nivel de atención presta los siguientes servicios:

- **Medicina General:** Atención del niño sano, atención materna y neonatal, atención al adulto mayor, control médico general, control ginecológico, valoración y seguimiento a los pacientes con enfermedades crónicas.
- **Enfermería:** Toma de signos vitales, nebulizaciones, canalización de vía periférica.
- **Farmacia:** Despacho de medicación.
- **Atención pre-hospitalaria:** Traslado de pacientes estables, traslado de pacientes para citas médicas y retiro de medicación, apoyo al Ministerio de Salud Pública para traslado de pacientes a otras unidades.

2.10 Establecimientos de Salud más cercanos

Los principales competidores son:

- Centro médico CESAMED.
- Hospital Básico Miguel León Bermeo.
- Centro Médico Ambulatorio – Ministerio de Salud Pública (Anidado del Hospital Miguel León Bermeo).
- Dos Unidades del Seguro Social Campesino las mismas que son: Dispensario de Largarpamba, y Dispensario de Magna.
- Cinco unidades del Ministerio de Salud Pública: distribuidas en las diferentes parroquias del Cantón: Centro de Salud de Charrón, Centro de Salud Capzol, Centro de Salud Comput, Centro de Salud de Llagos, Centro de Salud de Joyagshi.
- Centro de Salud B Alausí IESS.
- Centro de Salud de la Moya.

2.11 Mercado Atendido

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a nivel del Ecuador cuenta con una población afiliada y beneficiaria del Seguro General de Salud y Seguro Social Campesino de 7.280.538, los cuales se detallan a continuación:

Tabla 3. Población Afiliada y Beneficiaria del Seguro General de Salud y Seguro Social Campesino 2020

Población Afiliada Ecuador		
Tipo de Cobertura	Hombres	Mujeres
Afiliados	1.774.538	1.535.559
Extensión de cobertura (cónyuges)	5.435	54.167
Menores de 18 años	1.082.560	1.114.783
Pensionistas seguro general	242.186	259.413
Pensionistas seguro social campesino	64.413	23.021
Beneficiarios del seguro social campesino	527.153	597.310
Total	3.696.285	3.584.253
Total: hombres y mujeres	7.280.538	

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Subdirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2020)

Mientras que en el cantón Chunchi la matriz muestra una población que se distribuye de la siguiente manera:

Tabla 4. Población Afiliada Chunchi

Población Afiliada Chunchi			
Tipo de cobertura	Hombres	Mujeres	Total
Afiliados seguro general (de 13 y 85 años)	702	816	1.518
Extensión de Cobertura (Cónyuges)	4	30	34
Hijos menores de 18 años	463	474	937
Pensionistas Seguro General (Extensión De Cobertura Cónyuge)	0	2	2
Pensionistas Seguro General (Hijos Menores de 18 Años)	0	0	0
Pensionistas Seguro General (huérfanos)	4	2	6
Pensionistas Seguro Social Campesino	30	23	53
Beneficiarios Del Seguro Social Campesino (Menores de 1 Año, hasta 85 años)	386	462	848
Pensionistas Seguro General vejez invalides	74	84	158
Pensionistas seguro general viudez	0	17	17
Total	1.663	1.910	3.573
Total: Hombres y Mujeres	3.573		

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Subdirección Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud, 2020)

En base a la experiencia de administrar el puesto de salud se anticipa a continuación la descripción del mercado atendido en Chunchi utilizando los siguientes criterios:

1. **Salud Preventiva:** En la población del cantón Chunchi, en general, no existe una cultura de medicina preventiva.
2. **Impacto del Servicio:** Los pacientes atendidos por el puesto de salud a lo largo de los últimos años no han logrado un impacto relevante en la calidad de salud de la población atendida (4.696 afiliados).
3. **Seguimiento de Pacientes:** Las instituciones médicas del sector no hacen seguimiento de sus pacientes.
4. **Mejora Continua del Servicio:** Los centros de salud pública en el cantón no muestran interés por perfeccionar y mejorar la atención a sus usuarios.

2.12 Problemas Actuales

Tabla 5. Problemas Actuales del Puesto de Salud

Problemas Actuales	Descripción
Déficit Financiero	En Chunchi existe un Puesto de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que atiende una población de referencia de 4.696 afiliados o clientes y que durante muchos años (34) la administración de este establecimiento de salud tiene balances financieros negativos (Déficit \approx -\$100.000 en el año 2019) que trae como consecuencia considerar el cierre de este establecimiento y dejar de atender a la población de afiliados de este cantón.
Migración	En las instituciones públicas del cantón trabajan personas procedentes de otros cantones y ciudades de la provincia por tanto estas personas se atienden en otras unidades médicas.
Competencia	Adicionalmente en el último año han ingresado nuevos competidores, lo que reduce aún más la población de personas que requieran servicios del IESS, inclusive porque la unidad carece de ciertos servicios que tiene alta demanda como odontología, ginecología y terapia física.
Población vulnerable	Las personas que se atienden en el Puesto de Salud en Chunchi en un alto porcentaje pertenecen a la tercera edad considerados como grupo vulnerable.
Talento Humano no Apto	No se cuenta con una Licenciada en enfermería, si no únicamente con una auxiliar de enfermería, quien no cumple con el perfil del cargo, por lo tanto, no puede desarrollar las destrezas inherentes a su cargo tales como, aplicación adecuada de procedimientos, manejo de equipos médicos, administración adecuada de medicamentos, manejo de paquetes utilitarios, optimización en la atención (IESS, 2012).

<p>Seguridad del Paciente</p>	<p>La dificultad de los eventos adversos no es reciente, desde tiempos inmemoriales existe una preocupación por los efectos negativos que puede causar la atención sanitaria, la seguridad de los paciente es un aspecto esencial en la atención de salud, pero es una actividad compleja puesto que allí intervienen aspectos inherentes al sistema sanitario y a las acciones humanas, por tanto, la seguridad de la atención en salud es un asunto que se centra en el conocimiento de los riesgos de efectos adversos, la eliminación de los innecesarios y la prevención de aquellos que son eludibles a través de intervenciones cimentadas en axiomas de carácter científicos con reconocida efectividad, pese a ello, el Puesto de Salud no cuenta con un manual de eventos adversos. Para entender la magnitud y las causas de los daños ocasionados a los pacientes y encontrar soluciones innovadoras o adaptar a diferentes contextos soluciones de efectividad dentrada se requieren más conocimientos y un mejor aprovechamiento de los conocimientos disponibles (OMS, 2008, p. 2).</p>
--------------------------------------	--

Elaborado por: Autoras

Una de las soluciones que más han planteado los gobiernos ha sido la construcción de nuevos hospitales, claro que es significativo tener un número suficiente de establecimientos para brindar atención a la ciudadanía, no obstante, es transcendental lograr tener una atención apropiada. El personal que trabaja en la institución no presta un servicio de calidad, no está comprometida con la institución, han mostrado actitudes negativas contrarias a los valores que deberían poseer, cabe aquí entonces mencionar el enfoque psicológico más preciso a la hora estudiar los valores, concebidos como el juicio en base al cual actúan los individuos, es el planteado por Rokeach (1973) quien define el concepto de valor como aquellas "creencias" que poseen las personas acerca de estados finales y/o conductas deseables que trascienden las situaciones concretas guiando la selección y evaluación de las situaciones y comportamientos.

2.13 Retos Actuales

Tabla 6. Inventario de Retos

#	Retos	Prioridad		
		Baja	Media	Alta
1	Capacitar al Talento Humano.			x
2	Ampliar la cartera de servicios para mejorar la calidad y cobertura.			x
3	Cambiar de Tipología.			x
4	Implementación del Manual de Seguridad del Paciente.		x	
5	Equipamiento de la ambulancia.	x		
6	Implementación de la Red Pública de Salud.			x
7	Construcción del edificio propio.	x		
8	Reposicionar la imagen corporativa del Puesto.			x
9	Generar campañas de difusión de servicios.			x
10	Generar convenios con Instituciones de Educación Superior para hacer brigadas médicas.		x	
11	Generar campañas de promoción y prevención de salud.			x
12	Potenciar el diálogo entre los empleados.			x
13	Generar estrategias de empoderamiento para los públicos internos.		x	
14	Ampliación de especialidades médicas.			x
15	Desarrollar habilidades para garantizar una buena gestión y administración de la empresa.			x
16	Implementar un plan de acción de marketing.			x
17	Desarrollar un plan estratégico.			x
18	Desarrollar estrategias para atraer nuevos usuarios.		x	
19	Implementar estrategias para retener a los usuarios.			x
20	Implementar estrategias para incentivar a los empleados.		x	
21	Generar campañas de comunicación digital.	x		
22	Desarrollar un sistema de análisis para la toma de decisiones.	x		
23	Categorización de los servicios de enfermería.		x	
24	Auditoría médica en los servicios.		x	

Fuente y Elaboración por: Autoras

2.14 Relación entre Objetivos y Retos

Tabla 7. *Objetivos Específicos e Identificación de Retos Vinculados*

Objetivos Específicos	Retos Vinculados
1. Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos y financieros garantizando la disponibilidad de profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento brindando atención de calidad.	Talento Humano no Apto. Seguridad del Paciente.
2. Mejorar la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables en la población chuncheña y sus alrededores.	Población Vulnerable. Competencia. Déficit Financiero.
3. Aumentar la satisfacción de la población asegurando la calidad de los servicios que presenta la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi.	Seguridad del Paciente. Población Vulnerable.

Elaborado por: Autoras

3. ANÁLISIS SOCIAL: SALUD EN EL ECUADOR

El presente proyecto se fundamenta legalmente en la Constitución de la República del Ecuador del 2008, el Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013, Ley Orgánica de Salud, Agenda Social 2009 – 2011, Objetivos de Desarrollo del Milenio, Misión y Visión del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS, de la siguiente manera:

3.1 Normativa del Sector Salud Relacionada al Proyecto

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales. De igual manera el Ecuador ha suscrito Acuerdos Internacionales que se orientan a la garantía y cuidado integral de la salud de la población. La Constitución de la República, Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013, Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud.

3.1.1 Constitución de la República del Ecuador:

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay.

Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones saludables.

Cap. II Sección 7 Art. 32: “DERECHOS DEL BUEN VIVIR”. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Cap. III Art. 35. Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada. El Estado prestará especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad. Con respecto a estos grupos en varios articulados menciona sus derechos en salud. Incorpora artículos importantes en cuanto a los Derechos Sexuales y Reproductivos (Capítulo Sexto “Derechos de Libertad”):

Art. 66 Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

Sobre el Sistema Nacional de Salud (SNS) en los artículos 358, 359, 360 y 361 establece su creación, los principios, los componentes, características y garantías que debe cumplir para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Establece

también las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud.

En el Art. 361 establece que los servicios públicos de salud serán universales y gratuitos.

Señala que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector y en el Art. 363 las responsabilidades del Estado para garantizar el ejercicio del derecho a la salud. La actual Constitución también promueve la participación de la comunidad en todos ámbitos y se constituye como el Quinto Poder del Estado (Art. 95, 208).

El Sistema de Información de Salud, está regido por un marco legal que va desde la Constitución de la República, pasando por el código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, la Ley de Estadística, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, hasta el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública. Además, cuenta con reglamentos, normas, resoluciones, etc., que son las que estructuran adecuadamente el proceso del Sistema de Información para canalizar adecuadamente la información a usuarios internos y externos.

Todas las personas, en forma individual o colectiva tienen derecho a:

Art. 18 1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información.

Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas Sección Primera de la Información para la Planificación.

Art. 30 Generalidades. - La información para la planificación, tendrá carácter oficial y público, deberá generarse y administrarse en función de las necesidades establecidas en los instrumentos de planificación definidos en este código. [...] Adicionalmente, definirá el carácter de oficial de los datos relevantes para la planificación nacional, y definirá los lineamientos para la administración, levantamiento y procesamiento de la información, que serán aplicables para las entidades que conforman el sistema.

Art. 31 Libre acceso a la información. - La información para la construcción de las políticas públicas será de libre acceso, tanto para las personas naturales como para las jurídicas públicas y privadas, salvo en los casos que señale la Ley. [...]

Art. 32 Sistema Estadístico y Geográfico Nacional. - El Sistema Estadístico y Geográfico Nacional será la fuente de información para el análisis económico, social, geográfico y ambiental, que sustente la construcción y evaluación de la planificación de la política pública en los diferentes niveles de gobierno. La información estadística y geográfica que cumpla con los procedimientos y normativa establecida por la Ley de la materia tendrá el carácter de oficial y deberá ser obligatoriamente entregada por las instituciones integrantes del Sistema Estadístico Nacional al organismo nacional de Estadística para su utilización, custodia y archivo. [...]

Art. 33 Del Sistema Nacional de Información. - El Sistema Nacional de Información constituye el conjunto organizado de elementos que permiten la interacción de actores con el objeto de acceder, recoger, almacenar y transformar datos en información relevante para la planificación del desarrollo y las finanzas públicas. Sus características, funciones, fuentes, derechos y responsabilidades asociadas a la provisión y uso de la información serán regulados por este código, su reglamento y las demás normas aplicables. La información que genere el Sistema Nacional de Información deberá coordinarse con la entidad responsable del registro de datos y la entidad rectora de las finanzas públicas, en lo que fuere pertinente.

3.2 Ley de Estadística Capítulo I Del Sistema Estadístico Nacional

(Banco Central del Ecuador, 1976).

Art. 3 Todos los organismos o instituciones del sector público, que realicen labores de carácter estadístico, se sujetarán al Sistema Estadístico Nacional.

Art. 20 Todas las personas naturales o jurídicas domiciliadas, residentes o que tengan alguna actividad en el país, sin exclusión alguna, están obligadas a suministrar cuando sean legalmente requeridas los datos o informaciones exclusivamente de carácter estadístico o censal, referentes a sus personas y a las que de ellas dependan, a sus propiedades, a las operaciones de sus establecimientos o empresas, al ejercicio de su profesión u oficio, y en general a toda clase de hechos y actividades que puedan ser objeto de investigación estadística o censal.

Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión.

“Monitorear, controlar y evaluar los procesos de la planificación y gestión institucional para proporcionar información de calidad que permita la toma de decisiones. Con sus respectivas atribuciones y responsabilidades”.

3.3 Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013

(Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES, 2009). El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se puede resaltar los siguientes:

En el Objetivo 1, “Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la diversidad”.

La Política 1.1. Se orienta a garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades, en especial salud, educación, alimentación, agua y vivienda. En salud plantea la ampliación de la cobertura a través del mejoramiento de la infraestructura, equipamiento de los servicios de salud y la superación de las barreras de ingreso; Impulsar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; universalizar el acceso a agua segura y la asignación prioritaria y progresiva de recursos públicos para propender al acceso universal y gratuito a los servicios de salud en función de criterios poblacionales, territoriales y de equidad social.

En la Política 1.10. Plantea asegurar el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de los derechos, involucrando a la familia y a la comunidad para generar condiciones adecuadas de protección, cuidado y buen trato en particular en las etapas de formación prenatal, parto y lactancia, así como articular progresivamente los programas y servicios públicos de desarrollo infantil que incluyan salud, alimentación saludable y nutritiva, educación inicial y estimulación adecuada.

En el Objetivo 2, Mejorar las capacidades y potencialidades de la población, en el que la salud y la nutrición constituyen aspectos claves para el logro de este objetivo a través de una visión integral de la salud, la atención adecuada y oportuna, acciones de prevención y una adecuada nutrición que permitan la disponibilidad de la máxima energía vital.

En el Objetivo 3 “Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

En la Política 3.1 Promover prácticas de vida saludable en la población.

En la Política 3.2 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

En la Política 3.3 Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

En la Política 3.4 Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

En la Política 3.5 Reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.

En la Política 3.7 Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos.

En el Objetivo 4, Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable.

El país cuenta también con varias leyes y ha suscrito acuerdos internacionales que tienen que ver con la garantía de los derechos de salud como: Ley Orgánica de Salud, Ley del Sistema Nacional de Salud, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, entre otras.

3.4 Ley Orgánica de Salud

Art. 6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

Art. 10. Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 69. La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico-degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables” (CONGRESO NACIONAL, 2006).

3.5 Reforma Estructural de Salud del Ecuador

Como se ha descrito en el apartado del marco jurídico de salud nacional y que mantiene relación directa con los servicios que proporcionan las diferentes centros de salud que es la problemática a la que alude la presente investigación, para a través de la planeación estratégica sugerir mejoras en el estatus actual del Puesto de Salud Chunchi, mismo que necesita una renovación institucional integral para poder así, fortalecer y ampliar los servicios que oferta y son requeridos por la comunidad. Entonces, se desarrollará la presente sección que proyecta el aval que puede llegar a tener el Puesto de Salud basado en la reforma estructural que presenta en Ecuador.

Por mencionar la Visión y Misión del Ministerio de Salud Pública del Ecuador como la máxima Autoridad Sanitaria (AS), quien, para cumplir con los objetivos del MAIS-FCI, organiza y construye los procesos con la finalidad de definir la ofertar las prestaciones de salud en los tres niveles de atención, cuya misión es la atención integral de las personas, familias y comunidades en un espacio poblacional determinado. Esta es la parte esencial en la que se fundamenta la estructura del Sistema Nacional de Salud, basado en su filosofía corporativa:

- **MISIÓN:** Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

- **VISIÓN:** El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad (Ministerio de Salud Pública, MSP, 2020).

Según el MAIS (Manual del Modelo de Atención Integral de Salud) en el 2012, se establece en el Capítulo 5. Los componentes del modelo de atención integral de salud familiar comunitario e intercultural– MAIS-FCI.

Tabla 8. MAIS-FCI

<p>Componente de Provisión de Servicios.</p>	<p>La provisión se relaciona con la oferta de servicios integrales e integrados de salud, garantizando la continuidad en la atención y respondiendo a las necesidades de salud de la población, a nivel individual, familiar y comunitario.</p>	<p>Los elementos que constituyen este componente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupos de población a quienes se entregará la atención. • Conjunto de prestaciones por ciclos de vida. • Escenarios de la Atención. • Modalidad de Atención. • Estrategias y herramientas para brindar las prestaciones integrales de salud. • Visitas familiares y fichas de salud.
--	---	---

Fuente: MAIS

Elaborado por: Autoras

3.6 Modelo de Atención Integral de Salud

3.6.1 Componente de Organización del Sistema Nacional de Salud

Tabla 9. Componente de Organización del Sistema Nacional de Salud.

Componente de Organización del Sistema Nacional de Salud.	La provisión de los servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud se organiza por niveles de atención en I, II, III y IV nivel y en la lógica de trabajo interinstitucional en redes y micro redes a nivel territorial. El componente de organización comprende:	<ul style="list-style-type: none">• Niveles de Atención: Tipología y homologación de establecimientos de salud.• Organización de los Equipos de Atención Integral de Salud. (EAIS)• Organización territorial y funcionamiento de la red pública y complementaria.
---	---	---

Fuente: MAIS

Elaborado por: Autoras

3.6.2 Componente de Gestión

Tabla 10. Componente de Gestión

<p>Componente de Gestión.</p>	<p>El componente de gestión comprende los procesos gerenciales que brindan un soporte a la provisión y organización de los servicios de salud, para el logro de resultados sanitarios dentro del contexto del Modelo de Atención Integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Herramientas de diagnóstico y monitoreo de las condiciones de salud: Diagnóstico de salud, Análisis situacional de Salud-ASIS. • Planificación estratégica participativa y programación operativa. • Gestión y Desarrollo del Talento Humano. • Gestión de infraestructura, equipamiento y medicamentos de acuerdo con los estándares definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional y el cuadro de medicamentos básicos. • Sistema Único Integral e Integrado de Información y Telecomunicaciones. • Sistema de Control de Garantía de la Calidad. • Monitoreo, Evaluación y Supervisión Integral. • Organización y Responsabilidad de los equipos de gestión.
-------------------------------	--	---

Fuente: MAIS

Elaborado por: Autoras

3.6.3 Componente de Financiamiento

Tabla 11. Componente de Financiamiento.

Componente de Financiamiento.	El componente de Financiamiento permite asegurar la obtención de los recursos necesarios para el cumplimiento de: <ul style="list-style-type: none">• Planes Estratégicos nacionales, zonales, distritales, provinciales y en circuitos.• Proyectos en salud de las organizaciones que forman el SNS.• Conjunto de prestaciones.• Plan Nacional de Inversión en Infraestructura y Equipamiento del sector público.	<ul style="list-style-type: none">• Definición de las fuentes de financiamiento.• Definición de la forma de asignación de recursos• Definición de los mecanismos de pago.
-------------------------------	---	---

Fuente: MAIS

Elaborado por: Autoras

3.7 Agenda Social 2009 – 2011

Es necesario también hacer referencia la Agenda Social 2009 – 2011 del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS, 2010) que precisa para el sector salud tres ejes prioritarios de intervención:

1. Garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida, enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud, el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en base a la atención primaria, la prevención y promoción de la salud; la articulación de la Red Pública Integral de Salud, el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Nacional; ampliar el acceso gratuito a medicamentos, el fortalecimiento del recurso humano y de la producción científica y tecnológica en salud.

2. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad: fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica, reforzar los sistemas de prevención y atención integral frente a los principales problemas de salud y la capacidad de respuesta inmediata frente a emergencias, contingencias y desastres.
3. Fomentar entornos saludables, promoviendo prácticas de vida saludable en la población y manteniendo estricta vigilancia de los productos de consumo humano: priorizar la educación alimentaria y nutricional; difundir prácticas y estilos de vida saludables: impulsar una intervención intersectorial para la promoción de la salud, campañas informativas sobre prácticas saludables, superar las brechas e inequidad en el acceso a servicios integrales de salud priorizando territorios y grupos poblacionales en situación de desventaja y mayor vulnerabilidad.

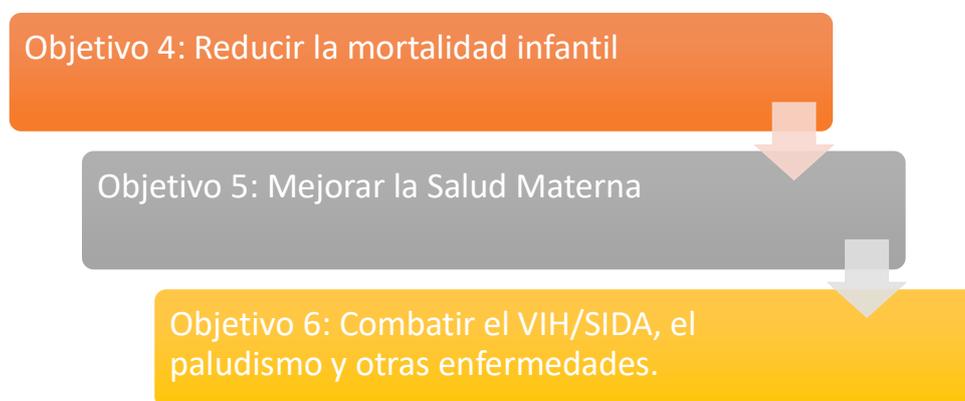
La agenda sectorial instituye la importancia de incorporar de manera transversal en las políticas de salud los enfoques de género, intercultural y generacional, así como también la promoción de la participación ciudadana.

3.8 Objetivos de Desarrollo del Milenio del 2000

Se pone atención también en los Objetivos de Desarrollo del Milenio del 2000, que componen un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo para impulsar acciones para la reducción de la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y la protección ambiental, que se concretaron en la Declaración del Milenio suscrita por

los países miembros de las Naciones Unidas y que establece 8 objetivos que debieron ser cumplidas hasta el año 2015, de ellos se recalca tres que son los inherentes al ámbito de la salud:

Figura 2. Objetivos de Desarrollo del Milenio 2000



Elaborado por: Autoras

Cabe mencionar que al finalizar el periodo establecido para el cumplimiento de estos objetivos (2000 – 2015) la comunidad mundial logró resultados favorables: los ODM han salvado millones de vidas y mejorado las condiciones para muchos más, la tasa mundial de mortalidad infantil se redujo de 90 a 43 muertes por cada 1000 niños nacidos vivos entre 1990 y 2015; desde 1990, la tasa de mortalidad materna ha disminuido en un 45% a nivel mundial; se han evitado más de 6,2 millones de muertes a causa de paludismo entre el 2000 y 2015, principalmente de niños menores de 5 años de edad en África; las nuevas infecciones del VIH redujeron en alrededor del 40% entre 2000 y 2013; 13,6 millones de las personas que vivían con el VIH recibían la terapia antirretroviral (TAR), se considera que entre 2000 y 2013 se salvaron 37 millones de vidas a través de intervenciones de prevención,

diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015).

Se hace referencia también a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud que en el Capítulo II. Art. 6.- Modelo de Atención. - describe que el Plan Integral de Salud, se desarrollará con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa, menciona también que se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

3.9 Planificación de los Servicios de Salud

A la planificación se le ha conferido facultades para dirigir acciones, delimitar metas y objetivos, adoptar estrategias y optimizar recursos, por lo tanto aparece como lo opuesto al desorden y la improvisación, por ello en esta frase se intenta responder a los problemas locales de salud identificando actividades que mediante la optimización del uso de los recursos locales mejoren su situación, para negociar el financiamiento necesario para las actividades de salud y así evaluar cómo las nuevas acciones van transformando positivamente la situación de salud encontrada.

De acuerdo con la Tipología para Homologar Establecimientos de Salud por Niveles (MSP, 2015) en el Capítulo I. De los Establecimientos de Salud Art. 1.- Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su capacidad resolutive, conforme se detalla a continuación:

Tabla 12. Niveles de atención, complejidad, categoría y nombre de los establecimientos de Salud.

NIVELES DE ATENCIÓN, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORÍA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			
Nivel de Atención	Nivel de Complejidad	Categoría	Nombre
Primer nivel de atención	1 er nivel	I - 1	Puesto de salud
	2 do nivel	I - 2	Consultorio general
	3 er nivel	I - 3	Centro de Salud A
	4 to nivel	I - 4	Centro de Salud B
	5 to nivel	I - 5	Centro de Salud C - Materno Infantil y Emergencia
Segundo Nivel de Atención	1 er nivel	II - 1	Consultorio general (es) clínico - quirúrgico
		II - 2	Centro de especialidades
	2 do nivel	II - 3	Centro clínico - quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)
		HOSPITALARIO	
	3 er nivel	II - 4	Hospital Básico
	4 to nivel	II - 5	Hospital General
Tercer Nivel de Atención	AMBULATORIO		
	1 er nivel	III - 1	Centros Especializados
	HOSPITALARIO		
	2 do nivel	III - 2	Hospital especializado
	3 er nivel	III - 3	Hospital de especialidades
Cuarto Nivel de Atención	1 er nivel	IV - 1	Centro de experimentación clínica de alta especialidad

Fuente: ACUERDO No. 00005212 (MSP, 2015)

Elaborado por: Autoras

En cuanto a la función de estos centros se hace referencia a la Tipología para Homologar Establecimientos de Salud por Niveles, CAPITULO II PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

Art. 5.- Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención son los más cercanos a la población, facilitan y coordinan el flujo del usuario dentro del Sistema, prestan servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, brindan atención de urgencia y emergencia de acuerdo con su

capacidad resolutive, garantizan una referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa adecuada, asegurando la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueven acciones de salud pública de acuerdo con normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. Son ambulatorios y resuelven problemas de salud de corta estancia. El Primer Nivel de Atención es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud (MSP, 2015).

El caso que motiva la presente investigación pertenece al Primer Nivel de Atención y es el único Puesto de Salud con el que cuenta el Sistema Nacional de Salud del país, se describe entonces la definición del Puesto de Salud de acuerdo con el Art. 7 Definiciones de los establecimientos del Primer Nivel de Atención:

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) que se encuentra ubicado en una zona rural de amplia dispersión poblacional, presta servicios de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención permanente a través de un/a auxiliar de enfermería o técnico/a de atención primaria en salud (TAPS). De manera itinerante, para aquellos lugares de difícil acceso, la atención es brindada por los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS); y de ser necesario se integran un/a odontólogo/a y un/a obstetra. El Puesto de Salud fomenta actividades de participación comunitaria y primeros auxilios y cuenta con botiquín (MSP, 2015).

Los beneficiarios de las prestaciones de salud son: los usuarios/pacientes de los servicios de salud, independientemente de su pertenencia o no a un régimen de aseguramiento en salud público o privado Ministerio de Salud Pública (2017), corresponde entonces, el financiamiento de la prestación de salud, a las siguientes

entidades: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

3.10 Análisis Epidemiológico del Ecuador

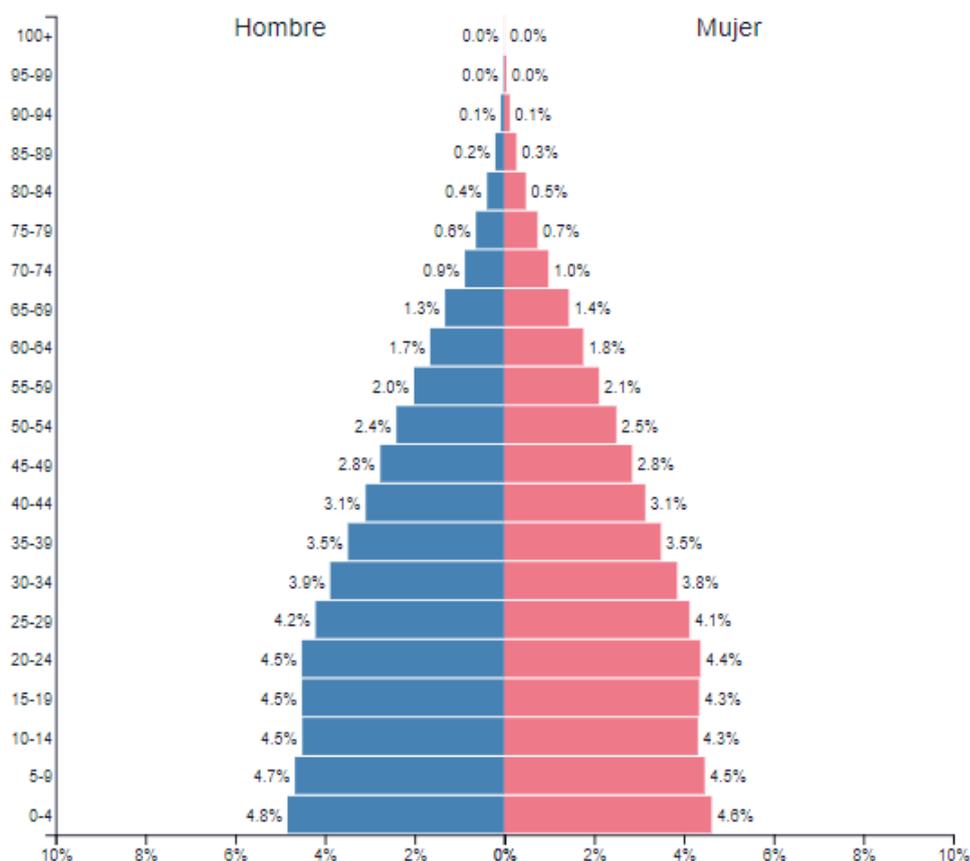
Es importante generar información que permita definir estrategias de prevención y control en el área epidemiológica en el país.

En las Américas, la demanda por generar evidencia epidemiológica relevante para la gestión en salud es más intensa y se hace más crítica y necesaria. Asimismo, reclama prioridad en el desarrollo de redes y sistemas de información en salud pública, el fortalecimiento de las capacidades analíticas de la situación de salud y el uso de la epidemiología en la gestión sanitaria. Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2011).

Tomando en consideración la Meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3. OPS (2016) para 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles, se requiere de estrategias como corregir brechas de prevención y atención, incluyendo estrategias de tamizaje con recursos comunitarios, mejoramiento del proceso diagnóstico con base en nuevo algoritmo, mejoras en el modelo de atención para garantizar retención y carga viral indetectable, entre otras.

En ese mismo contexto, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con 169 metas que engloban las esferas económica, social y ambiental, se refiere específicamente el objetivo 3, que garantiza la salud y el bienestar para todos y en todas las edades (Naciones Unidas, 2015).

Figura 3 Pirámide Poblacional Ecuador 2020



Fuente: Populationpyramid.net Ecuador -2020- Población 17.643.060

Es ineludible optimizar los sistemas de registro epidemiológico para que permita dimensionar su alcance y poder establecer modelos de exploración que brinde respuestas más precisas para la creación y ejecución de estrategias adecuadas en la atención clínica.

En el 2018 en el país se presentaron 148.977 casos de neumonía, de los cuales 7.539 corresponden a la Provincia de Chimborazo y el promedio de muertes, por año, a causa de esta infección respiratorio fue de 3.570, según la Gaceta Epidemiológica Semanal No. 52 del Ministerio de Salud Pública emitido el 3 de enero de 2019.

Lo expuesto, denota que el sistema de salud no estuvo preparado para nuestras epidemias, menos aún para una pandemia que llegó desde fuera. Hay 15 hospitales y 194 epidemiólogos en Ecuador preparados para coronavirus (El Universo, 2020).

El número de casos confirmados en profesionales de la Salud por provincia con COVID-según la Infografía No. 132 del IESS es de 2.359 en las provincias de la Costa; 1.013 en las provincias de la Sierra; y 53 en las provincias de la Amazonía, dando un total de 3.425 a nivel nacional.

En lo que se refiere a la provincia de Chimborazo que es la provincia a la que pertenece el Cantón Chunchi objeto de estudio de la presente investigación, se obtiene los siguientes datos:

- Paramédico/a y Enfermero/a 8.
- Otros profesionales de la salud 8.
- Administrativo 7.
- Médico general 4.
- Auxiliar 3.
- Médico especialista 2.

Tabla 13. Número de casos por clasificación de resultados y por provincia de domicilio, 05 de marzo al 29 de julio de 2020 19:00

Provincia Domicilio	Positivo	Sospechoso	Negativo	Dudoso	No procesado
PICHINCHA	5.859	3.909	3.145	31	2
GUAYAS	2.544	10.127	2.980	1	3
SANTO DOMINGO ..	1.077	553	605	3	
TUNGURAHUA	879	1.184	395	4	
MANABI	729	4.038	398	2	
LOS RIOS	715	1.021	1.340		1
LOJA	584	151	538	10	
ESMERALDAS	568	926	350	6	1
EL ORO	486	156	858	41	
COTOPAXI	407	358	150	4	
CHIMBORAZO	336	276	136	1	
AZUAY	300	328	743	10	1
MORONA SANTIAG..	180	15	115	5	
ZAMORA CHINCHI..	165	32	134		
PASTAZA	164	117	69	2	
BOLIVAR	155	127	201	3	
IMBABURA	149	157	185	2	
CAÑAR	148	180	252		
SANTA ELENA	120	256	93		
NAPO	109	10	84	3	
CARCHI	79	13	110	3	
SUCUMBIOS	37	6	16	1	
ORELLANA	6	5	5		
GALAPAGOS	1	26	1		
Total	15.797	23.969	12.903	132	8

Fuente: Infografía N°132 IESS 2020

Según la Infografía N°132 del IESS (2020) el número de casos confirmados con COVID – 19 en la Provincia de Chimborazo del 05 de marzo al 29 de julio de 2020 son:

Tabla 14. Casos confirmados de COVID por Cantón

Cantón	Número de casos
Alausí	17
Chambo	7
Colta	21
Cumandá	2
Guamote	9
Pallatanga	20
Penipe	2
Riobamba	257

Fuente: Infografía N°132 del IESS

Elaborado por: Autoras

La epidemiología aplicada a los servicios de salud se convierte en el instrumento idóneo para realizar la vigilancia de salud pública y que asiste a la toma de decisiones en la búsqueda de una nueva realidad o situación.

Se detalla a continuación el reporte epidemiológico del Puesto de Salud Chunchi desde el año 2017:

Tabla 15. Morbilidad 2017

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL			
PUESTO DE SALUD CHUNCHI			
MORBILIDAD 2017			
N°	CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL
1	I10	Hipertensión esencial (primaria).	1.857
2	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente.	221
3	J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común).	176
4	J029	Faringitis aguda, no especificada.	151
5	K295	Gastritis crónica, no especificada.	148
6	E03	Otros hipotiroidismos.	138
7	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.	128
8	M792	Neuralgia y neuritis, no especificadas.	125
9	K29	Gastritis y duodenitis.	110
10	M545	Lumbago no especificado.	108
11	M255	Dolor en articulación.	108
12	J039	Amigdalitis aguda, no especificada.	99
13	J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados.	96
14	R51	Cefalea.	91
15	R10	Dolor abdominal y pélvico.	73
16	R05	Tos.	60
17	J40	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica.	58
18	R42	Mareo y desvanecimiento.	57
19	M791	Mialgia.	54
20	N40	Hiperplasia de la próstata.	40

Fuente: SISTEMA MIS AS 400

Elaborado por: Autoras

Como se describe en la tabla, en el año 2017 la Hipertensión, la diabetes, los resfriados comunes y la gastritis son las enfermedades con mayor impacto en la población.

Tabla 16. Morbilidad 2018

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL			
PUESTO DE SALUD CHUNCHI			
MORBILIDAD 2018			
N.	CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL
1	I10	Hipertensión esencial (primaria).	2796
2	J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común).	371
3	R05	Tos.	131
4	J029	Faringitis aguda, no especificada.	118
5	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente.	116
6	E03	Otros hipotiroidismos.	108
7	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación.	101
8	E039	Hipotiroidismo, no especificado.	92
9	N39	Otros trastornos del sistema urinario.	85
10	D45	Policitemia vera.	81
11	R10	Dolor abdominal y pélvico.	73
12	J02	Faringitis aguda.	73
13	J039	Amigdalitis aguda, no especificada.	71
14	M819	Osteoporosis no especificada, sin fractura patológica.	63
15	K295	Gastritis crónica, no especificada.	62
16	M79	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte.	61
17	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado.	58
18	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.	55
19	J028	Faringitis aguda debida a otros microorganismos especificados.	55
20	J03	Amigdalitis aguda.	53

Fuente: SISTEMA MIS AS 400

Elaborado por: Autoras

En la tabla se analiza los datos epidemiológicos del año 2018 donde se evidencia un incremento de 939 personas que tienen afectaciones de Hipertensión y continúa siendo la enfermedad con más alto índice de presencia en el sector. La rinofaringitis también aparece en un mayor número de personas, al igual que la diabetes y el hipotiroidismo sigue teniendo gran presencia en los habitantes del cantón, por el otro lado, hay que mencionar también que la gastritis se presenta en 62 personas.

Tabla 17. Morbilidad 2019

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL			
PUESTO DE SALUD CHUNCHI			
MORBILIDAD 2019			
N.	CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL
1	I10	Hipertensión esencial (primaria).	1893
2	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común].	237
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación.	201
4	J039	Amigdalitis aguda, no especificada.	187
5	J029	Faringitis aguda, no especificada.	187
6	E039	Hipotiroidismo, no especificado.	173
7	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado.	150
8	K295	Gastritis crónica, no especificada.	101
9	D45	Policitemia vera.	99
10	M545	Lumbago no especificado.	97
11	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior.	95
12	R05	Tos.	82
13	A090	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso.	81
14	N40	Hiperplasia de la próstata.	80
15	M819	Osteoporosis no especificada, sin fractura patológica.	64
16	J028	Faringitis aguda debida a otros microorganismos especificados.	63
17	B829	Parasitosis intestinal, sin otra especificación.	59
18	F509	Trastorno de la ingestión de alimentos, no especificado.	56
19	M255	Dolor en articulación.	45
20	F510	Insomnio no orgánico.	45

Fuente: SISTEMA MIS AS 400

Elaborado por: Autoras

La tabla nos muestra el detalle epidemiológico del año 2019, donde la hipertensión muestra un descenso de 903 casos, la rinofaringitis, la diabetes y el hipotiroidismo continúan figurando entre las afectaciones más frecuentes y en este caso la gastritis vuelve con un incremento de 19 casos.

Tabla 18. Morbilidad 2020

IESS		
PUESTO DE SALUD CHUNCHI		
REPORTE DE MORBILIDAD ENERO FEBRERO Y MARZO 2020		
CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL
B829	Parasitosis intestinal, sin otra especificación.	18
F508	Otros trastornos de la ingestión de alimentos.	18
H612	Cerumen impactado.	12
I10	Hipertensión esencial (primaria).	21
J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común].	120
J028	Faringitis aguda debida a otros microorganismos especificados.	30
J029	Faringitis aguda, no especificada.	113
J038	Amigdalitis aguda debida a otros microorganismos especificados.	17
J039	Amigdalitis aguda, no especificada.	83
J209	Bronquitis aguda, no especificada.	11
K291	Otras gastritis agudas.	18
M255	Dolor en articulación.	39
M542	Cervicalgia.	33
M545	Lumbago no especificado.	43
M792	Neuralgia y neuritis, no especificadas.	23
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado.	66
R05	Tos.	25
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior.	28
R51	Cefalea.	23
T784	Alergia no especificada.	16

Fuente: SISTEMA MIS AS 400

Elaborado por: Autoras

En el reporte de los primeros tres meses del año en curso los resfriados comunes son las enfermedades con mayor incidencia en la población, por tanto, la vigilancia

epidemiológica en salud requiere una observación sistemática que genere un análisis y evaluación continua de las necesidades de salud.

3.11 Análisis de Grupos de Interés y Poder

La organización de los servicios de salud en niveles de atención permite organizar la oferta de servicios para garantizar la capacidad resolutive y continuidad requerida para dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población.

El nivel de atención es un conjunto de establecimientos de salud que, bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia los requerimientos de los servicios:

- Estándares de calidad en infraestructura.
- Equipamiento.
- Talento humano.
- Nivel tecnológico.
- Articulación para garantizar continuidad y el acceso escalonado de acuerdo con los requerimientos de las personas hasta la resolución de los problemas o necesidades de salud.

El primer nivel de atención se constituye en la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia contra referencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema.

La población que requiere atención médica en base a los servicios que la salud pública puede proveer, procurando proporcionar el servicio a sus afiliados, así como también a cualquier ciudadano que lo requiera, aquí se debe indicar que también existen grupos

que cuenta con una condición económica que permite en caso de emergencia, acudir al servicio de salud privada.

Los proveedores de equipos, insumos médicos y fármacos amparados en las normativas establecidas por la institución y en la optimización de recursos, con la finalidad de satisfacer las necesidades de la población proveen al Puesto de Salud Chunchi según el requerimiento establecido.

Los profesionales de la salud, personal administrativo y de servicio, en base de que el Puesto de Salud es un generador de empleo, contribuye al movimiento económico del cantón.

Figura 4. Grupos de Interés Puesto de Salud Chunchi



Elaborado por: Autoras
Fuente: Puesto de Salud Chunchi

3.12 Crisis Económica en el Sector de Salud

En Suramérica, la universalización de la protección social en salud no se completó, desde siempre, los aspectos característicos del sistema de salud de América Latina son

la segmentación de la cobertura, la fragmentación organizacional y la privatización en la financiación y en la prestación de servicios de salud (Giovannella, 2013).

Las crisis económicas, incrementa el desempleo y por lo tanto el empobrecimiento de las familias, es importante entonces, conocer cómo y cuánto inciden las crisis económicas en la salud de los pueblos, poniendo especial atención en los grupos de atención prioritaria.

La inversión en salud en Ecuador era precaria antes de que llegara la revolución ciudadana y puesto que en ese proceso de gobierno, se crearon e impulsaron varias estrategias para que la población de afiliados al seguro social se incrementara y con ellos los ingresos para el IESS, se invirtió en infraestructura y equipamiento lo que mejoró notablemente el acceso a los servicios de salud, pero todavía hay que trabajar en aspectos que permitan tener acceso equitativo y justo a esa atención de salud.

El bajo precio del petróleo, la crisis sanitaria mundial ocasionada por el COVID -19, afectan de manera directa en la inversión, el gasto social y en el presupuesto de salud.

Los países no solo deben estar unidos para vencer al virus, sino también para hacer frente a sus profundas consecuencias. Ello significa diseñar políticas fiscales y monetarias capaces de apoyar la provisión directa de recursos para apoyar a los trabajadores y los hogares, la provisión de seguros de salud y de desempleo, el aumento de la protección social, el apoyo a las empresas para evitar las quiebras y las pérdidas masivas de puestos de trabajo (Naciones Unidas, 2020).

El Fondo Monetario Internacional (FMI) ha reevaluado los criterios de desarrollo para 2020-2021 y ha manifestado, que existe una recesión tan grave o peor que la de 2009 ante ello, se requiere implementar estrategias eficientes en todos los aspectos, que fortalezcan los

procesos constitucionales referentes al derecho a la salud de los ecuatorianos especialmente a los principios de acceso equitativo a los indicadores básicos de salud, pues esto es insustituible para aminorar el sufrimiento permitiendo así el disfrute de una vida digna.

Tabla 19. Reporte económico. Sector Salud en el Ecuador

Asignaciones presupuestarias para el Sector de Salud	Concepto	Presupuesto codificado
MSP	“Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud”.	\$ 66,5 millones
	Equipamiento, medicinas y mejora en infraestructura.	\$ 100 millones
	Dispositivos médicos.	\$ 176,11
	Medicamentos.	\$ 139,6 millones
	Sector de Salud 2020.	\$ 3.888 millones
IESS	Transferencias a la Seguridad Social del Presupuesto del Estado.	\$1.171,75 millones

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020)

En el año 2020 la asignación presupuestaria supera por, \$ 553 millones a la del 2019, pese a que la ejecución de dichos presupuestos se ha devengado en un 0,2 % en la mayoría de los casos, con ello, se puede evidenciar que la asignación presupuestaria es buena, pero el proceso de ejecución de estos es lento.

3.13 Normativa, Objetivos y Retos

Tabla 20. Resumen de Normativa, Objetivos y Retos Sociales

Normativa, Epidemiología, Grupos de Interés y Recursos	Objetivo	Reto
<p>N: Constitución de la República de Ecuador. Cap. II Sección 7. Art. 32. Plan Nacional del Buen Vivir. Ley Orgánica de Salud. Art. 6, 10 y 69.</p> <p>GI: Generación de espacios saludables, difusión de derechos y responsabilidades en salud.</p> <p>E: Promocionar estilos de vida saludable a nivel individual y colectivo.</p>	<p>Garantizar el derecho de la población del Cantón Chunchi al acceso a un modelo de atención integral, con calidad, que privilegie la promoción y prevención de la salud, mediante un plan estratégico presentando un nuevo modelo de gestión administrativa.</p>	<p>Implementación de la red pública de salud.</p> <p>Generar campañas de promoción y prevención de la salud.</p> <p>Ampliar la cartera de servicios para mejorar la calidad y cobertura.</p>
<p>N: Objetivos del Milenio Agenda Social 2009 – 2011 (MCDS,2009). Eje Prioritario #1 Código Orgánico de Planificación y finanzas públicas. Sección Primera de la Información para la Planificación. Art. 33</p> <p>R: Participación en procesos de desarrollo integral del territorio.</p>	<p>Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos y financieros garantizando la disponibilidad de profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento, brindando atención de calidad.</p>	<p>Desarrollar un Plan Estratégico.</p> <p>Desarrollar habilidades para garantizar una buena gestión y administración de la empresa.</p> <p>Capacitación al Talento Humano e implementar estrategias para incentivar a los empleados.</p>
<p>N: Agenda Social 2009 – 2011 (MCDS, 2009). Eje Prioritario #2 Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013. Objetivo 1. Política 1.10.</p> <p>E: Necesidad de superar las brechas en el acceso servicios integrales de salud.</p>	<p>Mejorar la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables en la población chuncheña y sus alrededores.</p>	<p>Generar campañas de promoción y prevención de la salud.</p> <p>Generar campaña de difusión de servicio.</p>
<p>N: Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013. Objetivo 3. Política 3.1, 3.2, 3.3.</p> <p>GI: Superación de todas las desigualdades en especial, salud, educación, alimentación, agua y vivienda, para proponer el acceso universal y gratuito a los servicios de salud.</p>	<p>Aumentar la satisfacción de la población asegurando la calidad de los servicios que presenta la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi.</p>	<p>Categorización de los servicios de enfermería.</p> <p>Auditoría médica en los servicios.</p>

Elaborado por: Autoras.

3.14 Amenazas y Oportunidades Sociales del Puesto de Salud

Se describe en este apartado las amenazas y oportunidades para los proveedores del servicio de salud pública del Ecuador.

3.14.1 Amenazas Sociales

1. Inestabilidad en la planificación general del gobierno en materia de salud.
2. Fragmentación del sistema de salud pública.
3. Corrupción en los procesos de contratación y adquisición de medicamentos.
4. Planificación, solicitud y uso inadecuado de medicamentos.
5. Inequidad en el acceso a los servicios de salud pública.
6. Ministerio de salud pública sin poder para exigir incremento de presupuesto para el sistema de salud.
7. Escasa planificación de procedimientos en caso de crisis sanitarias.
8. El porcentaje de afiliación al Puesto de Salud Chunchi es del 23.48%.

Tabla 21. Lista Jerarquizada de 7 Oportunidades del Análisis Social con el mayor puntaje

Tabla de Oportunidades Sociales (Registradas en Implicaciones de los Escenarios)		Peso	↓ Ref.
Nueva Tecnología de diagnóstico	0	5	ES02-02
Atención de calidad	0	5	ES05-05
Avances de la ciencia	0	5	ES05-02
Apertura de especialidades	0	4	ES04-05
Renovación tecnológica	0	4	ES04-02
Gastos en salud	0	4	ES05-04
Calidad de servicios	0	4	ES03-05
Puntaje Total de Oportunidades Sociales		31	56%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox
Elaborado por: Autoras

3.14.2 Oportunidades Sociales

1. Compromiso de las autoridades seccionales para regular la gestión en los procesos administrativos y médicos.
2. Instauración de políticas que incentiven a la sociedad a hacer uso del servicio de salud pública.
3. Reorganización del sistema nacional de salud.

Tabla 22. Lista Jerarquizada de 7 Amenazas del Análisis Social con el mayor puntaje

Tabla de Amenazas Sociales (Registradas en Implicaciones de los Escenarios)		Peso	↓ Ref.
Cambio climático	A	5	ES05-01
Calidad ambiental	A	5	ES03-04
Relaciones público-privadas	A	4	ES04-03
Participación del Estado	A	4	ES04-01
Aplicación de leyes	A	3	ES02-04
Aumento de asignación presupuestaria en salud	A	3	ES01-01
Puntaje Total de Amenazas Sociales		24	44%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaborado por: Autoras

Se espera que la organización experimente sus actividades dentro de un escenario donde se aumente la asignación presupuestaria en salud con respecto del PIB como lo establece la normativa. Aunque esto tiene un bajo nivel de ocurrencia tendría un alto impacto en la organización y el sector en el que se desenvuelve a través de la provisión de nuevas y mejores tecnologías, calidad de servicios, atención adecuada son oportunidades que benefician a nuestro puesto de salud.

El tiempo en que se den estos cambios resulta en una gran amenaza, al igual que la aplicación de leyes y participación del estado viéndolo desde el punto de vista en el cual se detiene el progreso y se vuelven trámites burocráticos.

4. ANÁLISIS INDUSTRIAL DEL SECTOR DE SALUD

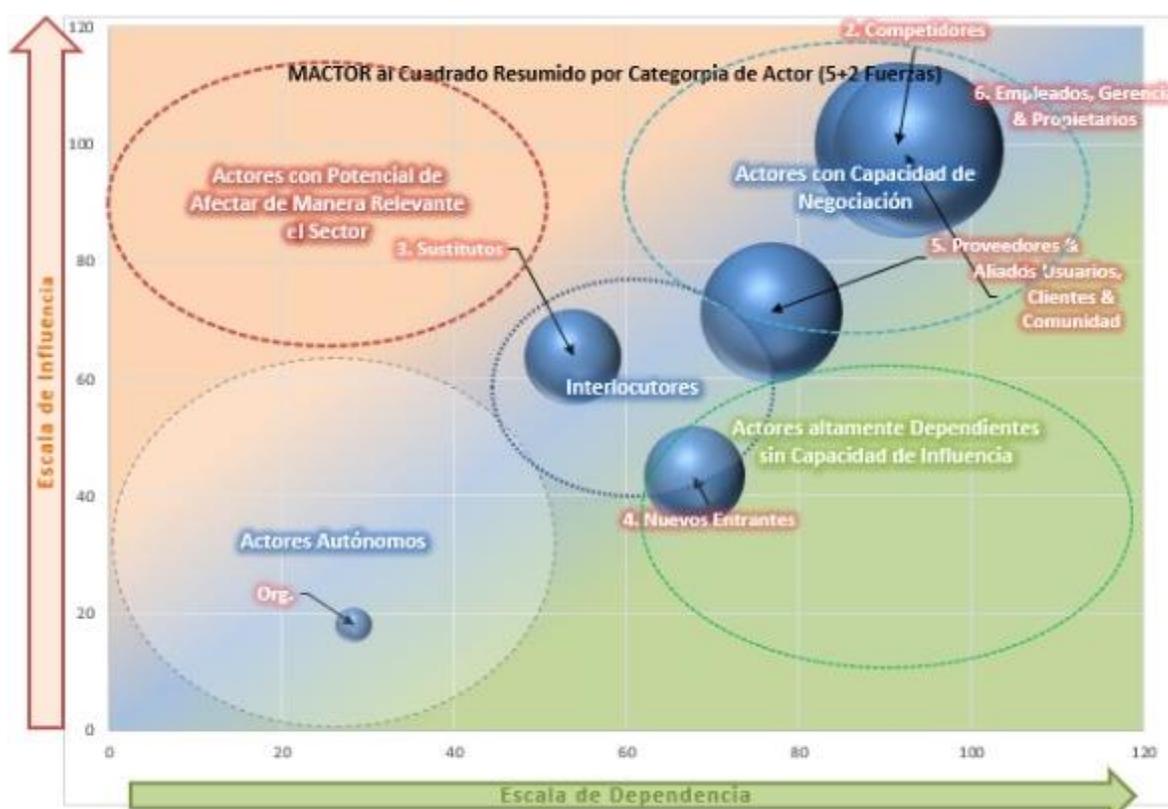
Michael Porter (2009) sostiene que el potencial de rentabilidad de una empresa viene definido por cinco fuerzas: actores con potencial de afectar de manera relevante el sector, actores con capacidad de negociación, actores altamente dependientes sin capacidad de influencia, actores autónomos e interlocutores; apoyados en esta teoría, se describe en el capítulo la realidad del Puesto de Salud de Chunchi para potenciar los resultados de la institución en beneficio de sus usuarios.

4.1 Descripción

La población Chunchi tiene a disposición consultorios privados que funcionan de manera independiente, adicionalmente se cuenta con una clínica del día (CESAMED), el hospital básico Miguel León Bermeo perteneciente al Ministerio de Salud Pública, de igual manera trabajan de forma ilegal: curanderos, limpiadores los cuales no son reconocidos por nuestro ente rector, pero si por la población.

El objetivo del desarrollo industrial es analizar a la organización articulando implicaciones para todo el sector en el cuál el Puesto de Salud Chunchi opera, permitiendo estructurar una idea en la cual, el sector mediante estas fuerzas industriales afectan directamente a la organización, estas implicaciones junto con sus actores se describen en la tabla 23, la cual desarrollo un escenario de los actores con capacidad de negociación que involucran: usuarios y comunidad, competidores, proveedores, aliados y empleados que forman parte del Puesto de Salud de Chunchi, mientras los sustitutos se encuentran como interlocutores.

Tabla 23. MACTOR



Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox
 Elaboración: Autoras

4.2 Actores con Capacidad de Negociación

Para describir el escenario industrial en el cual se desarrolla como institución es necesario tener en cuenta, la capacidad de negociación dentro de este escenario que se describe a continuación.

4.2.1 Poder de Negociación de los Competidores

Los centros de salud privados en su mayoría poseen una infraestructura adecuada, mínimos tiempos de espera, en los hospitales públicos de Ecuador hay escasez en aspectos de empatía, confianza, facilidad, seguridad, capacidad de respuesta, asequibilidad e instalaciones físicas en su gran mayoría refaccionadas, por el contrario en los hospitales privados existe gran empatía del personal con los pacientes, brindando seguridad dando como resultado satisfacción con el servicio recibido se destacan

entonces, diferencias entre los centros de salud públicos y privados, situación que ha llevado a una competitividad. En consecuencia, los usuarios toman un papel valioso en la supervivencia de estas entidades en virtud de que tienen la capacidad de evaluar el servicio.

4.2.2 Poder de Negociación de los Clientes

El Puesto de Salud de Chunchi proporciona atención integral ambulatoria y al contar únicamente con 3 médicos generales, limita su servicio lo que hace que el Hospital del Ministerio de Salud Pública atraiga los clientes en aspectos como salud dental, atención psicológica, fisioterapia y ginecología.

Al ser el público objetivo el sector de la población que no puede costearse un servicio privado, los pacientes no tienen capacidad de negociación, puesto que se rigen únicamente a devengar sus aportaciones al IESS, ISSFA, ISSPOL o Seguro Campesino según corresponda, de acuerdo con la capacidad de la institución de salud a la que acudan.

4.2.3 Poder de Negociación de los Proveedores

El Puesto de salud Chunchi cuenta con la adquisición de servicios de contratación pública mediante: ínfima cuantía, catalogo electrónico, con lo cual abastece a la unidad según la programación anual.

El objetivo de este poder tiene en cuenta que la posición de la empresa en el mercado está en manos de quien suministra la materia prima. En el ámbito de la salud está constituido por las siguientes áreas:

- Industria de los fármacos.
- Equipamientos médicos.

- Insumos médicos.
- Seguros médicos.
- Programa de medicina pre pagado.

Éstos inciden claramente en la venta de servicios médicos, por tanto, entre las opciones del mercado de salud pública, existen políticas establecidas para la adquisición de los insumos o productos, que permitan sostener los presupuestos y satisfacer los requerimientos de los pacientes obteniendo insumos a menor precio sin afectar su calidad.

4.2.4 Poder de Negociación de los Empleados

El Puesto de Salud Chunchi, por ser una unidad pequeña la alta gerencia utiliza todos sus conocimientos para enfocarse en mejorar los procesos tanto operativos como administrativos y de esa manera legitimar la atención de calidad, sin embargo, cuenta con personal que trabajan por necesidad e incluso para la competencia.

4.3 Actores altamente Dependientes sin Capacidad de Influencia

En la población del cantón Chunchi, existen muchas oportunidades para nuevos entrantes pues es una población que carece del servicio de atención de especialidad, sin embargo, estos actores no afectan directamente a la institución ya que no cuenta con la capacidad de invertir en las plazas necesarias para el desarrollo y salud de la comunidad.

En el caso de los centros de salud pública lo que garantiza volver a ser competitivos en el mercado es ofertar un servicio accesible, equitativo y de calidad.

4.4 Interlocutores

Los sustitutos están formando parte de la Red Pública Complementaria de Salud a la cual el Puesto de Salud tiene posibilidad de acceso con los convenios interinstitucionales que existen, los mismo que están mediados por la aseguradora de salud de Chimborazo convirtiéndose en una fortaleza dentro del sector industrial de salud.

4.5 Actores Autónomos

El Puesto de Salud Chunchi, es autónomo, el presupuesto asignado permite ejecutar los procesos de manera rápida y oportuna lo que nos da cierta ventaja sobre los demás actores que se desarrollan dentro del sector salud.

4.6 Oportunidades y Amenazas Competitivas

Mientras mayor es la similitud entre los servicios de los mercados, menor rentabilidad para la mayoría, por lo tanto es importante siempre dar un valor agregado a los servicios para lograr diferenciarse, es necesario buscar estrategias que satisfagan las necesidades de los usuarios de formas diferentes e innovadoras, tales como las que se han implementado durante éste tiempo de crisis sanitaria, ofertando consultas médicas virtuales, poniendo en práctica las diferentes aplicaciones tecnológicas, las visitas domiciliarias para brindar atención a las personas que pertenecen a la población vulnerable y el suministro de medicamentos en los domicilios de los afiliados que no pueden acercarse al Puesto de Salud, siguiendo los protocolos establecidos y un aspecto bastante importante sin generar gastos extras.

Una vez elaborado el análisis industrial, se puede establecer amenazas y oportunidades que posee el sector de salud del país.

4.6.1 Oportunidades Competitivas

El análisis del entorno industrial de la organización revela oportunidades con un puntaje acumulado de 56%. Entre ellas existe énfasis en prevención, salud accesible, inclusión de nueva tecnología entre otras, velar por el cuidado de la vida de los pacientes y preservar la salud representando el 100 % del puntaje de estas. Sin embargo, oportunidades como énfasis en prevención, bajo los principios fundamentales del IESS, con adquisición de tecnología y manejando los recursos del estado con eficiencia y transparencia bajo objetivos de honestidad, eficiencia y liderazgo para un manejo integral comprometido con el buen vivir de nuestros usuarios.

Tabla 24. Lista Jerarquizada de 7 Oportunidades del Análisis Industrial

Tabla de Oportunidades Industriales (Registradas en Implicaciones de los Escenarios)		Peso	↓ Ref.
Énfasis en prevención	O	5	EI05-02
Nuevo perfil de empleados	O	5	EI05-01
Salud accesible	O	5	EI04-01
Atención al usuario	O	5	EI02-04
Inclusión de nuevas tecnologías	O	5	EI01-02
Cambio en el modelo de negocio	O	5	EI01-01
Eficiencia y transparencia	O	4	EI04-02
Puntaje Total de Oportunidades Industriales		34	56%
Puntaje de Oportunidades Industriales identificada en la misión		0%	0%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaborado por: Autoras

4.6.2 Amenazas Competitivas

El análisis del entorno industrial de la organización revela amenazas con un puntaje acumulado de 44 %. Entre ellas el desabastecimiento global, los altos costos, aumento de la competencia tanto pública como privada, representando el 100 % del puntaje de estas. Sin embargo, amenazas como desabastecimiento global, la falta de capacitación continua, entre otras nos hace como entidad enfrentarnos a duras amenazas.

Tabla 25. Lista Jerarquizada de 7 Amenazas del Análisis Industrial

Tabla de Amenazas Industriales (Registradas en Implicaciones de los Escenarios)		Peso	↓ Ref.
Falta de capacitación continua	A	5	EI04-04
Aumento de centros de salud	A	5	EI03-02
Desabastecimiento global	A	5	EI01-03
Entendimiento del mercado ocupacional	A	4	EI05-04
Eficiencia y transparencia	A	4	EI04-03
Altos costos	A	4	EI01-04
Puntaje Total de Amenazas Industriales:		27	44%
Puntaje de Amenazas Industriales identificada en la Misión:		0%	0%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaborado por: Autoras

Al combinar el escenario social con el escenario industrial es notable que existen en el entorno, oportunidades con mayor peso porcentual que las amenazas, mostrando que la organización no está preparada y no han sido contempladas dentro de la declaración de la misión, visión y valores.

5. ANÁLISIS INTERNO

En este capítulo se mostrará el análisis de los diferentes factores que existen dentro del Puesto de Salud Chunchi con la finalidad de evaluar los recursos con los que cuenta, conocer su situación, detectar fortalezas y debilidades para diseñar estrategias que permitan potenciar y aprovechar las oportunidades y tácticas para reducir las debilidades y neutralizar las amenazas, tomando en consideración que esta fase tiene un efecto especial debido a que se plantea realizar una reflexión estratégica.

5.1 Prueba Ácida del Modelo de Negocios Actual

Tabla 26. Prueba Ácida del Modelo de Negocio Actual

1. Producto	¿Qué productos y/o servicios proporciona la empresa?	Proporciona atención de consulta externa, inyecciones, nebulizaciones y farmacia.
2. Mercado	¿A quién sirve la empresa (mercado objetivo)?	1. Los principales tipos de clientes son, jubilados, seguro general, seguro social campesino, hijos de afiliados menores de 18 años.
3. Valor	¿Cómo se diferencia el producto o servicio?	1. El cliente se enfoca en el servicio de calidad que la organización ofrece se siente valorado. 2. El personal considera que no tiene valor agregado ya que no se reflejan utilidades en la organización sin embargo no se da cuenta que el sueldo es un incentivo para su trabajo. 3. Para el Instituto ecuatoriano de Seguridad Social, el puesto de salud es una pérdida económica significativa.
4. Recursos	¿En quiénes o en qué recursos reside la diferencia del producto o servicio?	1. Capacitaciones. 2. Personal médico. 3. Infraestructura y tecnología. 4. Talento Humano. 5. Financiero. 6. Organizacional.
5. Procesos	¿Cómo es el proyecto de implementación que proporciona la diferencia del producto o servicio?	1. Atención de calidad. 2. Aplicación de un sistema de atención al usuario. 3. Cambio de ubicación del puesto de salud.
6. Redes organizacionales	¿Qué empresas u organizaciones (y sus intereses) podrían afectar el éxito de la diferencia relacionada al producto o servicio?	1. Ministerio de Salud Pública. 2. Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.
7. Redes Personales	¿Qué individuos (y sus intereses) podrían afectar el éxito de la diferencia relacionada al servicio producto?	1. Dirección Provincial IESS Chimborazo. (Ing. Carlos Mora)
8. Posicionamiento	¿Cuáles son los mensajes que comunican la diferencia y la posiciona ante cada grupo de interés? (clientes, organizaciones y personas)	1. Seguro General. 2. Fuerzas Armadas.
9. Lógica de Riqueza y/o Bienestar	¿Cómo genera riqueza y/o bienestar la organización?	La organización pretende establecer una trazabilidad en base a la buena atención al usuario y la calidad de atención con un modelo de atención integral ampliando su cartera de servicios, atrayendo usuarios y pacientes cada vez más involucrados con la institución.
10. Sustentabilidad	¿Cómo protege y sustenta la organización la diferencia en el largo plazo?	1. Ampliando su cartera de servicios.

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox - Elaboración: Autoras

5.2 Debilidades, Fortalezas y Oportunidades Organizacionales

Existe la confianza de que mientras más elevado sea el índice de liquidez, exista también mayor solidez y capacidad de pago de una institución, para que la empresa disponga de buena liquidez debe tener un elevado activo corriente, sin embargo, esto no puede ser lo más conveniente.

Una vez elaborada la prueba ácida basada en el actual modelo de negocio se enlista a continuación las debilidades, fortalezas y oportunidades organizacionales en lo que se refiere a la unidad médica en mención que provee servicios de salud pública:

.2.1 Debilidades Organizacionales

El análisis de los factores organizacionales internos revela seis debilidades con un puntaje acumulado de 24%. Entre ellas, la falta de interés del personal hacia la organización.

Tabla 27. IFAS: Tabla de Debilidades Organizacionales.

Tabla de Debilidades Organizacionales (Registradas en MCO y MRE)		Peso	↓ Ref.
Desinterés Social	D	2,5	MRE-RS3
Infraestructura Rentada	D	2,5	MRE-RI4
Motivación Inadecuada	D	1,75	MRE-RH3
Desmotivación Organizacional	D	1,5	MRE-RO2
Desinterés en la Tecnología	D	1,25	MRE-RI2
Desinterés en Talento Humano	D	1,25	MRE-RF2
Puntaje acumulado de las debilidades Organizacionales:		10.8	24%
Puntaje de debilidades identificada en la Misión:		10.8	24%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaboración: Autoras

5.2.2 Fortalezas Organizacionales

Este análisis también revela siete fortalezas con un puntaje acumulado de 41%. Entre ellas, capacidad de gestionar las diferentes redes con la solución aplicada y específica de cada sector.

Tabla 28. IFAS: Tabla de Fortalezas Organizacionales.

Tabla de Fortalezas Organizacionales (Registradas en MCO y MRE)		Peso	↓ Ref.
Capacidad de Gestión	F	3,75	MCO-GI1
Liderar Atención Domiciliaria	F	3,00	MRE-RH1
Cultura Organizacional	F	2,75	MRE-RS1
Incentivo al Talento Humano	F	2,50	MRE-RF1
Calidad de Capacitación	F	2,25	MRE-RO1
Valor y Riqueza Sustentable	F	2,25	MCO-GS1
Mejora Sustentable	F	2,25	MRE-RI3
Puntaje acumulado de las fortalezas Organizacionales:		18.8	41%
Puntaje de fortalezas identificada en la Misión:		18.8	41%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox
Elaboración: Autoras

5.2.3 Oportunidades Organizacionales

Las oportunidades organizacionales son seis con un puntaje de 35% identificadas como manejo de redes para aprovechar los cambios en los cuales la organización puede mejorar.

Tabla 29. IFAS: Tabla de Oportunidades Organizacionales.

Tabla de Oportunidades Organizacionales (Registradas en MCO y MRE)		Peso	↓ Ref.
Proceso de Sustentabilidad	O	4,0	MCO-GP1
Aprovecha el Cambio	O	2,75	MRE-RI1
Manejo de Redes	O	2,25	MRE-RS2
Atención al Usuario	O	2,25	MRE-RO3
Mejorar el Servicio	O	2,25	MRE-RH2
Capacidad de Gestión	O	2,25	MRE-RF3
Puntaje acumulado de las oportunidades organizacionales:		15,8	35%
Puntaje de Oportunidades identificadas en la Misión:		15,8	35%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaboración: Autoras

Realizando el análisis interno en el cual se identifica las Debilidades, Fortalezas y Oportunidades de la unidad médica Chunchi, se observa que las Fortalezas tienen un mayor peso porcentual ante las Oportunidades y Debilidades detalladas, para lo cual la organización considera aprovechar los cambios de manera implícita en el sector.

6. ANÁLISIS FODA DE ELECCIÓN ESTRATÉGICA

6.1 Síntesis FODA

Tabla 30. Matriz FODA

Amenazas	Peso	Importancia	Resultado Ponderado	Debilidad	Peso	Importancia	Resultado Ponderado
1. Riesgos y desastres naturales.	5	1	5	1. Desinterés social.	2,50	1	2,50
2. Calidad ambiental.	5	1	5	2. Motivación inadecuada.	1,75	2	3,50
3. Relaciones público-privadas.	4	2	8	3. Desmotivación organizacional.	1,50	2	3,00
4. Participación del Estado.	4	2	8	4. Desinterés en la tecnología.	1,25	1	1,25
5. Aplicación de leyes.	3	1	3	5. Desinterés en el talento humano.	1,25	1	1,25
6. Aumento de asignación presupuestaria en salud.	3	1	3	6. Infraestructura rentada.	2,50	1	2,50
Total	24		32	Total	8,25		11,50
Oportunidades	Peso	Importancia	Resultado Ponderado	Fortalezas	Peso	Importancia	Resultado Ponderado
1. Nueva tecnología de diagnóstico.	5	3	15	1. Capacidad de gestión.	3,75	3	11,25
2. Atención de calidad.	5	3	15	2. Liderar atención domiciliaria.	3,00	3	9,00
3. Avances de la ciencia.	5	3	15	3. Cultura organizacional.	2,75	3	8,25
4. Apertura de especialidades.	4	3	12	4. Incentivo al talento humano.	2,50	3	7,50
5. Renovación tecnológica.	4	3	12	5. Calidad de capacitación.	2,25	3	6,75
6. Gastos en salud.	4	4	16	6. Valor y riqueza sustentable.	2,25	3	6,75
7. Calidad de servicios.	4	4	16	7. Mejora sustentable.	2,25	3	6,75
Total	31		101	Total	18,75		48,75

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox - Elaboración: Autoras

6.2 Matriz de impacto interno

Tabla 31. Matriz de Impacto Interno Puesto de salud Chunchi

Análisis Industrial

Debilidad	Peso	Importancia	Resultado Ponderado	Fortalezas	Peso	Importancia	Resultado Ponderado
1. Desinterés social.	2,50	1	2,50	1. Capacidad de gestión.	3,75	3	11,25
2. Motivación inadecuada.	1,75	2	3,50	2. Liderar atención domiciliaria.	3,00	3	9,00
3. Desmotivación organizacional.	1,50	2	3,00	3. Cultura organizacional.	2,75	3	8,25
4. Desinterés en la tecnología.	1,25	1	1,25	4. Incentivo al talento humano.	2,50	3	7,50
5. Desinterés en el talento humano.	1,25	1	1,25	5. Calidad de capacitación.	2,25	3	6,75
6. Infraestructura rentada.	2,50	1	2,50	6. Valor y riqueza sustentable.	2,25	3	6,75
				7. Mejora sustentable.	2,25	3	6,75
Total	8,25		11,50	Total	18,75		48,75

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaboración: Autoras

6.3 Descripción de la Estrategia Seleccionada

Una vez realizado el análisis respectivo del FODA y ponderado su porcentaje en relación con el peso de cada uno de los factores internos la organización pretende establecer la trazabilidad en base a la atención del usuario con un modelo de atención integral ampliando su cartera de servicios, pretendiendo atraer a usuarios internos y externos cada vez más involucrados con la oferta que ofrece la institución.

6.3.1 Factores FODA considerados en la estrategia

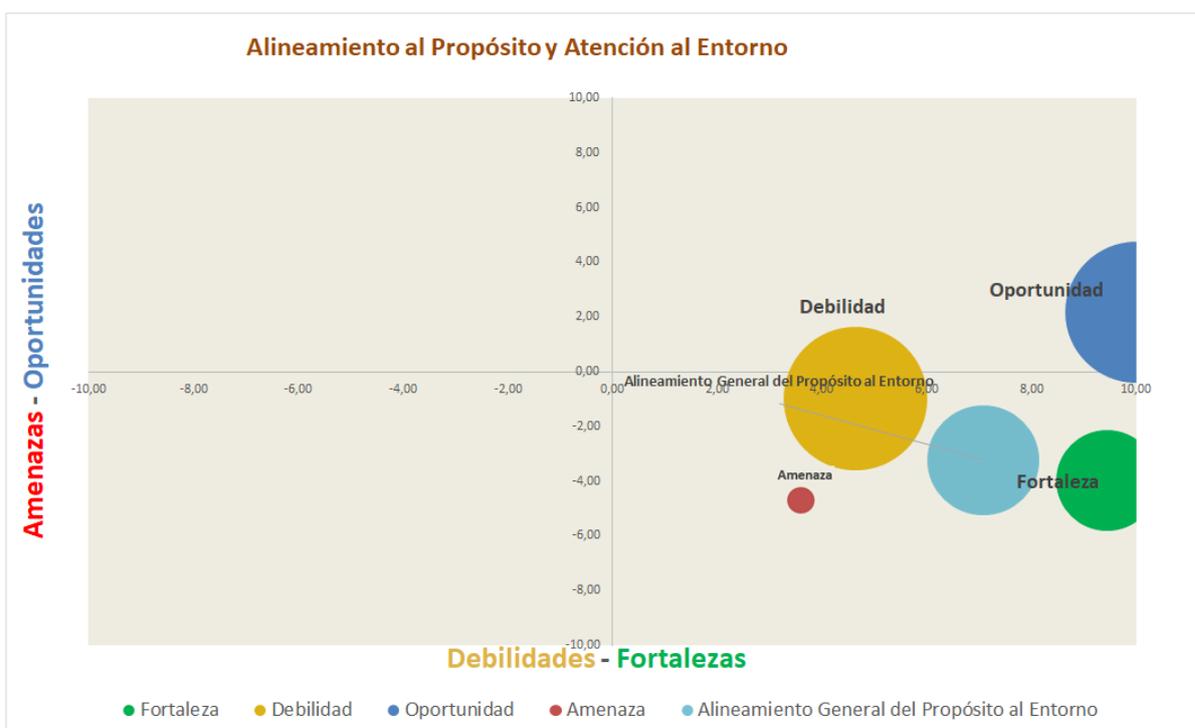
Tabla 32. Análisis de la Matriz FODA: Factores con mayor ponderación

F <u>ORTALEZAS</u>	O <u>PORTUNIDADES</u>	D <u>EBILIDADES</u>	A <u>MEENZAS</u>	P <u>ONDERACIÓN</u>
1. Capacidad de gestión. 2. Liderar atención domiciliaria. 3. Cultura organizacional. 4. Incentivo al talento humano. 7. Mejora sustentable.	1. Nueva tecnología de diagnóstico. 2. Atención de calidad. 3. Avances de la ciencia. 6. Gastos en salud. 7. Calidad de servicios	1. Desinterés social. 2. Motivación inadecuada. 3. Desmotivación organizacional. 6. Infraestructura rentada.	1. Riesgos y desastres naturales. 2. Calidad ambiental. 3. Relaciones público/privadas. 4. Participación del estado.	F: 21% O: 37% D: 38% A: 4%

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaboración: Autoras

Tabla 33. Alineación del Propósito y Alineación del Entorno



Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox

Elaboración: Autoras

El Nivel de Alineamiento entre el Propósito de la Organización, Entorno Externo y el Diseño Organizacional de forma consolidada se puede explicar de la siguiente manera:

- Las Fortalezas de la organización son en su mayor parte enfrentadas por las Debilidades.
- Lo preocupante es que casi la totalidad de las Debilidades de la organización están en el cuadrante de las Amenazas.
- Las Oportunidades son aprovechadas en su totalidad por las Fortalezas que tiene la organización.
- Las Amenazas están siendo enfrentadas en su totalidad por las Fortalezas de la empresa.

Tabla 34. Análisis de la Matriz FODA con los factores de mayor ponderación

FO	DO
1. Implementar actividades de gestión para mejorar la calidad de los servicios, disminuyendo los gastos en salud. (F1-O6-O7)	1. Generar procesos de difusión de servicios para motivar a los usuarios. (D1-O3-O6)
2. Proveer atención domiciliaria a través de la ciencia y la tecnología para brindar atención de calidad y de forma oportuna. (F2-O2-O3-O1)	2. Asegurar condiciones de ambiente físico y funcional que salvaguarden a los usuarios y colaboradores. (D6-O1-O2-O3-O7)
3. Implementar procesos de difusión de servicios y reposicionamiento organizacional para mejorar la calidad de los servicios. (F3-F7-O7)	3. Promover un ambiente laboral agradable basado en la filosofía corporativa para optimizar recursos. (D2-D3-O6)
4. Incentivar al talento humano a través de programas de capacitación permanente para garantizar atención de calidad. (F4-O2)	
FA	DA
1. Implementar adecuadas relaciones con los diferentes sectores de salud pública y privados. (F1-F2-F3-A3-A4)	1. Promocionar las prestaciones de servicios al personal y a los usuarios de las instituciones públicas y privadas. (D1-D3-A3)
2. Mejorar el clima laboral mediante estrategias para los públicos internos. (F4-A2)	2. Mantener relaciones interinstitucionales favorables. (D2-A1)
3. Promocionar una cultura organizacional amigable con el medioambiente. (F7-A1)	3. Implementar actividades de gestión para obtener una infraestructura propia. (D6-A2-A4)

Fuente y Elaboración: Autoras

6.3.2 Estrategia de Negocio Puesto de Salud Chunchi

A partir del análisis FODA se plantean las siguientes estrategias de negocio:

- Ampliar la cartera de servicios para satisfacer las demandas actuales de la población.
- Programar capacitación para empleados en el ámbito profesional y así mejorar la calidad de atención del puesto.
- Reposicionamiento de la imagen corporativa del Puesto de Salud con procesos de difusión de servicios para que los usuarios vuelvan a confiar en la institución y hagan uso de estos.
- Optimización de recursos de la Unidad para generar beneficios socio económico en los usuarios.
- Mejorar el clima organizacional y mantener relaciones favorables con las instituciones públicas y privadas para elevar la calidad de los servicios.

6.3.3 Unidad Estratégica de Negocios

- Atención Médica Ambulatoria Integral: consulta, diagnóstico y tratamiento.
- Programa de Salud Preventiva.

6.3.4 Posición Competitiva

La posición competitiva del Puesto de Salud Chunchi está enfocada en la atención de calidad y la reducción de gasto de bolsillo de los pacientes.

“Atención integral pensando en su bienestar y el de su familia”

6.4 Nuevo Modelo de Negocio Propuesto

Tabla 35. Prueba Ácida del Modelo de Negocio Propuesto

1. Producto	¿Qué productos y/o servicios proporciona la empresa?	Proporciona atención de consulta externa, inyecciones, nebulizaciones, farmacia, odontología y ambulancia ² .
2. Mercado	¿A quién sirve la empresa (mercado objetivo)?	1. Los principales tipos de clientes son: jubilados, seguro general, seguro social campesino, hijos de afiliados menores de 18 años, usuarios de RPIS.
3. Valor	¿Cómo se diferencia el producto o servicio?	1. El cliente se enfoca en el servicio de calidad que la organización ofrece se siente valorado. 2. El personal considera que no tiene valor agregado ya que no se reflejan utilidades en la organización sin embargo no se da cuenta que el sueldo es un incentivo para su trabajo. 3. Para el IESS, el puesto de salud es una pérdida económica significativa. 4. La facturación mensual está en cifras negativas, por lo que es fácil cuantificar la pérdida económica en el momento del balance mensual ³ .
4. Recursos	¿En quiénes o en qué recursos reside la diferencia del producto o servicio?	1. Recursos financieros asignados por el Estado. 2 Infraestructura adecuada y equipamiento con tecnología moderna. 3. Profesionales en capacidad de generar, diálogos clínicos, aprendizajes organizacionales y medicina basada en evidencia, con la utilización de guías y protocolos médicos. 4. Beneficios sociales tanto económicos como de bienestar.
5. Procesos	¿Cómo es el proyecto de implementación que proporciona la diferencia del producto o servicio?	1. Atención de calidad. 2. Aplicación de un sistema de atención al usuario. 3. Cambio de ubicación del puesto de salud. 4. Apertura del servicio de odontología. 5. Transporte de ambulancia. 6. Atención en los domicilios. 7. Facturación de procedimientos. 8. Negociación comercial y estratégica con fabricantes para recibir soporte y compartir riesgos.
6. Redes organizacionales	¿Qué empresas u organizaciones (y sus intereses) podrían afectar el éxito de la diferencia relacionada al producto o servicio?	1. Ministerio de Salud Pública. 2. ISSFA. 3. ISSPOL.
7. Redes Personales	¿Qué individuos (y sus intereses) podrían afectar el éxito de la diferencia relacionada al servicio producto?	1. Dirección Provincial IESS Chimborazo. (Ing. Carlos Mora) 2. Ministerio de Salud Pública. (Dr. Cevallos)
8. Posicionamiento	¿Cuáles son los mensajes que comunican la diferencia y la posiciona ante cada grupo de interés? (clientes, organizaciones y personas)	1. Organización que escucha a sus clientes y responde con asertividad. 2. Respuesta de servicio con gente involucrada en el proceso basada en la experiencia profesional. 3. Respuesta inmediata a los grupos de interés. 4. La accesibilidad al centro de salud. 5. Reposicionamiento de la imagen institucional.
9. Lógica de Riqueza y/o Bienestar	¿Cómo genera riqueza y/o bienestar la organización?	La organización pretende establecer una trazabilidad en base a la buena atención al usuario y la calidad de atención con un modelo de atención integral ampliando su cartera de servicios, atrayendo usuarios y pacientes cada vez más involucrados con la institución.
10. Sustentabilidad	¿Cómo protege y sustenta la organización la diferencia en el largo plazo?	1. Ampliando su cartera de servicios. 2. Transporte primario y secundario.

Fuente: Loyola Strategic Modeling Toolbox - Elaboración: Autoras

² Se usa el color azul para identificar las estrategias que se han mejorado.

³ Se usa el color rojo para referir las estrategias nuevas.

7. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

Considerando el diagnóstico organizacional desarrollado en la sección dos donde se describe la situación actual de la Unidad Médica referente a infraestructura, talento humano, insumos, presupuesto y la normativa de salud que determinan los lineamientos que regula el funcionamiento del primer nivel de atención de salud pública del país.

En este capítulo se describe el objetivo y la metodología de la investigación; para determinar las brechas de capacidades que deben satisfacerse para cumplir con los objetivos del Puesto.

7.1 Objetivo Principal de la Investigación

Identificar las necesidades de servicio de salud de la población servida por el Puesto de Salud Chunchi: 3.573 afiliados y 1.518 derecho habientes, de los cuales: 937 hijos menores de 18 años, 6 pensionistas seguro general huérfanos, 53 pensionistas seguro general campesino, 848 beneficiarios del seguro social campesino menores de 1 año hasta 85 años, 158 pensionistas seguro general vejez invalidez, 17 pensionistas seguro general viudez, al mismo tiempo se evaluarán los procesos administrativos para formular las estrategias que permita replantear las alternativas administrativas y operativas que consoliden a la Unidad Médica como una institución sólida y confiable.

7.2 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación permite de manera inductiva obtener la opinión de directivos del ámbito profesional de la salud pública, para deducir, analizar y sintetizar la situación desde aspectos reales, por otra parte, el aspecto deductivo a través de las encuestas aplicadas a los usuarios y a la colectividad proporciona respuestas que relatan lo que se espera de los servicios y la operatividad del Puesto de Salud Chunchi para satisfacer sus necesidades.

Las encuestas permitirán recabar información de los usuarios finales del servicio médico ofrecido por el Puesto de Salud Chunchi, indagar los requerimientos de los usuarios, cómo ven los servicios actuales y cuáles son los que consideran deberían implementarse o mejorarse.

Las entrevistas en profundidad permitirán comprender el impacto que tendrían los servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi frente a las necesidades del entorno, así como también, sus resultados en el ámbito financiero.

Con la finalidad de optimar el trabajo investigativo se harán protocolos para las entrevistas en profundidad, con temáticas enfocadas en la sostenibilidad del puesto de salud, y se las aplicará a profesionales que aporten criterios significativos durante la recolección de la información y el diseño de la encuesta, previo conseguir respuestas directas con preguntas cerradas que faciliten la comprensión y descripción del fenómeno investigado.

7.3 Encuesta

El servicio de salud no discrimina edades, condiciones socioeconómicas ni identidad de género, debiendo entonces, el Puesto de Salud Chunchi, brindar atención médica a todas las personas que lo requieran.

7.3.1 Tamaño de la muestra

Se parte entonces por determinar el número de personas afiliadas al IESS en el Cantón Chunchi, siendo 4.696 afiliados, al tratarse de una muestra finita se aplica una fórmula estadística para calcular el tamaño de la muestra.

Cálculo de la muestra

Población finita: conjunto de elementos que pueden contabilizarse y se conoce el tamaño.

Una muestra es un subconjunto representativo de una población o universo.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Variable/constante	Descripción	Valor
N	Tamaño de la muestra, valor a calcular.	?
N	Tamaño de la Población.	4696
Nivel de confianza	Probabilidad de que los resultados sean ciertos.	95%
Coefficiente Z	Valor tomado de la tabla para un valor de 95% de nivel de confianza.	1,960
P	Probabilidad de éxito o probabilidad de que ocurra.	0,50
Q	q = probabilidad de fracaso o probabilidad de que no ocurra.	0,50
D	Error máximo admisible.	0,05

$$n = \frac{4696 \times 1,960^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (4696 - 1) + 1,960^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{4510,0384}{12,6979}$$

$$n = 355$$

7.3.2 Diseño de la encuesta

Para las encuestas se esbozó un cuestionario con 14 preguntas sencillas cerradas, con la finalidad de recabar respuestas simples, pero con la mayor carga de información posible, ayudando así a la facilidad de respuesta de los usuarios lo que evita que éste se canse y garantiza respuestas consientes de principio a fin. El tiempo estimado que le tomará a cada paciente responder la encuesta es de 10 minutos.

Las encuestas se remitieron a los correos electrónicos y WhatsApp de los afiliados dado las restricciones por la crisis sanitaria, a su vez, se aplicaron las encuestas a los usuarios que asistieron a las instalaciones del Centro de Salud Chunchi y a aquellos usuarios a quienes se les ha asistido en sus domicilios.

Las preguntas recogieron información sobre los siguientes tópicos fundamentalmente: Conocer la opinión de los públicos sobre los servicios que dispone el Puesto de Salud de Chunchi; la calidad de atención que reciben, instalaciones, difusión de los servicios que brinda y sobre cuáles son los servicios que consideran se deben implementar, el instrumento está ubicado en los anexos.

7.4 Tabulación de la encuesta

1. ¿Conoce usted cuáles son los servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi?

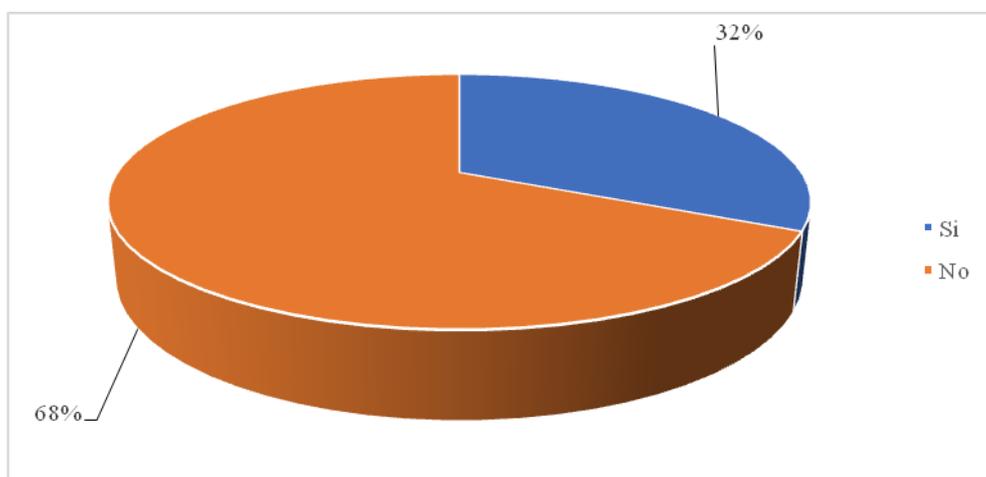
Tabla 36. Servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si.	116	32,2%
No.	244	67,8%
Total:	360	100

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 5. Servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 32% de la población encuestada manifiesta que sí conoce cuáles son los servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi y el 68% indican que no los conoce.

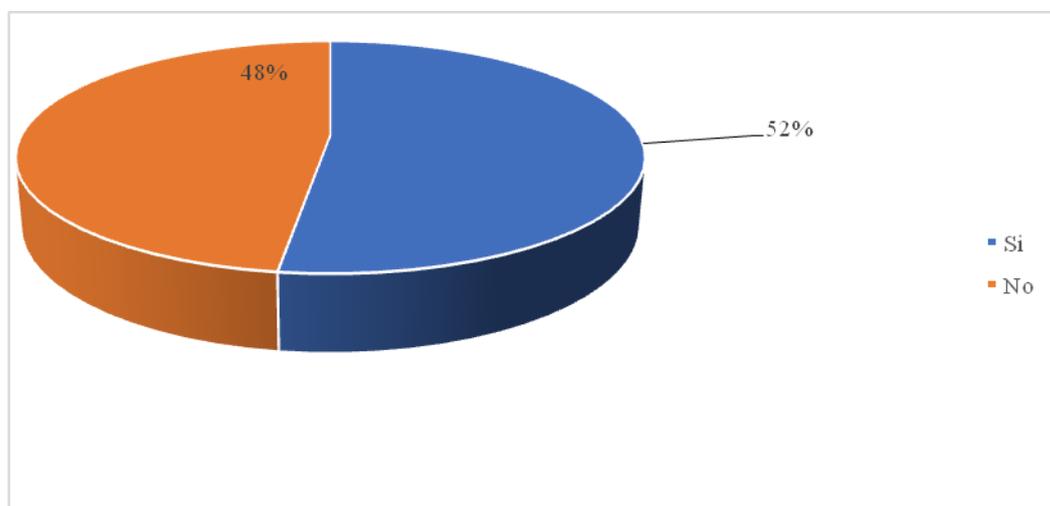
2. ¿Ha tramitado una cita médica en el Puesto de Salud de Chunchi en los últimos seis meses?

Tabla 37. Cita médica en los últimos seis meses

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si.	189	52,2%
No.	173	47,8%
Total:	362	100

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 6. Cita médica en los últimos seis meses



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 48% de la población encuestada manifiesta que no ha tramitado una cita médica en los últimos seis meses en el Puesto de Salud Chunchi y el 52% indica que sí lo hizo.

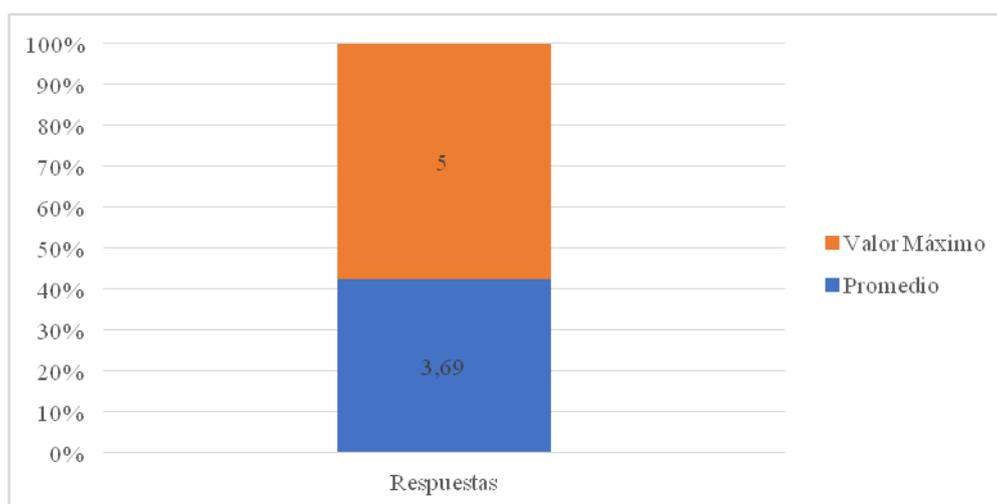
3. En una escala de 1 a 5; siendo 5 la mayor. ¿Cómo califica usted el proceso de agendamiento de citas en el Puesto de Salud de Chunchi?

Tabla 38. Proceso de agendamiento de una cita

Respuestas	Promedio	Valor Máximo
350	3,69	5

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 7. Proceso de agendamiento de una cita



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El promedio de satisfacción en el procedimiento de agendamiento de citas médicas en el Puesto de Salud Chunchi es de 3.69, siendo el máximo 5.

4. ¿Qué factores considera usted que son los más importantes en el sistema de salud?

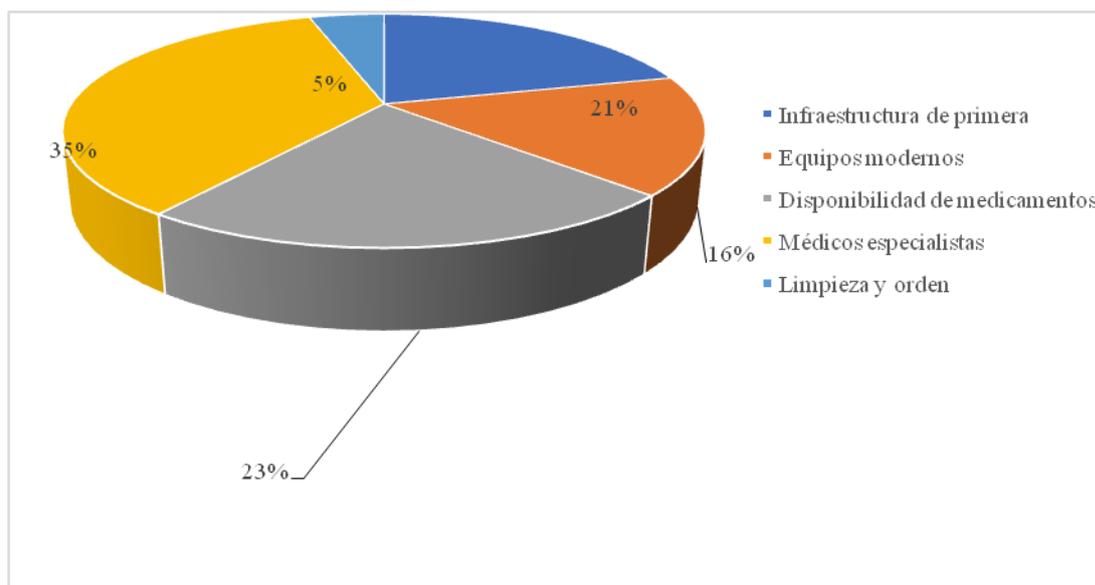
Tabla 39. Factores importantes en el sistema de salud

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Infraestructura de primera.	76	21,0%
Equipos modernos.	59	16,3%
Disponibilidad de medicamentos.	82	22,7%
Médicos especialistas.	128	35,4%
Limpieza y orden.	17	4,7%
Total:	362	100%

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 8. Factores importantes en el sistema de salud



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 21% de la población encuestada considera que los factores más importantes en el sistema de salud es la infraestructura de primera, el 16% considera que son los equipos médicos, el 23% manifiesta que la disponibilidad de medicamentos, el 35% sostiene que los médicos especialistas y el 5% que la limpieza y el orden.

5. ¿Está usted satisfecho/a con la atención recibida en el Puesto de Salud Chunchi?

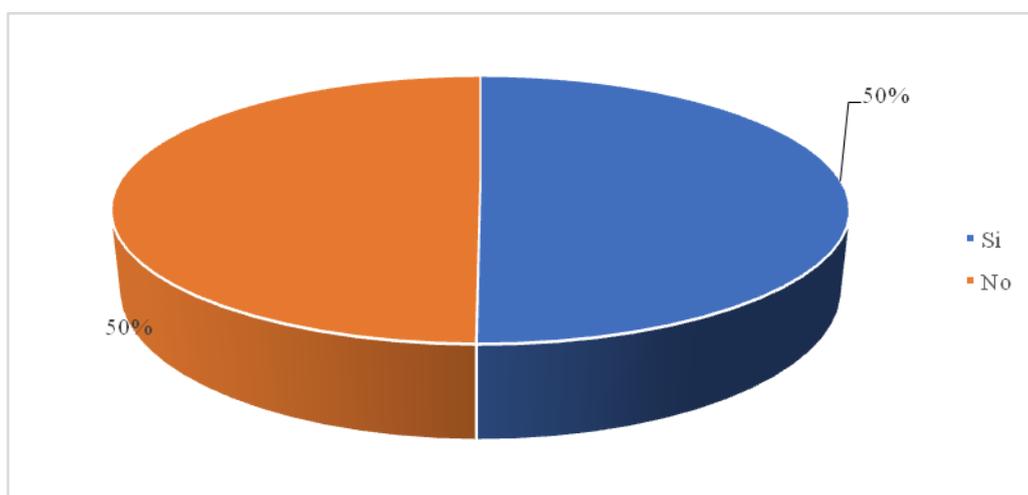
Tabla 40. Satisfacción con la atención recibida

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si.	180	50,1%
No.	179	49,9%
Total:	359	100

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 9. Satisfacción con la atención recibida



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 50% de personas respondió que no está satisfecho con la atención recibida en el Puesto de Salud Chunchi y el otro 50% indica que sí, tomando en cuenta que la mayoría de ellos respondieron "No" a la Pregunta 9. ¿Considera usted que las instalaciones con las que cuenta hoy el Puesto de Salud Chunchi son adecuadas?

6. ¿Por cuál de los servicios que brinda el Puesto de Salud de Chunchi acude usted con más frecuencia?

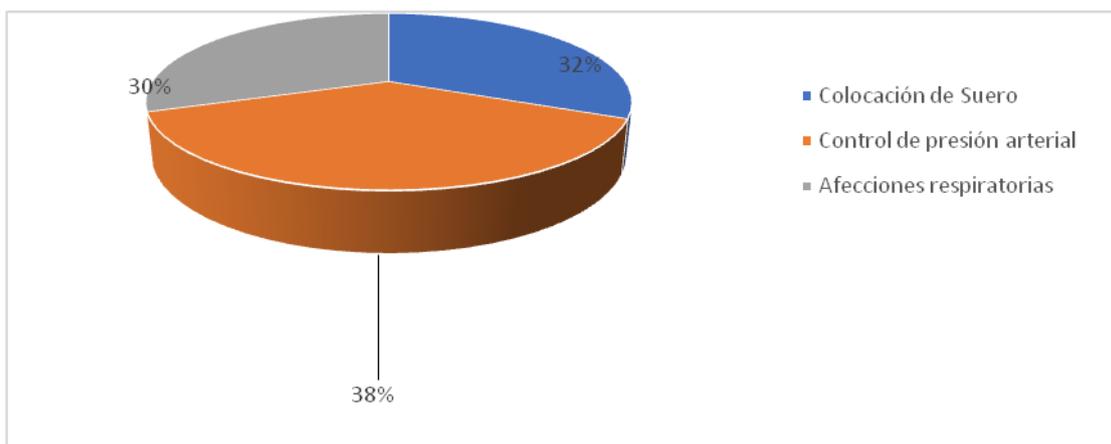
Tabla 41. Servicios por los que acuden con frecuencia

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Colocación de Suero.	106	31,6%
Control de presión arterial.	127	37,9%
Afecciones respiratorias.	102	30,4%
Total:	335	100%

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 10. Servicios por los que acuden con frecuencia.



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 32% de la población encuestada indica que acude con más frecuencia al Puesto de Salud de Chunchi por colocación de sueros, el 38% lo hace por control de presión arterial y el 30% por afecciones respiratorias.

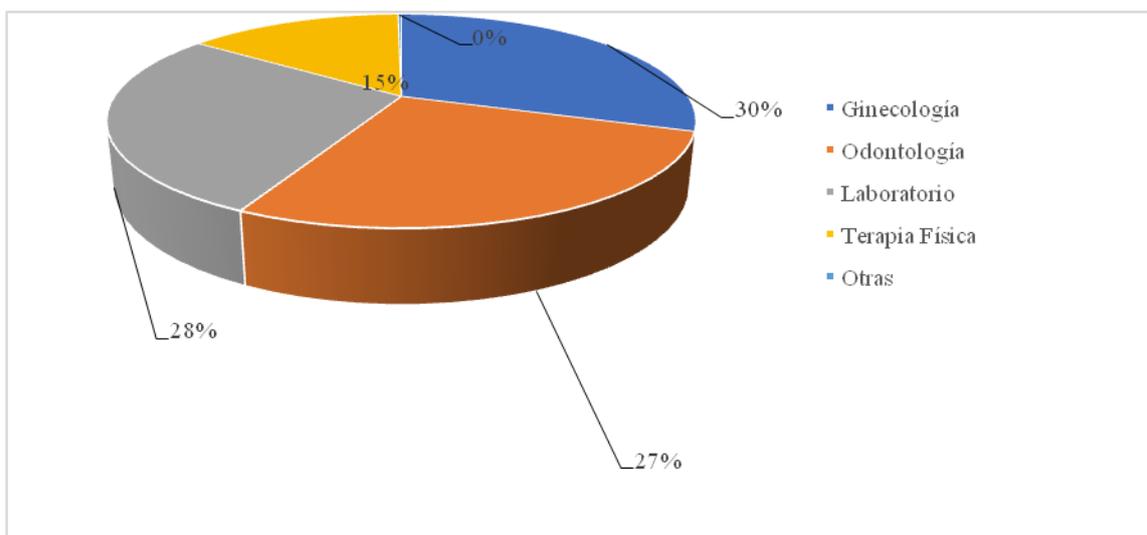
7. Cuál de los siguientes servicios considera usted que se deberían implementar en el Puesto de Salud de Chunchi?

Tabla 42. Servicios que se deben implementar

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología.	138	30%
Odontología.	124	27,1%
Laboratorio.	127	27,8%
Terapia Física.	67	14,7%
Otras.	1	0,2%
Total:	457	100%

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 11. Servicios que se deben implementar



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 30% de la población encuestada manifiesta que uno de los servicios que se deben implementar en el Puesto de Salud Chunchi es ginecología, el 27% dice que odontología, el 28% sostiene que laboratorio, el 15% afirma que terapia física.

8. ¿Cuenta usted con un seguro privado?

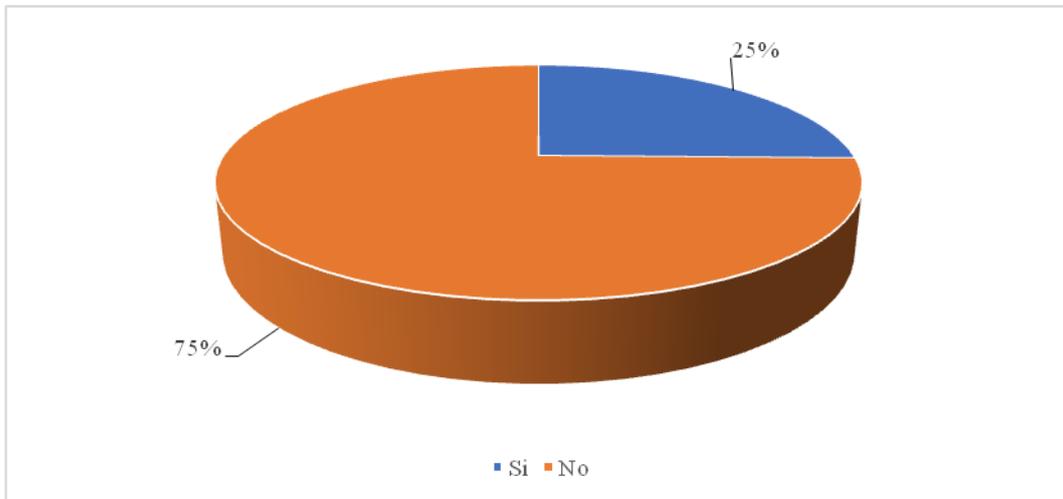
Tabla 43. Posee seguro privado

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	92	25,3%
No	271	74,7%
Total	363	100,0%

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 12. Posee seguro privado



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 25% de las personas encuestadas indican que sí cuentan con un seguro privado y el 75% manifiesta que no tienen.

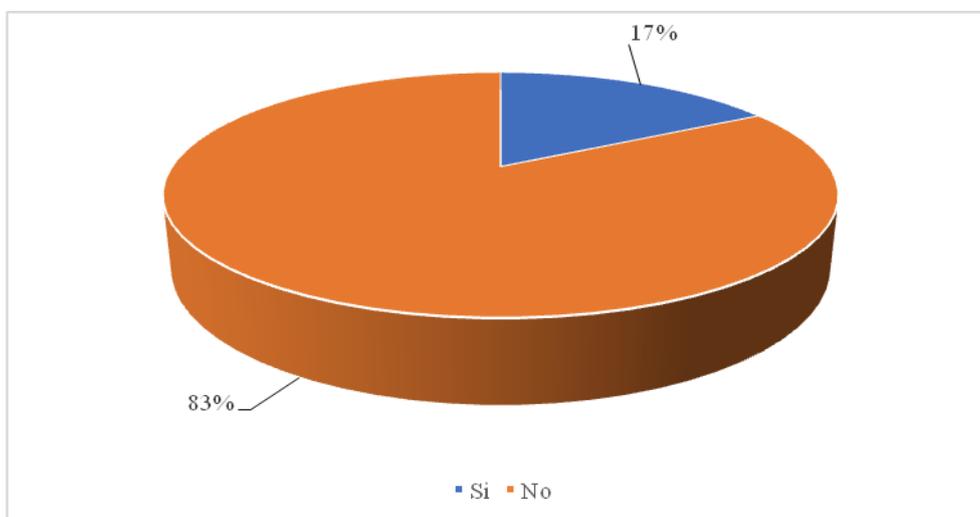
9. ¿Considera usted que las instalaciones con las que cuenta hoy el Puesto de Salud Chunchi son adecuadas?

Tabla 44. Instalaciones adecuadas

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	16,9%
No	300	83,1%
Total	361	100%

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 13. Instalaciones adecuadas



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 17% de las personas encuestadas manifiestan que las instalaciones con las que cuenta hoy el Puesto de Salud Chunchi son adecuadas, mientras que el 83% sostiene que no.

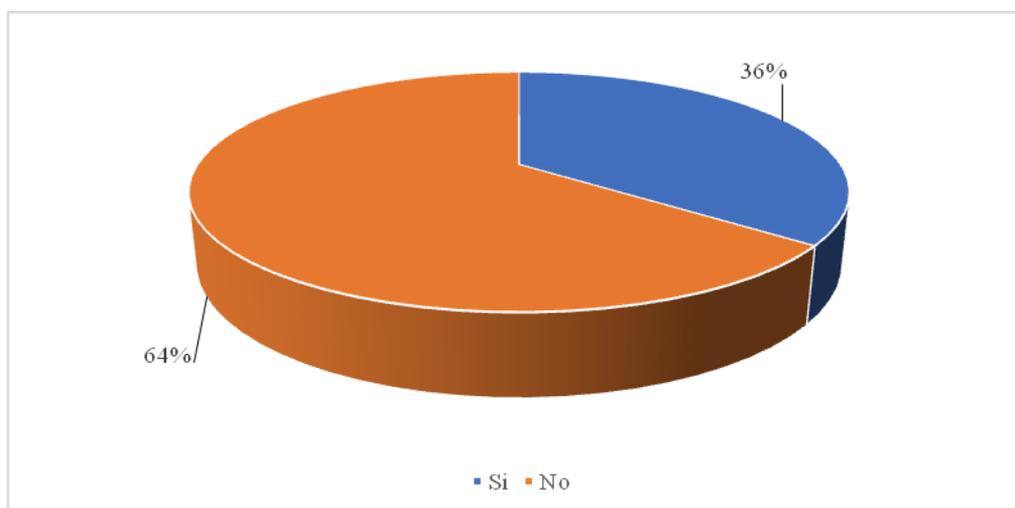
10. ¿Ha recibido usted una mala atención en el Puesto de Salud Chunchi?

Tabla 45. Mala atención

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	128	35,6%
No	232	64,4%
Total	360	100

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 14. Mala atención



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 36% de las personas que fueron encuestadas sostienen que han recibido una mala atención en el Puesto de Salud Chunchi, mientras que el 64% manifiestan que no.

11. El personal que trabajan en el Puesto de salud Chunchi es cordial, respetuoso y eficiente:

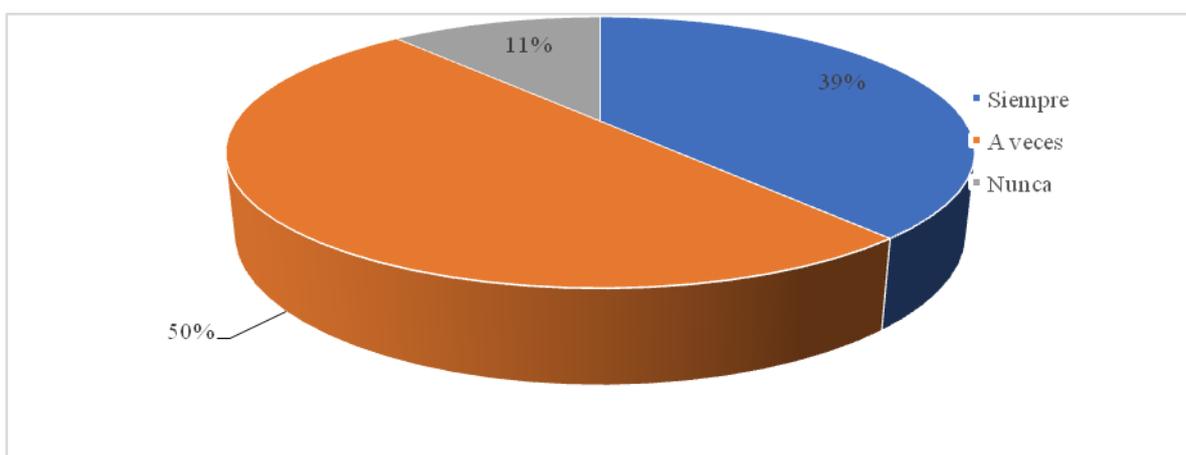
Tabla 46. Personal que trabaja en el Puesto de Salud Chunchi

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre.	139	39%
A veces.	181	50,0%
Nunca.	41	11%
Total:	360	100%

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 15. Personal que trabaja en el Puesto de Salud Chunchi



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

El 39% de las personas que fueron encuestadas indican que siempre el personal que trabajan en el Puesto de Salud Chunchi es cordial, respetuoso y eficiente, el 50% afirma que a veces, mientras que el 11% indica que nunca.

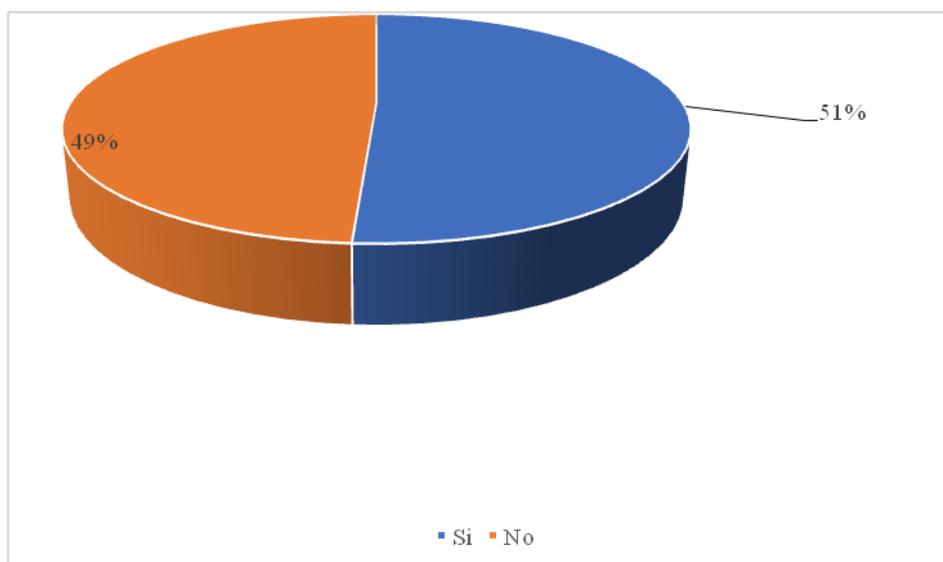
12. ¿Su experiencia con la atención que ha recibido por parte del Personal Médico es satisfactoria?

Tabla 47. Atención del Personal Médico

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si.	181	51,0%
No.	174	49,0%
Total:	355	100%

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 16. Atención del Personal Médico



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 51% de las personas que fueron encuestadas indica que su experiencia con la atención que ha recibido por parte del Personal Médico del Puesto de Salud Chunchi ha sido satisfactoria, mientras que el 49% manifiesta que no.

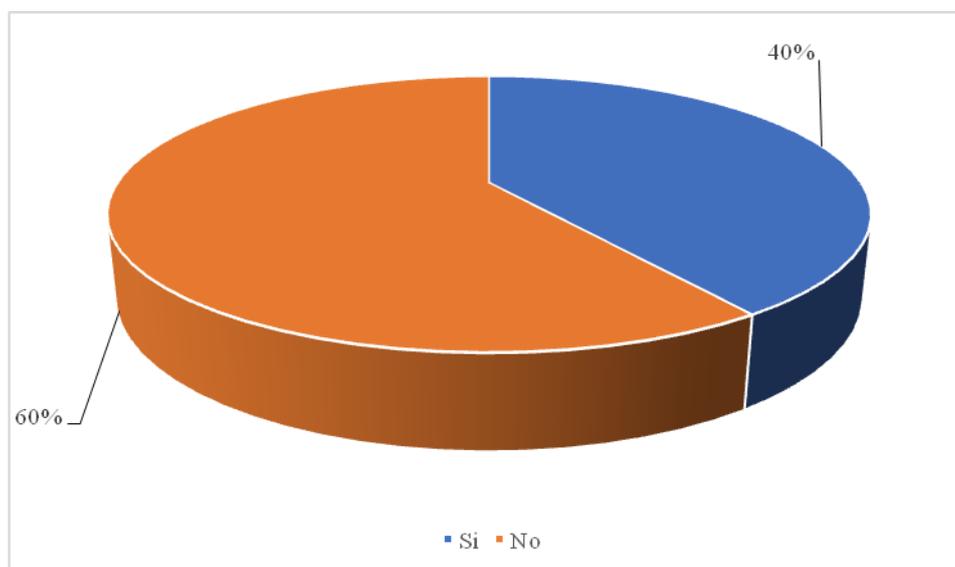
13. ¿Durante los últimos seis meses ha percibido un cambio en el horario de atención?

Tabla 48. Cambio en el horario de atención.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si.	143	40,3%
No.	212	59,7%
Total:	355	100%

Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Figura 17. Cambio en el horario de atención



Elaborado por: Autoras
Fuente: Encuestas

El 40% de la población encuestada indica que durante los últimos 6 meses sí ha percibido un cambio en el horario de atención, mientras que el 60% restante sostiene que no ha percibido ningún cambio.

14. ¿Qué cambios considera usted necesarios realizar en el Puesto de Salud Chunchi para mejorar el servicio?

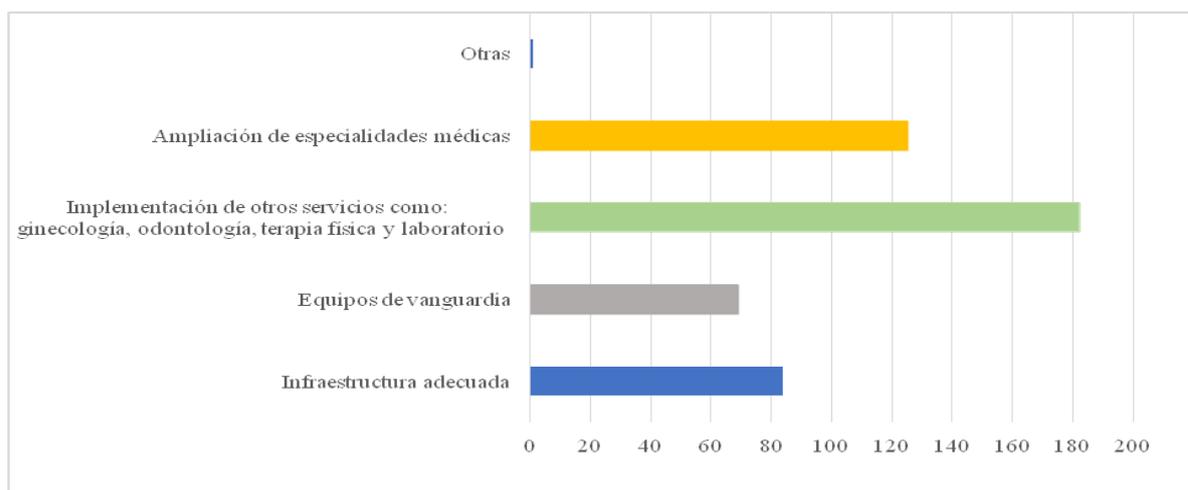
Tabla 49. Cambios para mejorar el servicio

Opciones	Frecuencia
Infraestructura adecuada.	84
Equipos de vanguardia.	69
Implementación de otros servicios como: ginecología, odontología, terapia física y laboratorio.	182
Ampliación de especialidades médicas.	125
Otras.	1

Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Figura 18. Cambios para mejorar el servicio.



Elaborado por: Autoras

Fuente: Encuestas

La población encuestada considera que los cambios necesarios en el Puesto de Salud Chunchi para mejorar el servicio es la implementación de otros servicios como: ginecología, odontología, terapia física y laboratorio.

7.5 Interpretación de la encuesta

- Un gran porcentaje de las personas no conoce de los servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi, lo que hace evidente una escasa difusión de estos por parte de la institución.
- La comunidad requiere ampliación de servicios hacia las áreas de ginecología, odontología, terapia física y laboratorio, así como también solicitan los servicios de médicos especialistas y la adecuación de la infraestructura.
- Un alto porcentaje de personas respondió "No" a la pregunta 5. ¿Está usted satisfecho/a con la atención recibida en el Puesto de Salud Chunchi? la mayoría respondió "No" a la pregunta 9. ¿Considera usted que las instalaciones con las que cuenta hoy el Puesto de Salud Chunchi son adecuadas?, evidenciándose la insatisfacción de los usuarios en ambos aspectos.
- Un alto porcentaje de personas respondió "No" a la pregunta 13. ¿Durante los últimos seis meses ha percibido un cambio en el horario de atención? y la mayoría de ellos respondieron "No" a la pregunta 8. ¿Cuenta usted con un seguro privado?

7.6 Entrevistas a Profundidad

Fecha de aplicación agosto/2020

7.6.1 Entrevista realizada a la Dra. Verónica Serrano Iglesias Responsable de la Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Chimborazo.

1. ¿Cuáles cree usted que son las principales desventajas del puesto de salud Chunchi?

Falta de Odontología en la unidad, poca afluencia de pacientes.

2. ¿Cree usted que la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene la posibilidad de cambiar de tipología?

Si, con el cambio de infraestructura y al implementar Odontología.

3. ¿Considera usted que la infraestructura donde actualmente funciona la unidad es adecuada?

No es adecuada, a pesar de las adecuaciones no dispone el espacio óptimo.

4. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que la atención médica en la unidad es baja?

Falta de confianza de la población en el personal.

5. ¿Cree usted posible la implementación de algún servicio adicional en la cartera de servicios en el puesto de salud?

Sería importante la implementación de Odontología y un lugar adecuado como punto de toma de muestras para la coordinación con el CSB Alausí.

6. ¿Cuáles consideras que son los puntos fuertes del puesto de salud?

Que dispongan ambulancia a pesar de ser un puesto de salud, pero la misma es subutilizada.

7. ¿Considera usted que el puesto de salud está cumpliendo con los objetivos planteados?

No.

8. ¿Considera que el puesto de salud cuenta con el personal adecuado?

Cuenta con personal, pero falta compromiso y trabajo en equipo.

9. ¿Considera usted que se cuenta con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento en el puesto de salud?

Si se dispone los recursos, pero lamentablemente la cantidad de pacientes no favorece.

10. ¿Cuál es la posición competitiva del puesto de salud Chunchi en la prestación de sus servicios?

No encuentro alguna posición competitiva.

11. ¿Con qué recursos físicos cuenta la unidad médica Puesto de Salud Chunchi para prestar sus servicios?

En las nuevas instalaciones contará con recursos físicos que permitan mejorar su presentación y con eso generar más afluencia de pacientes.

12. ¿Cuál es el nivel de capacitación del talento humano?

Medio, falta mayor compromiso del personal en demostrar sus capacidades e interés en realizar cursos de actualización.

7.6.2 Entrevista realizada al Ing. José Delfín Tenesaca Mendoza Director Provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Chimborazo.

1. ¿Cuáles cree usted que son las principales desventajas del puesto de salud Chunchi?

La infraestructura, la mala reputación heredada.

2. ¿Cree usted que la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene la posibilidad de cambiar de tipología?

No, por política de austeridad.

3. ¿Considera usted que la infraestructura donde actualmente funciona la unidad es adecuada?

No.

4. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que la atención médica en la unidad es baja?

Por falta de confianza en los servicios de la unidad médica, por la infraestructura que resulta incómoda y de difícil acceso para personas con movilidad reducida o de la tercera edad.

5. ¿Cree usted posible la implementación de algún servicio adicional en la cartera de servicios en el puesto de salud?

Sí, justificando la demanda.

6. ¿Cuáles considera que son los puntos fuertes del puesto de salud?

El talento humano.

7. ¿Considera usted que el puesto de salud está cumpliendo con los objetivos planteados?

Sí.

8. ¿Considera que el puesto de salud cuenta con el personal adecuado?

No, ausencia de personal administrativo.

9. ¿Considera usted que se cuenta con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento en el puesto de salud?

Si, para demanda actual.

10. ¿Cuál es la posición competitiva del puesto de salud Chunchi en la prestación de sus servicios?

No es una unidad competitiva.

11. ¿Con qué recursos físicos cuenta la unidad médica Puesto de Salud Chunchi para prestar sus servicios?

En la actualidad no cuenta con recursos físicos adecuados.

12. ¿Cuál es el nivel de capacitación del talento humano?

Se cuenta con el personal especializado.

7.6.3 Entrevista realizada a la Dra. Lucía Zurita Directora del Puesto de Salud Chunchi (Fecha de aplicación agosto/2020)

1. ¿Cuáles cree usted que son las principales desventajas del puesto de salud Chunchi?

Las principales desventajas de la unidad médica Chunchi, radica en la falta de capacitación y compromiso del personal para con la institución.

Falta de gestión administrativa durante años anteriores.

Presencia de una gran cantidad de población de adultos mayores.

Poca Asignación presupuestaria.

Falta de personal para realizar cierto tipo de procesos indispensables para el crecimiento de la institución.

2. ¿Cree usted que la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene la posibilidad de cambiar de tipología?

En efecto el cambio de tipología es uno de los cambios que se debe implementar para de esta manera conseguir un incremento en la cartera de servicios. Si, con el cambio de infraestructura y al implementar Odontología.

3. ¿Considera usted que la infraestructura donde actualmente funciona la unidad es adecuada?

De acuerdo con las especificaciones técnicas del ACCES ente regulador no cuenta con las adecuaciones necesarias, que durante años ha venido teniendo observaciones en el permiso de funcionamiento.

4. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que la atención medica en la unidad es baja?

Falta de cumplimiento en el horario de atención falta de publicidad sobre los servicios que presta la unidad.

Falta de credibilidad en los profesionales de salud por la falta de capacitación.

5. ¿Cree usted posible la implementación de algún servicio adicional en la cartera de servicios en el puesto de salud?

Por tener una gran cantidad de adulto mayor y niños es primordial la apertura dentro de nuestra cartera de servicios la prestación de odontología y laboratorio.

6. ¿Cuáles consideras que son los puntos fuertes del puesto de salud?

Uno de los principales puntos fuertes en la actualidad de la unidad es tener un líder preparado al frente de la unidad que ha realizado las gestiones que corresponden enfocada en el beneficio de los usuarios pacientes.

7. ¿Considera usted que el puesto de salud está cumpliendo con los objetivos planteados?

No, debido a que la unidad no contaba con misión, visión y objetivos claros.

8. ¿Considera que el puesto de salud cuenta con el personal adecuado?

La unidad no cuenta con el personal adecuado, es necesario obtener un personal responsable de procesos de contratación, así como también una enfermera.

9. ¿Considera usted que se cuenta con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento en el puesto de salud?

La baja asignación presupuestaria demuestra el bajo trabajo de la unidad, debido a su mínima facturación que esta genera mensualmente.

10. ¿Cuál es la posición competitiva del puesto de salud Chunchi en la prestación de sus servicios?

Actualmente el Hospital Básico que pertenece al Ministerio de Salud Pública, la creación de un centro médico que cuenta con especialistas es nuestros principales competidores porque la población acude con mayor frecuencia a pesar de que es un aumento en el gasto del bolsillo de la población como anteriormente se detalló por la falta de capacitación del personal.

11. ¿Con qué recursos físicos cuenta la unidad médica Puesto de Salud Chunchi para prestar sus servicios?

Los recursos físicos de la unidad son obsoletos los mismo que no han sido de baja como el autoclave o esterilizador, Doppler fetal que son de 1987, y así mismo no han sido dado mantenimientos, que corresponden.

12. ¿Cuál es el nivel de capacitación del talento humano?

El nivel es bajo, por la falta de compromiso.

7.7 Resultados de las Entrevistas a Profundidad

Tabla 50. Resultados de la entrevista a profundidad

PREGUNTAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
1. ¿Cuáles cree usted que son las principales desventajas del puesto de salud Chunchi?	<p>La infraestructura.</p> <p>La mala reputación heredada.</p> <p>Falta de personal para ampliar la cartera de servicios.</p>	<p>Falta de capacitación al personal.</p> <p>Falta de gestión administrativa durante años anteriores por tanto existe poca asignación presupuestaria.</p> <p>Los usuarios en mayor porcentaje pertenecen a la población de adultos mayores.</p>
2. ¿Cree usted que la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene la posibilidad de cambiar de tipología?	Sí, con la ampliación de la cartera de servicios y una infraestructura adecuada.	No, por austeridad.

3. ¿Considera usted que la infraestructura donde actualmente funciona la unidad es adecuada?	No.	
4. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que la atención médica en la unidad es baja?	Falta de credibilidad en los profesionales de salud y en los servicios que presta la unidad.	Infraestructura incómoda y de difícil acceso para personas con movilidad reducida o de la tercera edad. Falta de publicidad sobre los servicios que presta la unidad.
5. ¿Cree usted posible la implementación de algún servicio adicional en la cartera de servicios en el puesto de salud?	Odontología y Laboratorio.	
6. ¿Cuáles consideras que son los puntos fuertes del puesto de salud?	El líder preparado al frente de que realiza una adecuada gestión.	La ambulancia.
7. ¿Considera usted que el puesto de salud está cumpliendo con los objetivos planteados?	No, porque no cuenta con una misión visión y valores corporativos.	Sí.
8. ¿Considera que el puesto de salud cuenta con el personal adecuado?	Ausencia de personal administrativo y de salud.	Cuenta con personal, pero falta compromiso y trabajo en equipo.
9. ¿Considera usted que se cuenta con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento en el puesto de salud?	Si se dispone los recursos.	No, debido a su mínima facturación que esta genera mensualmente.
10. ¿Cuál es la posición competitiva del puesto de salud Chunchi en la prestación de sus servicios?	No se encuentra una posición competitiva.	Sí con la presencia del Hospital Básico que pertenece al Ministerio de Salud Pública, la creación de un centro médico que cuenta con especialistas, porque la población acude con mayor frecuencia a pesar de un aumento en el gasto.

11. ¿Con qué recursos físicos cuenta la unidad médica Puesto de Salud Chunchi para prestar sus servicios?	Los recursos físicos de la unidad son obsoletos los mismo que no han sido de baja como el autoclave o esterilizador, Doppler fetal que son de 1987, y tampoco se les ha dado mantenimientos.	En las nuevas instalaciones contará con recursos físicos que permitan mejorar su presentación.
12. ¿Cuál es el nivel de capacitación del talento humano?	Medio, falta compromiso del personal.	Se cuenta con personal especializado.

Elaborado por: Autoras

Fuente: Entrevista a profundidad

Como resultado de las entrevistas a profundidad aplicada a los directivos, se obtiene una similitud de criterios en lo que respecta a las necesidades del Puesto de Salud, en ámbitos como capacitación al personal, ampliación de la cartera de servicios y mejorar la infraestructura, lo que permitirá diagnosticar y prevenir las enfermedades de los usuarios a través del conocimiento científico, técnico, tecnológico y un adecuado servicio administrativo con desempeño basado en la ética y en la sensibilidad humana.

7.8 Conclusiones de la investigación de la Encuesta y Entrevista

Tabla 51. Conclusiones de la encuesta y la entrevista

Conclusión Entrevista	Conclusión Encuesta	Conclusión General
Capacitación al personal	Ampliación de la cartera de servicios, odontología, ginecología.	La población encuestada concuerda en las debilidades que presenta la unidad, lo que permite identificar de manera concreta las estrategias que se deben implementar para brindar un servicio de calidad.
Ampliación de la cartera de servicios	Desconocimiento de los servicios que brinda la unidad	
Mejorar la infraestructura	Infraestructura inadecuada	

Elaborado por: Autoras

8. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

Considerando un entorno externo posterior a desarrollar el análisis social e industrial identificando las oportunidades y amenazas de la organización, nos permite enfocarnos en nuevas estrategias que se ajustan a nuestra misión, visión y valores propuestos, el análisis interno revela como las debilidades, fortalezas y oportunidades interactúan entre sí, brindando una interpretación consolidada de la organización, la estrategia consiste en desarrollar:

- Generar un plan de capacitación continua para el personal que labora en el Puesto de Salud.
- Gestionar a nivel central la autorización de cambio de infraestructura que cumpla con las especificaciones técnicas.
- Ampliar la cartera de servicios para dar cumplimiento a la normativa 091.
- Generar planes de difusión que permitan incrementar el número de atenciones médicas.

De esta manera la organización pretende convertirse en el líder de atención primaria del sector cumpliendo así la misión del Puesto de Salud Chunchi, lo cual se refleja en el propósito, políticas objetivas, estratégicas y plan de acción.

8.1 Propósito de la Organización

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con cobertura nacional a través de su Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi, amparado en sus objetivos de coordinar la atención médica de calidad, eficacia, atención oportuna y segura, conforme a las instrucciones médicas, principios éticos actuales, son necesarios para satisfacer las

necesidades de salud y las perspectivas de la localidad, al no tener definida la filosofía corporativa, propone:

8.1.1 Misión Propuesta

El Puesto de salud de Chunchi será el mejor referente de salud pública del cantón, siendo reconocido por la ciudadanía como una entidad de salud accesible que satisfaga las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, utilizando la tecnología y recursos públicos de forma eficiente y transparente, con una capacitación continua del talento humano comprometido con el buen vivir de la ciudadanía.

8.1.2 Visión Propuesta

Ser la organización de salud preferida por la familia chuncheña que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y sustentables, durante toda la vida de la población, bajo los principios de solidaridad y equidad.

8.1.3 Valores Corporativos Propuestos

1. ***Transparencia:*** Actuar con verdad y justicia.
2. ***Responsabilidad Social:*** Fomentando bienestar a través de la ética, para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, familias, colaboradores y nuestro entorno, sumando valor y asegurando su confianza.
3. ***Respeto:*** Reconociendo la dignidad y autonomía de cada ser humano y aceptando el derecho a la diferencia con gran estima y la mejor atención manteniendo una actitud de servicio a todas las personas.

4. **Liderazgo:** Orientando a los equipos de trabajo en los diferentes procesos para alcanzar resultados.
5. **Solidaridad:** Compasión y empatía que vincula con la realidad del otro, comprender y responder a su requerimiento.
6. **Honestidad:** Comportamiento alineado a la coherencia y sinceridad, en base a los valores de verdad y justicia.

8.2 Política Organizacional

8.2.1 Reglamento para Atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados

El Puesto de Salud Chunchi tiene la misión de proteger a la población urbana y rural del cantón, con relación de dependencia laboral o sin ella, brindando un servicio de calidad en los aspectos que ella lo requiera.

8.2.2 Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 – 2025

En el país los empleados están expuestos a factores ambientales y laborales que deterioran la salud, por ello, se propone la prevención de este tipo de enfermedades, fortaleciendo la atención primaria de salud en el ámbito laboral, encaminando así la transición del modelo curativo al preventivo en el sistema nacional de salud.

8.2.3 Política de Responsabilidad Social

Fundamentada en la transparencia, la rendición de cuentas, la calidad humana y el desarrollo sostenible, todo ello para maximizar los beneficios colectivos, a través del reconocimiento de una responsabilidad compartida con la ciudadanía, basados en el compromiso de contribuir al desarrollo, trabajar con los empleados, sus familias, la sociedad y la comunidad local en general para mejorar su calidad de vida.

8.3 Objetivos Estratégicos

Tabla 52. *Objetivos Estratégicos*

N°	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS	PROYECTOS ESTRATÉGICOS
1	Incrementar la competitividad del Puesto de Salud Chunchi a partir del desarrollo integral del talento humano, mejorar la infraestructura y la contratación de personal médico de odontología.	Ejecutar actividades de gestión de talento humano, incrementar el desempeño del personal por medio de planes de formación y capacitación, proveer satisfacción, estimular el compromiso y la motivación de los empleados realizando acciones que favorezcan el clima laboral organizacional.	Capacitación tema: Riesgo de Trabajo.
		Capacitación tema: Comunicación Asertiva y atención al cliente.	
		Plan integral de capacitación para el talento humano.	
		Plan de evaluación de competencia y desempeño.	
		Programa de adquisición de uniformes, para el personal de código.	
		Garantizar que las condiciones del ambiente físico protejan a los usuarios y colaboradores evitando riesgos de trabajo.	Programa de Mantenimiento Preventivo de Equipos.
Gestionar insumos a fin de satisfacer a los usuarios en la garantía de la calidad de los materiales adquiridos, así como en su adecuado mantenimiento para una efectiva prestación de servicios.	Plan de Elaboración de Protocolo de un Manual de Contratación y Adquisición de Insumos.		

N°	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS	PROYECTOS ESTRATÉGICOS
2	Garantizar las condiciones de excelencia operativa a través de un modelo de atención en salud, centrado en un sistema integral de gestión de calidad que genere confianza en el servicio, una gestión de costo eficiente y una gestión de riesgo en salud enfocado en la seguridad del paciente.	Mejorar el sistema de análisis de estadísticas teniendo en cuenta el sistema de información de calidad y los indicadores de seguimiento a riesgos con el fin de maximizar la productividad existente con implemento cuantitativo y cualitativo ofreciendo precios.	Plan de Sistematización de Flujo, Análisis y Retroalimentación de la Información Estadística.
		Ejecutar las Guías de práctica clínica de primer nivel de atención para disminuir las enfermedades más prevalentes.	Ejecución de Ferias de salud.
		Desarrollar el modelo de gestión de riesgos con base a la seguridad del paciente con respecto a minimizar eventos, incidentes e indicios de atención insegura en los diferentes servicios concibiendo en forma apropiada las fallas activas, latentes y demás factores.	Desarrollar programas radiales sobre salud preventiva.
			Diseñar infografías para difusión en redes con contenido de salud preventiva.
	Socialización de las diferentes formas de prevención en las instituciones públicas del cantón.		
	Establecer un Programa de Utilización de las Guías y Protocolos Médicos, realización de Staff Médicos y Educación Continua.		
	Plan de Implementación del Consentimiento Informado para la Atención Médico, Odontológica.		

N°	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS	PROYECTOS ESTRATÉGICOS
3	Reforzar el nivel de posicionamiento organizacional del Puesto de Salud Chunchi en el sector salud, por medio de satisfacción al cliente implementando un plan comercial enfocado en la ampliación de servicios y fidelización del usuario.	Generar satisfacción total a los usuarios y sus familias, amparados en una cultura de comunicación asertiva y en procesos de atención de calidad y respeto, construyendo relaciones de confianza, con el fin de elevar los niveles de satisfacción.	Programa de Mejoramiento de la Calidad de Servicio.
			Aplicación de Flujo.
			Análisis y Retroalimentación de Encuestas de Satisfacción.
			Buzón de sugerencias.
		Desarrollar el plan de comunicación encaminado en la difusión de los servicios que brinda el Puesto de Salud para reposicionar su imagen institucional e incrementar la afluencia de pacientes.	Reorganización del Sistema de Gestión de Riesgo de Trabajo y Salud Ocupacional para calcular el ISH.
		Plan de activación de Páginas Web y Redes Sociales para ofertar nuestros servicios.	
		Mantener con el Ministerio de Salud, ISSPOL, ISSFA y el Seguro Campesino una relación de colaboración que permita garantizar atención médica de calidad para los usuarios.	Programa de Coordinación y Comunicación.
Socialización de la Cartera de Servicio del Puesto de Salud Chunchi.			

N°	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS	PROYECTOS ESTRATÉGICOS
4	Implementar un programa de responsabilidad social corporativa a partir de la generación de impactos positivos en la concreción de las necesidades y expectativas relacionadas.	<p>Promover el desarrollo sostenible por medio de estrategias de consumo responsable de los recursos no renovables.</p> <hr/> <p>Promover el bienestar, el desarrollo de los públicos internos y sus familias, contribuir al desarrollo, bienestar de la comunidad, generar valor desde el compromiso con la sostenibilidad, la solvencia, la transparencia y la ética.</p>	<p>Aplicación de las recomendaciones de estudios de impacto ambiental.</p> <hr/> <p>Plan de motivación e integración del personal.</p> <hr/> <p>Plan de atención médica a las comunidades del cantón.</p> <hr/> <p>Plan de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación con la sociedad de estudiantes universitarios.</p>

Fuente y Elaboración por: Autoras

8.4 Plan de Acción

Tabla 53. Plan de acción

N°	ACTIVIDAD	INDICADORES	FÓRMULA	METAS			
				2021	2022	2023	2024
1	Capacitación tema: Riesgo de Trabajo.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	80%	100%	100%	100%
2	Capacitación tema: Comunicación Asertiva y atención al cliente.	Porcentaje de actividades realizadas	NN° Actividades realizadas/N° Actividades	70%	100%	100%	100%
3	Plan integral de capacitación para el talento humano.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	80%	90%	100%	100%
4	Plan de evaluación de competencia y desempeño.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	70%	80%	100%	100%
5	Programa de adquisición de uniformes, para el personal de código.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	80%	100%	100%	100%
6	Programa de Mantenimiento Preventivo de Equipos	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	60%	80%	90%	100%
7	Plan de Elaboración de Protocolo de un Manual de Contratación y Adquisición de Insumos.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	60%	70%	80%	100%
8	Ejecución de Ferias de salud.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	100%	100%	100%	100%
9	Desarrollar programas radiales sobre salud preventiva.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	60%	80%	90%	100%
10	Diseñar infografías para difusión en redes con contenido de salud preventiva.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	100%	100%	100%	100%
11	Socialización de las diferentes formas de prevención en las instituciones públicas del cantón.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	100%	100%	100%	100%
12	Establecer un Programa de Utilización de las Guías y Protocolos Médicos, realización de Staff Médicos y Educación Continua.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	60%	70%	90%	100%
13	Plan de Implementación del Consentimiento Informado para la Atención Médico, Odontológica.	Porcentaje de actividades realizadas	N° Actividades realizadas/N° Actividades	80%	100%	100%	100%

N°	ACTIVIDAD	INDICADORES	FÓRMULA	METAS			
				2021	2022	2023	2024
14	Aplicación de Flujo Análisis y Retroalimentación de Encuestas de Satisfacción.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	80%	90%	100%	100%
15	Buzón de sugerencias.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	100%	100%	100%	100%
16	Reorganización del Sistema de Gestión de Riesgo de Trabajo y Salud Ocupacional para calcular el ISH.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	100%	100%	100%	100%
17	Plan de activación de Páginas Web y Redes Sociales para ofertar nuestros servicios.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	80%	100%	100%	100%
18	Programa de Coordinación y Comunicación.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	100%	100%	100%	100%
19	Socialización de la Cartera de Servicio del Puesto de Salud Chunchi.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	80%	100%	100%	100%
20	Aplicación de las recomendaciones de estudios de impacto ambiental.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	80%	90%	100%	100%
21	Plan de Motivación e Integración del Personal.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	70%	80%	90%	100%
22	Plan de atención médica a las comunidades del Cantón.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	100%	100%	100%	100%
23	Plan de Prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación con la sociedad de estudiantes universitarios.	Porcentaje de actividades realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actividades realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades}}$	60%	80%	90%	100%

Elaboración: Autoras

9. MERCADEO

Partiendo que la población a la que se enfoca el Puesto de Salud es la del Cantón Chunchi y sus parroquias, tomando las necesidades evidenciadas durante el desarrollo de la investigación, se establece el siguiente plan de marketing:

Como unidad de primer nivel, nos corresponde el 80% de atenciones como puerta de entrada, brindando servicios de medicina general y atenciones médicas odontológicas, mismas que se implementarán de manera gradual.

Tabla 54. Tarifa de los servicios que oferta el Puesto de Salud Chunchi

Servicio	Tarifa	Tarifa promedio de los dispensarios	Ahorro promedio
Medicina General.	\$12,50	\$25,00	\$12,50
Odontología.	\$15,00	\$30,00	\$15,00
Servicio de traslado de pacientes. (Ambulancia)	\$300	\$0	\$0

Fuente y Elaboración: Autoras

9.1 Promoción y Publicidad

A través de la promoción se logra la fidelización de los públicos y se fortalece la imagen institucional lo que garantiza la captación de nuevos usuarios.

9.1.1 Medios de Comunicación On Line

Página web, redes sociales Instagram, Twitter, Facebook, YouTube, correos masivos, App.

9.1.2 Medios de Comunicación Off Line

Radio, prensa, televisión, vallas publicitarias.

9.1.3 Cronograma de Ejecución

Tabla 55. Cronograma

Medio/Canal	Año 2021										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov
Prensa	x			x			x			x	
Radio	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
TV	x				x				x		
Banners	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Infografías	x		x		x		x		x		x
Mailing		x		x		x		x		x	
Redes Sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lobing	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Vocería	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fuente y Elaboración: Autoras

9.1.4 Presupuesto

Tabla 56. Presupuesto

Medio/Canal	Costo
Prensa.	\$280
Radio.	\$250
TV.	\$250
Banners.	\$350
Redes Sociales.	\$350
Mailing.	\$150
Infografías.	\$50
Perifoneo	\$50
Total Anual	\$1.730

Fuente y Elaboración: Autoras

10. DISEÑO ORGANIZACIONAL

En esta sección se define cómo el examen exhaustivo de los planos organizativos, administrativos y operativos del Puesto de Salud Chunchi que permiten detectar situaciones anómalas y proponer las soluciones que sean necesarias como: ampliación de la cartera de servicios, capacitación del personal y construcción de una infraestructura propia.

10.1 Infraestructura

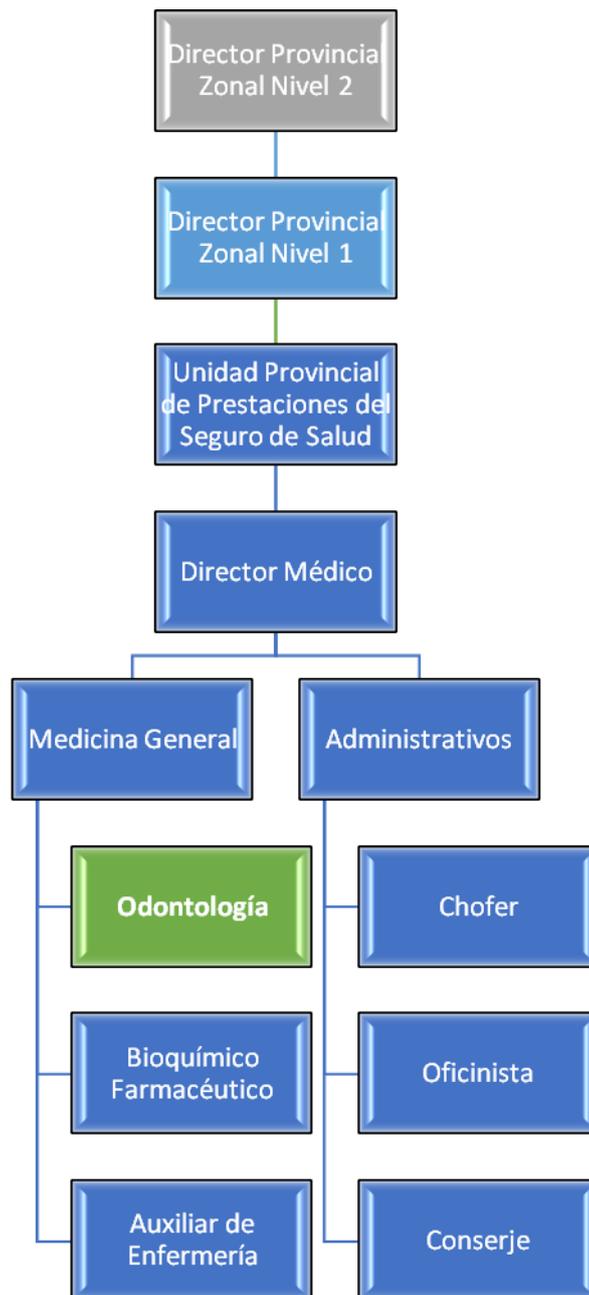
Implementación de una infraestructura de fácil acceso de preferencia planta baja: área de enfermería, farmacia, área para procedimientos, tres consultorios, un consultorio odontológico, área de contabilidad y bodega.



Figura 19 Planos Puesto de Salud Chunchi

Fuente: Arquitecta Paulina Ureña. Dirección Provincial IESS Chimborazo

10.2 Organigrama



Elaborado por: Autoras

10.3 Talento Humano

Todo personal que labora en el Puesto de Salud Chunchi debe disponer de título o certificado de competencia que cumpla con la normativa vigente, los profesionales y técnicos de nivel medio y superior, deberán ser certificados por la Senescyt.

Tabla 57 Talento Humano Puesto de Salud Chunchi

PERSONAL	No.	SALARIOS
Médico General.	1	\$2.000
Odontólogo.	1	\$1.400
Químico/Bioquímico Farmacéutico.	1	\$1.200
Auxiliar de Enfermería.	1	\$550
Conserje.	1	\$1.800
Chofer de ambulancia.	1	\$1.200
Oficinista.	1	\$850
Director Médico.	1	\$3.064
TOTAL:	8	\$12.064

Elaborado por: Autoras

10.4 Análisis de Recurso del Puesto de Salud Chunchi

Tabla 58. Análisis de Recursos

RECURSOS	DESCRIPCIÓN		
Infraestructura.	Identificación de una infraestructura y o espacio físico que cumpla con las recomendaciones mínimas para puestos de salud de acuerdo con los lineamientos de ACCESS (piso, pared, cielo falso y puertas).		
Vehículo.	Tipo II ambulancia básica (destinada al transporte de pacientes cuyo estado de salud no presenta riesgos vitales inmediatos, que requieren una asistencia médica básica y condiciones especiales durante el traslado).		
Equipamiento.	Equipo	Cantidad	Costo Unitario
	Computadora.	2	\$2.000
	Silla Giratoria Negra Sencilla.	3	\$75,89
	Teléfono.	1	\$18
	Impresora Hp LASERJET PRO.	1	\$380
Equipamiento Médico.	Electrocardiógrafo.	1	\$1.900
	Tensiómetros.	3	\$61
	Esterilizador.	1	\$6.000
	Doppler Fetal.	1	\$720
	Equipo Odontológico.	1	Donación

Elaborado por: Autoras

Fuente: Puesto de Salud Chunchi

10.5 Reglamentos y Permisos

El Puesto de Salud Chunchi cuenta con leyes y reglamentos de cumplimiento obligatorio que describen a continuación:

- ✓ Reglamento Interno de Trabajo para las y los trabajadores.
- ✓ Ley de Seguridad Social – Ministerio de Trabajo.
- ✓ Manual de Funciones y Flujo de Proceso.
- ✓ Manual de Seguridad del Paciente.
- ✓ Plan de Emergencias y desastres.

- ✓ Permiso de Funcionamiento otorgado por el “ACCESS”.
- ✓ Permiso del Cuerpo de Bomberos.
- ✓ Licencia Ambiental.
- ✓ Certificado de edificio 100% libre de humo.

10.6 Aspectos Legales y Fiscales

El Puesto de Salud Chunchi se rige por la Unidad de Prestaciones del Seguro de Salud y éste a su vez de la Dirección Provincial del IESS Chimborazo. La Unidad Médica es autónoma en lo que se refiere a la administración, toma de decisiones y ejecución de presupuestos, únicamente remite informes de avance y cumplimiento a los entes superiores.

11. ANÁLISIS SOCIAL Y FINANCIERO

En este apartado se fundamenta el aporte social que tiene el puesto de salud para la población del cantón, tomando como base que no se requiere aumentar el presupuesto, pero se puede mejorar el servicio con la implementación de las siguientes estrategias socio financieras que permitirán ahorrar el gasto de bolsillo de los usuarios del Puesto de Salud Chunchi en un 50%.

11.1 Asignación Presupuestaria

La Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene una asignación presupuestaria anual de \$238.258,13 monto con el que se puede cubrir los gastos actuales, pero se requiere solicitar una ampliación de asignación para poder cubrir la demanda actual requerida por los usuarios.

11.2 Flujo de Caja

Tabla 59. Flujo de Caja realista del Puesto de Salud de Chunchi

FLUJO DE CAJA DEL PUESTO DE SALUD CHUNCHI														
CUENTAS	SUBCUENTAS	VALOR UNITARIO	PERIODO DE TIEMPO											
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
SALDO INICIAL	Caja	-98.640,98												
INGRESOS	Número de atenciones medicina general		600	650	500	600	716	716	716	716	716	716	716	716
	Número de atenciones medicas odontologicas		200	300	350	352	300	352	352	352	352	352	352	352
	Número de atenciones del servicio de		6	5	5	6	4	3	5	4	7	8	8	7
	Precio de la consulta medica odontologica	\$15,00	\$3.000,00	\$4.500,00	\$5.250,00	\$5.280,00	\$4.500,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00
	Precio de la consulta medicina general	\$12,50	\$7.500,00	\$8.125,00	\$6.250,00	\$7.500,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00
	Servicio de transporte de ambulancia	\$300,00	\$1.800,00	\$1.500,00	\$1.500,00	\$1.800,00	\$1.200,00	\$900,00	\$1.500,00	\$1.200,00	\$2.100,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.100,00
TOTAL INGRESOS		361.730,00	\$12.300,00	\$14.125,00	\$13.000,00	\$14.580,00	\$14.650,00	\$15.130,00	\$15.730,00	\$15.430,00	\$16.330,00	\$16.630,00	\$16.630,00	\$16.330,00
EGRESOS	Gastos de Nomina		\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00
	Pago a Proveedores		\$30,00	\$40,00	\$50,00	\$60,00	\$60,00	\$60,00	\$50,00	\$30,00	\$40,00	\$40,00	\$40,00	\$40,00
	Gastos de arriendo		\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00
	Gastos de Servicios Básicos		\$50,00	\$55,00	\$45,00	\$50,00	\$65,00	\$50,00	\$70,00	\$45,00	\$50,00	\$50,00	\$50,00	\$50,00
	Gastos de Publicidad		\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16	\$144,16
TOTAL EGRESOS		167.250,00	\$11.864,16	\$11.735,00	\$11.735,00	\$11.750,00	\$11.765,00	\$11.750,00	\$11.760,00	\$11.715,00	\$11.730,00	\$11.730,00	\$11.730,00	\$11.730,00
FLUJO NETO		194.480,00	\$435,84	\$2.390,00	\$1.265,00	\$2.830,00	\$2.885,00	\$3.380,00	\$3.970,00	\$3.715,00	\$4.600,00	\$4.900,00	\$4.900,00	\$4.600,00
FLUJO ACUMULADO				\$2.825,84	\$3.655,00	\$4.095,00	\$5.715,00	\$6.265,00	\$7.350,00	\$7.685,00	\$8.315,00	\$9.500,00	\$9.800,00	\$9.500,00

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Puesto de Salud Chunchi, 2019) (Ministerio de Salud Pública, 2019)

Tabla 60. Flujo de Caja Idealista a la decisión política del Puesto de Salud de Chunchi

FLUJO DE CAJA DEL PUESTO DE SALUD CHUNCHI															
CUENTAS	SUBCUENTAS	VALOR UNITARIO	PERIODO DE TIEMPO												
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	
SALDO INICIAL	Caja	-98.640,98													
INGRESOS	atenciones medicina general		600	650	500	600	716	716	716	716	716	716	716	716	716
	atenciones medicas odontologicas		200	300	350	352	300	352	352	352	352	352	352	352	352
	Número de atenciones del		6	5	5	6	4	3	5	4	7	8	8	7	
	Precio de la consulta medica odontologica	\$15,00	\$3.000,00	\$4.500,00	\$5.250,00	\$5.280,00	\$4.500,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00	\$5.280,00
	Precio de la consulta medicina general	\$12,50	\$7.500,00	\$8.125,00	\$6.250,00	\$7.500,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00	\$8.950,00
	transporte de ambulancia	\$300,00	\$1.800,00	\$1.500,00	\$1.500,00	\$1.800,00	\$1.200,00	\$900,00	\$1.500,00	\$1.200,00	\$2.100,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.100,00	
TOTAL INGRESOS		361.730,00	\$12.300,00	\$14.125,00	\$13.000,00	\$14.580,00	\$14.650,00	\$15.130,00	\$15.730,00	\$15.430,00	\$16.330,00	\$16.630,00	\$16.630,00	\$16.330,00	
EGRESOS	Gastos de Nomina		\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	\$11.040,00	
	pago a proveedores		\$30,00	\$40,00	\$50,00	\$60,00	\$60,00	\$60,00	\$50,00	\$30,00	\$40,00	\$40,00	\$40,00	\$40,00	
	Gastos de arriendo		\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	
	Gastos de Servicios Básicos		\$50,00	\$55,00	\$45,00	\$50,00	\$65,00	\$50,00	\$70,00	\$45,00	\$50,00	\$50,00	\$50,00	\$50,00	
TOTAL EGRESOS		167.250,00	\$11.720,00	\$11.735,00	\$11.735,00	\$11.750,00	\$11.765,00	\$11.750,00	\$11.760,00	\$11.715,00	\$11.730,00	\$11.730,00	\$11.730,00	\$11.730,00	
FLUJO NETO		194.480,00	\$580,00	\$2.390,00	\$1.265,00	\$2.830,00	\$2.885,00	\$3.380,00	\$3.970,00	\$3.715,00	\$4.600,00	\$4.900,00	\$4.900,00	\$4.600,00	
FLUJO ACUMULADO				\$2.970,00	\$3.655,00	\$4.095,00	\$5.715,00	\$6.265,00	\$7.350,00	\$7.685,00	\$8.315,00	\$9.500,00	\$9.800,00	\$9.500,00	

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Puesto de Salud Chunchi, 2019) (Ministerio de Salud Pública, 2019)

Al determinar que existe un egreso importante en el gasto de nómina se plantea disminuirlos tomando las siguientes acciones: despedir al conserje, despedir al chofer, despedir al Bioquímico farmacéutico, todo esto considerando la decisión política que rige a cada uno de ellos.

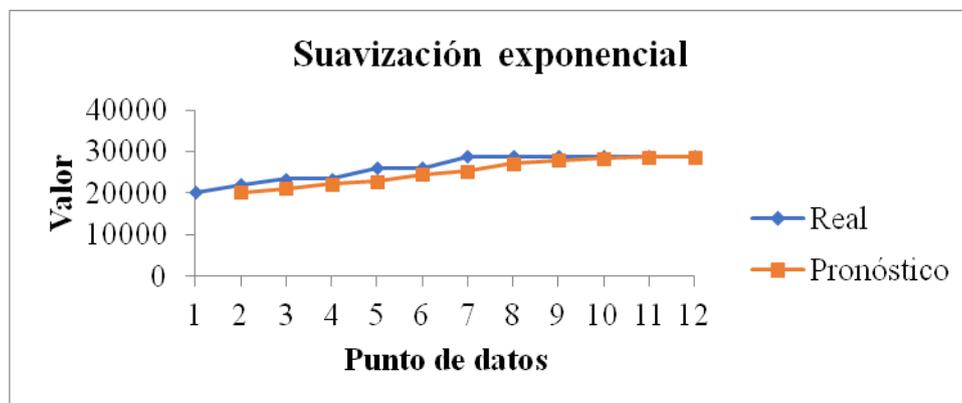
Tabla 61. Ingresos por Ventas servicios usuarios

Año 1 (2021)	Año 2 (2022)	Año 3 (2023)	Año 4 (2024)
\$28.819	\$28.635	\$28.436	\$28.218

Elaborado: Autoras

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2014)

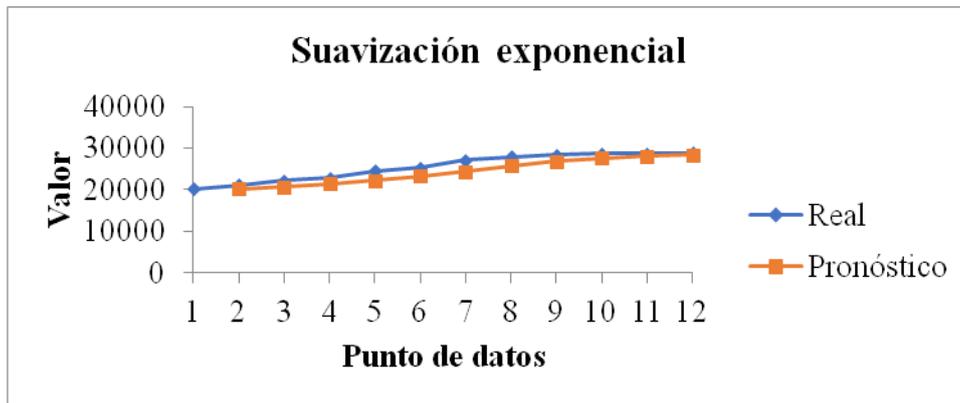
Figura 20. Cálculo Proyección de Ventas Año 1.



Elaborado: Autoras

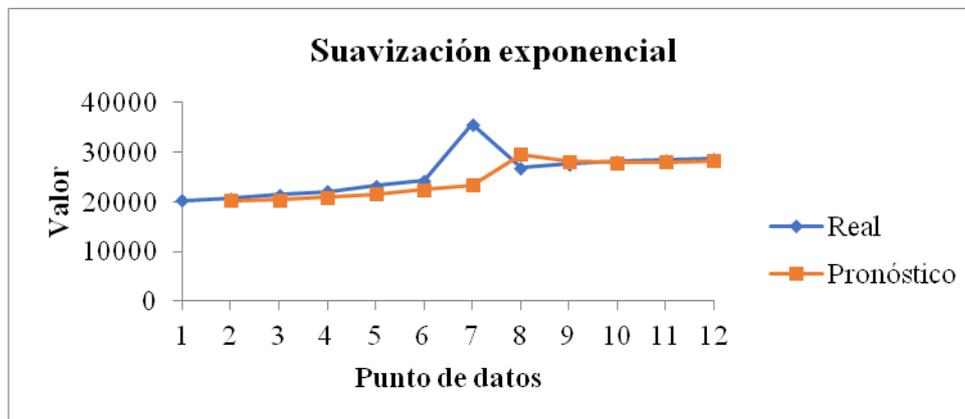
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Figura 21. Cálculo Proyección de Venta Año 2



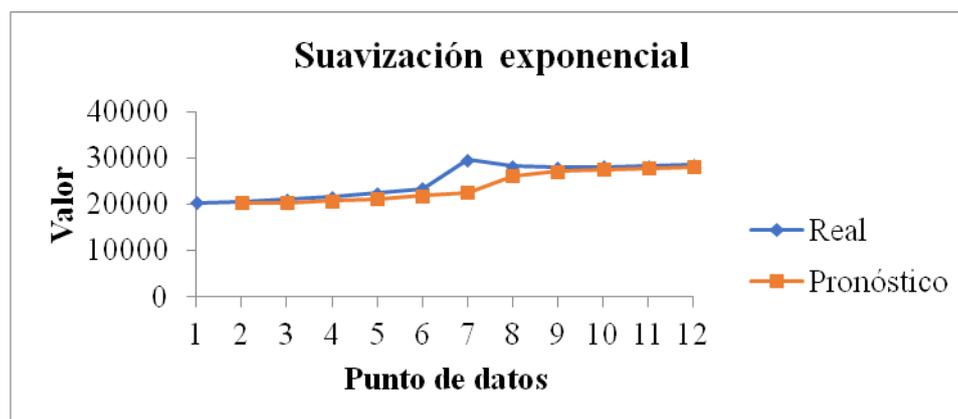
Elaborado: Autoras
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Figura 22. Cálculo Proyección de Venta Año 3



Elaborado: Autoras
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Figura 23. Cálculo Proyección de Venta Año 4



Elaborado: Autoras
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2014)

11.3 Gastos de Ventas

Tabla 62. Gastos de ventas

COSTOS Y GASTOS DE PRODUCCIÓN		
GASTOS DE VENTAS	TOTAL MENSUAL	TOTAL ANUAL
Difusión, información y publicidad.	\$50	\$600
Edición, Impresión, reproducción y publicaciones, suscripciones, fotocopiado, traducción y empastado.	\$1.666,66	\$20.000
Total	\$1.716.66	\$20.600

Elaborado por: Autoras
Fuente: (Ministerio de Finanzas, 2020)

11.4 Estado de Situación Financiera

Tabla 63. Costos Operativos

Costos Operativos		Médico General	Odontología	Total	Total Anual
Año 2021	Nuevo	0	1	1	\$36.912,00
	Sueldo	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
	Total	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
Año 2022	Nuevo	0	0	0	\$36.912,00
	Sueldo	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
	Total	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
Año 2023	Nuevo	0	0	0	\$36.912,00
	Sueldo	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
	Total	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
Año 2024	Nuevo	0	0	0	\$36.912,00
	Sueldo	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	
	Total	\$1.676,00	\$1.400,00	\$3.076,00	

Elaborado por: Autoras

Fuente: Puesto de Salud Chunchi

Tabla 64. Proyección del Flujo Caja

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ventas Anuales	\$361.730,00	\$361.730,00	\$361.730,00	\$361.730,00	\$361.730,00	\$361.730,00
Gastos de operación anual.		-\$90	-\$90	-\$90	-\$90	-\$90
Depreciación activos fijos.		-\$86	-\$86	-\$86	-\$86	-\$86
Utilidad antes de impuesto.	0	\$33	\$33	\$33	\$33	\$33
Impuesto anual 12%.	0	\$3,96	\$3,96	\$3,96	\$3,96	\$3,96
Utilidad después de impuesto.	0	\$29,04	\$29,04	\$29,04	\$29,04	\$29,04
Ajuste Depreciación de activos fijos.		\$86	\$86	\$86	\$86	\$86
Ajuste Valor libro otros activos.						\$0
Capital de trabajo.	-\$238					\$238
Flujo de caja puro.	-\$238	\$105,8	\$105,8	\$105,8	\$105,8	\$343,8

Fuente y elaboración: Autoras

11.5 Gastos Administrativos

Tabla 65. Gastos Administrativos

GASTOS ADMINISTRATIVO				
DESCRIPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4
Servicios Básicos.	\$1.812,00	\$1.812,00	\$1.812,00	\$1.812,00
Sueldos y salarios.	\$187.833	\$187.833	\$187.833	\$187.833
Suministros y materiales.	\$1.477,70	\$1.477,70	\$1.477,70	\$1.477,70
Mantenimiento de equipos.	\$11.056,00	\$11.056,00	\$11.056,00	\$11.056,00
Total:	\$202.178,7	\$202.178,7	\$202.178,7	\$202.178,7
Presupuesto asignado:	\$233.494,19	\$233.494,19	\$233.494,19	\$233.494,19

Elaborado por: Autoras

Fuente: (Ministerio de Finanzas, 2020)

11.6 TIR Y VAN

Tabla 66. TIR Y VAN

Tasa mínima del inversionista	0,15
Valor presente neto	\$172,00
VAN	-\$0,66
Tasa interna de retorno (TIR)	-62%

Fuente y elaboración: Autoras

Es necesario recalcar que al hacer el análisis financiero se evidencia que no existe un beneficio económico, sin embargo, con todas las estrategias que se prevé implementar se puede garantizar la permanencia del Puesto de Salud que presta un beneficio social para los 4.626 afiliados del cantón Chunchi de la provincia de Chimborazo, evitando la pérdida de una garantía constitucional como es la salud.

12. CONCLUSIONES

- La Unidad Médica de Chunchi es el único a nivel nacional catalogado como Puesto de Salud en el Primer Nivel de atención según el Sistema Nacional de Salud.
- En el Puesto de Salud Chunchi no se cumple con la normativa 091 que implica la prestación de los servicios médicos a todos los usuarios que lo requieran independientemente del seguro de salud que posean.
- Desde el análisis interno se desprende la necesidad de implementar una infraestructura que cumpla con las especificaciones técnicas de un Puesto de Salud, que los usuarios desconocen de los diferentes servicios que presta, ampliación de la cartera de servicios, un adecuado clima organizacional para mejorar la atención.
- La formulación estratégica, alinea la filosofía corporativa (misión, visión y valores corporativos) a los objetivos estratégicos con un plan de 23 actividades monitorizado a 4 años.
- El estudio de mercado permite validar las estrategias de negocios relacionadas con atención ambulatoria integral que genera beneficios económicos para los usuarios frente a los otros prestadores de servicios de salud en el Cantón.
- De acuerdo con el análisis financiero se evidencia que no existe un beneficio económico para garantizar la permanencia del Puesto de Salud que presta un beneficio social a los 4.696 afiliados y derecho habientes del cantón Chunchi de la provincia de Chimborazo, lo que los dejaría desprotegidos privándolos del derecho a la salud pública contradictorio a la constitución.

- La sostenibilidad del Sistema de Salud de la unidad médica Puesto de Salud Chunchi es de vital importancia para garantizar el derecho a la salud a todos los usuarios brindando atención médica de calidad, asegurando una vida sana y promoviendo el bienestar para todos en todas las edades.

13. REFERENCIA

- Armijo, M. (2009). Manual de Planificación Estratégica. ILPES/CEPAL.
- Banco Central del Ecuador. (7 de mayo de 1976). *LEY DE ESTADÍSTICA*. Obtenido de Banco Central del Ecuador: <https://www.bce.fin.ec/index.php/ley-de-estadistica>
- CONGRESO NACIONAL. (22 de 12 de 2006). Les Orgánica de Salud Pública. *Registro Oficial Suplemento # 423*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Congreso Nacional. (25 de septiembre de 2002). LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. *LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*. Quito, Ecuador, Pichincha.
- El Universo. (26 de febrero de 2020). *El Universo*. Recuperado el 30 de Julio de 2020, de Noticias: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/02/26/nota/7756299/hay-15-hospitales-194-epidemiologos-ecuador-caso-coronavirus>
- Giovanella, L. (18 de noviembre de 2013). *Centro Brasileño de Estudios de Salud*. Obtenido de Observatorio MERCOSUR de Sistemas de Salud: <http://cebes.org.br/2013/11/observatorio-mercosur-de-sistemas-de-salud/>
- IESS. (08 de septiembre de 2016). Resolución Administrativa de Consejo Directivo. *Resolución No. CD.535*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- IESS. (2020). *Estadística presupuestaria de los establecimientos de la red interna del IESS*.
- IESS, S. d. (12 de Julio de 2012). Manual de Perfil de Puesto por Competencias Aprobados por el Ministerio de Relaciones Laborales Médicos Paramédicos Administrativos. *Manual de Perfil de Puesto por Competencias Aprobados por el Ministerio de Relaciones Laborales*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2020). *SITUACIÓN NACIONAL POR COVID 19 (CORONAVIRUS)*. Infografía, IESS, COORDINACIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, Quito. Recuperado el 30 de Julio de 2020
- Instituto Nacional de Estadística y Censo INEC. (S.F). *Protección Social*. Recuperado el 24 de Julio de 2020, de Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proteccion-social/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, I. (mayo de 2020). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Itoiz, M. (2014). Medición de la reputación en el entorno online. Estudio de viabilidad. *Dialnet*, 50.

Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, MCDS. (agosto de 2010). Agenda Social 2009 - 2011. Quito, Pichincha, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (30 de enero de 2015). TIPOLOGÍA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS. *TIPOLOGÍA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS*. Quito, Pichincha, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública MSP. (30 de enero de 2015). ACUERDO No. 00005212. *(SE EXPIDE LA TIPOLOGÍA SUSTITUTIVA PARA HOMOLOGAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE*. Quito, Pichincha, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública MSP. (28 de junio de 2017). ACUERDO N° 0091 - 2017. *EMÍTASE LA NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO*, 106. Quito, Pichincha, Ecuador. Recuperado el 2 de agosto de 2020

Ministerio de Salud Pública MSP. (2019). *Gaceta Epidemiológica Semanal No. 52*. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública. Recuperado el 30 de Julio de 2020, de <https://www.salud.gob.ec/gaceta-epidemiologica-ecuador-sive-alerta/>

Ministerio de Salud Pública, MSP. (9 de Julio de 2020). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>

MSP, M. d. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. Quito, Pichincha, Ecuador.

Naciones Unidas. (25 de septiembre de 2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Obtenido de La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

Naciones Unidas. (31 de marzo de 2020). *PRESENTACIÓN DEL INFORME SOBRE LOS EFECTOS SOCIOECONÓMICOS DE LA COVID-19*. Obtenido de "La recuperación de la crisis de la COVID-19 deberá conducirnos a una economía diferente.": <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/launch-report-socio-economic-impacts-covid-19>

OMS, O. M. (2008). *Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente*. Francia.

Organización Mundial de la Salud. (27 de febrero de 2019). *Atención primaria*. Obtenido de Atención primaria. Datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/primary-health-care>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (diciembre de 2016). Preparar a la región para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre la salud Capítulo Ecuador. Quito, Ecuador.

Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2011). Módulo de Principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE). *Organización Panamericana de la Salud*. Washington DC.

Organización Panamericana de la Salud. (7 de abril de 2018). *Buenas Prácticas de Salud*. Obtenido de Ecuador celebra los 40 años de Alma Ata: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2007:buenas-practicas-de-salud-en-el-ecuador&Itemid=1023

PopulaionPytamide.net. (20 de Julio de 2020). *PopulaionPytamide.net*. Obtenido de PopulaionPytamide.net Pirámides de población del mundo desde 1950 a 2100: <https://www.populationpyramid.net/es/ecuador/2019/>

PORTER, M. E. (2009). *ESTRATEGIA COMPETITIVA: TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA EMPRESA Y SUS COMPETIDORES*. PIRÁMIDE.

Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. (2000). https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgoverview/mdg_goals.html. Obtenido de https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgoverview/mdg_goals.html.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015*.

Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New: Free Press.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES. (2009). Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013*. Quito, Pichincha, Ecuador.

14. ANEXOS

14.1 Esquema de la Entrevista

1. ¿Cuáles cree usted que son las principales desventajas del puesto de salud Chunchi?
2. ¿Cree usted que la Unidad Médica Puesto de Salud Chunchi tiene la posibilidad de cambiar de tipología?
3. ¿Considera usted que la infraestructura donde actualmente funciona la unidad es adecuada?
4. ¿Cuáles cree usted que son las causas por las que la atención medica en la unidad es baja?
5. ¿Cree usted posible la implementación de algún servicio adicional en la cartera de servicios en el puesto de salud?
6. ¿Cuáles consideras que son los puntos fuertes del puesto de salud?
7. ¿Considera usted que el puesto de salud está cumpliendo con los objetivos planteados?
8. ¿Considera que el puesto de salud cuenta con el personal adecuado?
9. ¿Considera usted que se cuenta con los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento en el puesto de salud?
10. ¿Cuál es la posición competitiva del puesto de salud Chunchi en la prestación de sus servicios?
11. ¿Con qué recursos físicos cuenta la unidad médica Puesto de Salud Chunchi para prestar sus servicios?
12. ¿Cuál es el nivel de capacitación del talento humano?

14.2 Encuesta

1. ¿Conoce usted cuáles son los servicios que brinda el Puesto de Salud Chunchi?

- Si ()
- No ()

2. ¿Ha tramitado una cita médica en el Puesto de Salud de Chunchi en los últimos seis meses?

- Si ()
- No ()

3. En una escala de 1 a 5; siendo 5 la mayor. ¿Cómo califica usted el proceso de agendamiento de citas en el Puesto de Salud de Chunchi?

1	2	3	4	5

4. ¿Qué factores considera usted que son los más importantes en el sistema de salud?

- Infraestructura de primera.
- Equipos modernos.
- Disponibilidad de Medicamentos.
- Médicos especialistas.
- Limpieza y orden.

5. ¿Está usted satisfecho/a con la atención recibida en el Puesto de Salud Chunchi?

- Si ()
- No ()

6. ¿Por cuál de los servicios que brinda el Puesto de Salud de Chunchi acude usted con más frecuencia?

- Colocación de suero ()
- Control de presión arterial ()
- Afecciones respiratorias ()

7. Cuál de los siguientes servicios considera usted que se deberían implementar en el Puesto de Salud de Chunchi?

- Ginecología ()

- Odontología ()
- Laboratorio ()
- Terapia Física ()

8. ¿Cuenta usted con un seguro privado?

- Si ()
- No ()

9. ¿Considera usted que las instalaciones con las que cuenta hoy el Puesto de Salud Chunchi son adecuadas?

- Si ()
- No ()

10. ¿Ha recibido usted una mala atención en el Puesto de Salud Chunchi?

- Si ()
- No ()

11. El personal que trabajan en el Puesto de salud Chunchi es cordial, respetuoso y eficiente:

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

12. ¿Su experiencia con la atención que ha recibido por parte del Personal Médico es satisfactoria?

- Si ()
- No ()

13. ¿Durante los últimos 6 meses ha percibido un cambio en el horario de atención?

- Si ()
- No ()

14. ¿Qué cambios considera usted necesarios realizar en la Puesto de Salud Chunchi para mejorar el servicio?

- Infraestructura adecuada ()
- Equipos de vanguardia ()

14.4 Autorización

Autorización del Director Provincial para realizar el trabajo de titulación de la maestría en Gerencia Hospitalaria sobre la unidad médica Puesto de Salud Chunchi.

Riobamba 06 de abril de 2020

Dra. Lucia Elena Zurita Verdezoto
EGRESADA MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA

Dra. Sandra Patricia Gómez Chávez
EGRESADA MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA

Presente:

Reciba un atento y cordial saludo, en atención a oficio S/N, suscrito por la Dra. Lucia Elena Zurita y la Dra. Sandra Patricia Gómez Chávez, egresadas de la Maestría en Gerencia Hospitalaria se autoriza realizar el trabajo de titulación sobre la unidad médica Puesto de Salud Chunchi.

Atentamente;


Ing. José Delfín Tenesaca Mendoza
DIRECTOR PROVINCIAL DE CHIMBORAZO, (E)

