



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:**

MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

TEMA:

***DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORA EN ATENCIÓN MÉDICA DE
LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD ORQUÍDEAS DE LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL***

AUTORES:

**Ondina León Cervera
Lissette Beltrán Bravo**

DIRECTOR:

Dra. Bessie Magallanes Fuentes Mgs

Guayaquil-Ecuador

23/07/2020

RESUMEN

Introducción: Una atención médica, bajo los conceptos actuales de la salud integral en el Ecuador, debe ser dada por médicos que apliquen una triangulación de buen servicio, calidad y calidez, por lo que se determina como el conjunto de acciones necesarias para satisfacer las necesidades de la población.

El área de consulta externa debe de ser visto no solamente como una salida a las dolencias de los pacientes que los visitan sino como un ente de salud preventivo. De esta manera, se logra solucionar enfermedades crónicas, aumentar la tasa de vida y promocionar la salud con racionalidad y eficiencia.

Metodología: La presente investigación es de tipo lineal, es un diagnóstico de las causas que provocan el problema, propuesta y planificación del plan de mejora, cuyo objetivo será revelar la calidad de atención médica en los ámbitos de consulta externa.

Resultados: Al evidenciar los puntos críticos de la calidad en atención médica en el Centro de Salud Orquídeas, se busca mejorar la perspectiva del paciente referente a la atención a recibir. Por lo cual, en el plan de mejora, se propone la contratación de 2 Médicos, la división de uno de los consultorios, con la finalidad de optimizar la atención médica en el área de consulta externa, al distribuir el tiempo de atención en dos franjas horarias.

Se busca cumplir con el tiempo necesario según estándares internacionales que establece la Organización Mundial De La Salud.

Conclusiones: De los datos recogidos en el presente estudio, se puede concluir que, a pesar de existir aumento de la demanda en comparación con la oferta de sus recursos tanto humano como de infraestructura, se logra evidenciar una percepción favorable en la estructura, proceso y resultado de la atención médica de la población, beneficios como mejora de la calidad de atención bajo estándares internacionales, satisfacción del paciente, impactando de forma positiva su calidad de vida.

Palabras claves: Salud integral, Consulta externa, Centro de salud, Estándares internacionales

ABSTRACT

Introduction: Medical care, under the current concepts of comprehensive health in Ecuador, must be given by doctors who apply a triangulation of good service, quality, and warmth, which is why it is determined as the set of actions necessary to satisfy the needs of the population.

The outpatient area should be seen not only as an outlet for the ailments of the patients who visit them but also as a preventive health entity. In this way, it is possible to solve chronic diseases, increase the life rate, and promote health with rationality and efficiency.

Methodology: This research is linear, it is a diagnosis of the causes that cause the problem, proposal, and planning of the improvement plan, whose objective will be to reveal the quality of medical care in the areas of external consultation.

Results: By highlighting the critical points of quality in medical care in the Orquídeas Health Center, it seeks to improve the patient's perspective regarding the care to be received. Therefore, in the improvement plan, it is proposed to hire 2 Doctors, the division of one of the offices, to optimize medical care in the outpatient area, by dividing the time of care in two bands hours. It seeks to comply with the time necessary according to international standards established by the World Health Organization.

Conclusions: From the data collected in this study, it can be concluded that, despite an increase in demand compared to the supply of both human and infrastructure resources, it is possible to show a favorable perception in the structure, process, and result of the medical care of the population, benefits such as improvement of the quality of care under international standards, patient satisfaction, positively impacting their quality of life.

Keywords: Comprehensive health, Outpatient consultation, Health center, International standards

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|------------------------------|
| TEMA: | ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED. |
| AGRADECIMIENTO | ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED. |
| DEDICATORIA | ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED. |
| RESUMEN | 2 |
| ABSTRACT | 3 |
| INTRODUCCIÓN | 7 |
| CAPITULO I | 11 |
| 1.2 OBJETIVOS:..... | 11 |
| 1.2.1 OBJETIVO GENERAL..... | 11 |
| 1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 11 |
| CAPÍTULO II | 11 |
| MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1 ANÁLISIS DEL SECTOR. | 11 |
| PARROQUIA PASCUALES SITUACIÓN SOCIO- ECONÓMICA. | 13 |
| LÍMITES PARROQUIA PASCUALES | 14 |
| SERVICIOS BÁSICOS. | 14 |
| 2.1.1. INDICADOR POBLACIONAL. | 14 |
| 2.1.2. MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP).- | 15 |
| 2.2.2.MARCO LEGAL | 16 |
| LEY ORGÁNICA | 16 |
| 2.2.3. DATOS ESTADÍSTICOS DE ATENCIONES DE LA UNIDAD DE SALUD. | 18 |
| 2.1.4. <i>Perfil Epidemiológico de la unidad de salud</i> | 19 |
| 2.1.5. INFRAESTRUCTURA. | 21 |
| 2.1.6. <i>Cartera de Servicios</i> | 22 |
| CENTRO DE SALUD TIPO C | 23 |
| 2.1.7. RECURSOS HUMANOS. | 24 |
| ANÁLISIS DEL PROCESO | 26 |
| 2.1. ANÁLISIS FODA | 28 |
| CAPITULO III | 29 |
| 2.2. DIAGNÓSTICO | 29 |
| CAPITULO IV | 30 |
| PROPUESTA..... | 30 |
| IMPLEMENTACIÓN DE HORARIOS COMPLEMENTARIOS A LOS PLANES DE SALUD | 31 |
| CONCLUSIÓN | 34 |

| | |
|--------------------------|-----------|
| BIBLIOGRAFÍA..... | 35 |
| ANEXOS..... | 37 |

ÍNDICE DE TABLAS.-

| | |
|---|-----------|
| TABLA 1: POBLACIÓN TOTAL DE CENSO CON SU GRUPO ÉTNICO CORRESPONDIENTE | 13 |
| TABLA 2: LÍMITES DEL CENTRO DE SALUD ORQUÍDEAS | 14 |
| TABLA 3: DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR EDADES EN PROYECCIONES 2018 | 14 |
| TABLA 4: DATOS ESTADÍSTICOS DE ATENCIÓN MÉDICA 2018. | 18 |
| TABLA 5: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA UNIDAD DE SALUD | 19 |
| TABLA 6: DISTRIBUCIÓN DE DEPENDENCIAS CENTRO DE SALUD ORQUÍDEAS | 21 |
| TABLA 7: CARTERA DE SERVICIOS CENTRO DE SALUD ORQUÍDEAS..... | 23 |
| TABLA 8: PERSONAL DE SALUD C.S. ORQUIDEAS | 25 |
| TABLA 9: PRODUCCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA POR MES. | 26 |
| TABLA 10: REMUNERACIÓN ANUAL POR OPERADORES DEL C.S ORQUIDEAS..... | 32 |
| TABLA 11 : DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS POR DIVISIÓN DE CONSULTORIOS..... | 33 |
| TABLA 12: MATERIALES Y COSTO PARA LA DIVISIÓN DE CONSULTORIO. | 33 |
| Índice de gráficos | |
| GRAFICO 1: FLUJOGRAMA | 27 |
| GRAFICO 2: ANÁLISIS FODA | 28 |

INTRODUCCIÓN

La salud es vida; y, la vida es salud, dos derechos fundamentales que la Constitución de la República Del Ecuador garantiza, derechos cuyo cumplimiento es deber primordial del Estado. Por ello, deberán ser considerados como factores esenciales para el desarrollo económico y social de la nación y prioridad de agenda política nacional.

El Centro de Salud Orquídeas de la ciudad de Guayaquil ha decidido fortalecer su quehacer en salud, por cuanto la sociedad exige atención médica integral. Para cumplir con estos propósitos, necesariamente, se hace imprescindible la creación y ejecución de programas, a través de los cuales se obtenga como resultado, una mejor calidad de atención.

Es importante que las autoridades, que en la actualidad están en nivel jerárquico superior del Ministerio de Salud Pública, designen funcionarios capacitados y decididos a buscar un verdadero y positivo cambio en este centro de salud. Éste debe estar orientado a satisfacer las reales necesidades del usuario con prontitud y certeza. Para que, él/ella, una vez terminada su estadía en la unidad, salga satisfecho(a) y con la seguridad de haber sido atendido(a) y complacido(a) en todas y cada una de sus necesidades con cordialidad y profesionalismo y contar con una atención con política de calidad y equidad, haciendo más llevadera su condición de salud.

Los profesionales de la salud deberán adquirir nuevas actitudes y capacidades que los habiliten para tomar decisiones clínicas en un nuevo marco de gerencia institucional. La productividad social, que marca el actual paradigma en la gerencia sanitaria, consiste en maximizar la efectividad de la atención y la satisfacción de los usuarios con los menores costos sociales y financieros posibles.

Una atención bajo los conceptos actuales de la salud integral en el Ecuador debe ser servida por médicos que apliquen una triangulación de buen servicio, calidad y calidez. Por lo cual, se determina como el conjunto de acciones necesarias para satisfacer las necesidades de la población de las Orquídeas y sus alrededores.

El Centro de Salud básico “Orquídeas” es de Primer Nivel en el Esquema de Atención de Salud y pertenece a la zona 8 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Su principal función es la de Prevención y Promoción de la Salud, y de ser un triaje de las enfermedades crónicas que deben ser referidas o derivadas a instituciones de salud de mayor complejidad. Con esto, se logra la resolución de sus problemas médicos y luego regresar al primer nivel de atención de donde fue derivado, para su posterior control y seguimiento. Su propósito es lograr aumentar la tasa de vida y promocionar la salud con racionalidad y eficiencia, garantizando así la calidad de la atención.

En Ecuador contamos con el servicio de salud dado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el cual es el encargado de categorizar los niveles de atención en salud, donde encontramos tres niveles:

El Primer Nivel: Está representado por Centros de Salud, cada uno de ellos con horarios de atención, cantidad de pacientes como tasa mínima de atención diaria y programas que son de atención puerta a puerta dado por un médico el cual se lo conoce como MGI (médico general integral). Este nivel es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

Los establecimientos que conforman el Primer Nivel de Atención, de acuerdo con los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos:

- Centro de Salud A.
- Centro de Salud B.
- Centro de Salud C.

El Segundo Nivel: En éste están los hospitales generales que dan atención apacientes que requieren hospitalización o una atención de urgencias.

El Tercer Nivel: Aquí están los hospitales de alta especialidad en los que se tratan problemas de salud que necesitan mayor conocimiento o alguna tecnología específica.

La propuesta de un diagnóstico y mejora en la atención de consulta externa del Centro de Salud Orquídeas de la ciudad de Guayaquil ofrece un interesante análisis de la actividad permanente, estricta y detallada que debe desarrollarse en todas las organizaciones que presten salud. En éstas, por

razones obvias, debe destacarse como máximo paradigma el garantizar la calidad.

Se espera responder a las interrogantes constantes que se presentan en toda organización de salud cautelosa que desea mantener actualizado el diagnóstico real de la situación; y, más que esto, pretende corregir de inmediato las fallas detectadas y mejorar al máximo cada mecanismo para asegurar la calidad.

El plan de mejoramiento de la calidad de atención y del interés demostrado por los profesionales que aquí se propone tiene su alcance y aplicación y va orientado a todo tipo de centros de prestación de salud básica y de mediana complejidad. El Centro De Salud Orquídeas inicia sus servicios como una unidad del Ministerio De Salud Pública en diciembre del 2008.

Anteriormente, éste funcionaba en una casa alquilada, cuya infraestructura no brindaba condiciones para recibir pacientes.

En la actualidad, con el crecimiento alcanzado y teniendo en cuenta el rol que se debe de cumplir con los pacientes, es prioritario conocer cómo se encuentra el Centro De Salud Orquídeas, especialmente en lo relacionado a la calidad de atención y en las directrices operacionales. Con estos antecedentes, se quiere conocer sobre esta temática y proponer un diagnóstico y un plan de mejoramiento, en lo relacionado con las consultas externas y necesidades de recursos operativos del Centro De Salud Orquídeas.

CAPITULO I

1.2 OBJETIVOS:

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Diagnosticar la calidad de atención que se le otorga al paciente que asiste a las consultas en el Centro de Salud Orquídeas.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el grado de satisfacción de la calidad de atención que brinda el centro de salud Orquídeas a la comunidad.
- Elaborar un plan de acción para el mejoramiento de la calidad de atención que se le da a los usuarios que asisten a dicho centro.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Análisis del Sector.

El Centro de Salud básico “Orquídeas”, comenzó a funcionar en diciembre del 2008, pertenece a la Zona 8 del Distrito 09D07, del Ministerio de Salud Pública. Éste es uno de los 97 centros de salud de atención primaria ubicado en la zona urbana de la ciudad de Guayaquil de mayor población del país, con un estimado de 2,671 millones de habitantes proyectados para el año 2018, con una superficie entre terreno y construcción de 344,5 m².

Al estar localizado en la parroquia Pascuales, una de las más pobladas del cantón Guayaquil, el centro de salud atiende a la mayoría de los barrios urbano – marginales, tales como: Urbanización Las Orquídeas Este y Oeste, Los Vergeles, Villa España, Mucho Lote, Bastión Popular, de la ciudad. En éstos están asentados los grupos de producción industrial, artesanal y doméstico, con acceso directo a parroquias rurales cercanas a Guayaquil.

Al Centro de Salud Orquídeas al norte de la ciudad, se puede llegar a través de grandes vías como la avenida Francisco de Orellana, Avenida Marianita de Jesús, llamada también Autopista Terminal Terrestre Pascuales y por La Vía Perimetral de Guayaquil.

Las Orquídeas, por ser una ciudadela urbanizada, cuenta con servicios básicos de electricidad y agua potable, con un índice socioeconómico medio-bajo, cuentan con servicio de internet y telefonía celular. En su mayoría los habitantes son propietarios de sus casas o terrenos, con un nivel académico de segundo y tercer nivel, y por lo menos un integrante de cada familia cuenta con un trabajo estable.

En el año 2008, se implementó el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) orientado a garantizar el derecho a la salud para toda la población, con un enfoque comunitario, familiar, pluricultural y de género, basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS). Ésta busca acercar los servicios integrales de salud a los hogares y la comunidad, fortaleciendo el primer nivel como puerta de entrada obligatoria a la red integral de servicios de salud en todas sus componentes, entre ellos infraestructura, equipamiento

y tecnología. Para lo cual, se ha determinado reformas al financiamiento de la salud en el país. El Centro de Salud Orquídeas de primer nivel de atención, cuya tipología es la de tipo B, se encuentra a 5 minutos del centro de salud tipo C del MSP de mayor complejidad, atendiendo las 24 horas.

Parroquia Pascuales situación socio- económica. -

La población analizada en la parroquia pascuales es de 72.462 habitantes, de los cuales un 50.83% representa a 36.832 mujeres, mientras que el 49.17% constituye a 35.630 hombres que habitan en el sector investigado.

Grupos Étnicos. -

Tabla 1: Población total de censo con su grupo étnico correspondiente

| Categorías | Valores Absolutos | Porcentajes |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Mestizos | 51,325 | 70,83 |
| Blancos | 8,319 | 11,48 |
| Afro-ecuatorianos | 7,804 | 10,77 |
| Montubios | 3,587 | 4,95 |
| Indígenas | 1,000 | 1,38 |
| Otro | 428 | 0,59 |
| Total | 72,462 | 100 |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Instituto Nacional De Estadística Y Censo (INEC)

Límites Parroquia Pascuales. –

Tabla 2: Límites del Centro de Salud Orquídeas

| | |
|--------------|------------------------------|
| Norte | Puente Lucía Km 27 vía Daule |
| Sur | Vía Perimetral |
| Este | Av. Francisco de Orellana |
| Oeste | Av. 38 vía a Daule |

Elaboración: Autoras de Tesis. Fuente: La información fue tomada de la página web de la Municipalidad de Guayaquil.

Servicios Básicos. -

Los Servicios básicos en las viviendas comprenden lo siguiente: Abastecimiento de agua potable, sistema de alcantarillado y desagües, eliminación de aguas servidas, servicio higiénico, eliminación y retiro de basura, barrido y limpieza de calles, energía eléctrica, telefonía fija o móvil, tal como lo establece la Constitución de la República del Ecuador al acceso directo a los servicios básicos es prioritario y fundamental.

2.1.1. Indicador Poblacional.

Tabla 3: Distribución Poblacional por edades en proyecciones 2018

| GRUPOS ETARIOS | GUAYAS | GUAYAQUIL |
|-----------------------|------------------|------------------|
| TOTALES | 4.086.089 | 2.671.875 |
| 0 - 4 años | 401.627 | 309.938 |
| 5 - 9 años | 404.322 | 302.723 |
| 10 - 14 años | 391.663 | 291.234 |
| 15 - 19 años | 371.142 | 281.883 |
| 20 - 24 años | 348.259 | 261.309 |

| | | |
|--------------|---------|---------|
| 25 - 29 años | 327.617 | 232.186 |
| 30 – 39 años | 598.585 | 376.467 |
| 40 - 49 años | 486.197 | 268.256 |
| 50 - 59 años | 367.230 | 162.984 |
| 60 y más | 389.447 | 184.894 |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Sistema Nacional de Información (SIN)

2.1.2. Misión del Ministerio de Salud Pública (MSP).-

La Misión del MSP es ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública Ecuatoriana. Esto se da a través de la gobernanza, vigilancia y control sanitario, 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, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; además, la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. (Zonal, 2018).

Visión del MSP.-

La Visión del Ministerio de Salud Pública ejerce 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. Se garantiza 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.

2.2.2. Marco legal

Ley Orgánica.

Art. 1.- La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
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;

4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas.

6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;

7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables;

8. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello;
9. Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud;
10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud. (CONGRESO NACIONAL, 2015)

2.2.3. Datos estadísticos de atenciones de la unidad de salud.

El registro de datos sobre las atenciones de la unidad médica básica Orquídeas se dio en el año 2018, según datos estadísticos entregados por el Centro de Salud Orquídeas:

Tabla 4: Datos estadísticos de Atención Médica 2018.

| | |
|----------------|------|
| Enero | 3665 |
| Febrero | 3764 |
| Marzo | 3422 |
| Abril | 3891 |
| Mayo | 3661 |

| | |
|-------------------|-------|
| Junio | 3750 |
| Julio | 3851 |
| Agosto | 3969 |
| Septiembre | 3887 |
| Octubre | 3760 |
| Noviembre | 3678 |
| Diciembre | 3649 |
| Total | 44947 |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas.

La media de atención a pacientes en la unidad de salud básica “Orquídeas” es de 3,746. Con un repunte en los meses de febrero y abril, esto debido a la temporada invernal que trae consigo las enfermedades tropicales y la insalubridad de las aguas lluvias, ya que el sector sufre falencias, de los servicios básicos. Sin embargo, el Centro de Salud posee el personal médico necesario para suplir este tipo de falencias propias de la época.

2.1.4. Perfil Epidemiológico de la unidad de salud.

Tabla 5: Perfil Epidemiológico de la unidad de salud

| PERFIL EPIDEMIOLÓGICO | HOMBRE | MUJER | TOTAL | % HOMBRE | % MUJER | % TOTAL |
|---|---------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|----------------|
| J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] | 674 | 831 | 1505 | 28,3 | 23,7 | 52,0 |
| J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 305 | 425 | 729 | 12,8 | 12,1 | 24,9 |
| B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 335 | 335 | 669 | 14,0 | 9,5 | 23,6 |
| N390 - INFECCIÓN DE VÍAS | 134 | 423 | 557 | 5,6 | 12,1 | 17,7 |

| | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO | | | | | | |
| J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 158 | 264 | 422 | 6,6 | 7,5 | 14,1 |
| A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 177 | 180 | 357 | 7,4 | 5,1 | 12,6 |
| R51X - CEFALEA | 59 | 138 | 197 | 2,5 | 3,9 | 6,4 |
| K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA | 38 | 158 | 195 | 1,6 | 4,5 | 6,1 |
| I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) | 63 | 126 | 189 | 2,6 | 3,6 | 6,2 |
| A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLÁSICO] | 39 | 95 | 134 | 1,6 | 2,7 | 4,3 |
| B369 - MICOSIS SUPERFICIAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN | 45 | 87 | 132 | 1,9 | 2,5 | 4,4 |
| L209 - DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA | 50 | 65 | 114 | 2,1 | 1,8 | 3,9 |
| J209 - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 42 | 62 | 104 | 1,8 | 1,8 | 3,5 |
| J040 - LARINGITIS AGUDA | 41 | 59 | 99 | 1,7 | 1,7 | 3,4 |
| F193 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ESTADO DE ABSTINENCIA | 75 | 23 | 96 | 3,1 | 0,6 | 3,7 |
| E518 - OTRAS MANIFESTACIONES DE LA DEFICIENCIA DE TIAMINA | 45 | 51 | 96 | 1,9 | 1,5 | 3,3 |
| N300 - CISTITIS AGUDA | 14 | 75 | 89 | 0,6 | 2,1 | 2,7 |
| M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | 24 | 51 | 75 | 1,0 | 1,5 | 2,5 |
| L309 - DERMATITIS NO ESPECIFICA | 33 | 38 | 71 | 1,4 | 1,1 | 2,5 |
| A060 - DISENTERÍA | 36 | 29 | 65 | 1,5 | 0,8 | 2,3 |

| | | | | | | |
|-----------------------|------|------|------|--|--|--|
| AMEBIANA AGUDA | | | | | | |
| Total | 2382 | 3509 | 5891 | | | |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas.

2.1.5. Infraestructura.

El Centro de Salud Básico “Orquídeas”, con 344,5 metros cuadrados de construcción, cuenta con servicios básicos tales como: Agua potable, luz eléctrica, telefonía fija, alcantarillado, y recolección de desechos. Éste se encuentra ubicado en la Ciudadela del mismo nombre, en el sector norte de la ciudad de Guayaquil, en la XXI Etapa Mz. 1027 Sl. 44, Parroquia Pascuales, el cual, tiene 12 años de uso, recibiendo mantenimiento diario adecuado. Este Centro pertenece al Ministerio de Salud Pública, con un tipo de construcción de cemento armado, pisos de baldosas y techo de zinc.

Tabla 6: Distribución de dependencias Centro de Salud Orquídeas

| Distribución de áreas |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ 3 consultorios Médicos ❖ 1 consultorio de Obstetricia ❖ 1 consultorio de Odontología ❖ 1 consultorio de Psicología ❖ Área de la Farmacia ❖ Área de Estadística ❖ Área de Vacunación ❖ Sala de espera ❖ Área de Tuberculosis. ❖ Área para los TAPS. ❖ Área de Bodega ❖ Área de Preparación ❖ Área de Procedimientos (Hidratación y Curación). |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuentes: Centro de Salud Orquídeas.

El Centro de Salud Orquídeas cuenta con poca infraestructura para la cantidad de médicos que laboran en dicha casa de salud, en donde tienen que atender 2 médicos por consultorio. Con esto, se pierde la privacidad de la atención médica que necesita el paciente. Al comienzo, el Centro de Salud fue diseñado para atender a una población de 10,000 a 25,000 habitantes. Pero, con la expansión poblacional, la migración de propios y extranjeros a las grandes ciudades, el MSP se vio en la obligación de incrementar el recurso humano. Esto, sin poderse adecuar o hacer una reestructuración más amplia de este Centro, por no contar con superficie para construir. No se garantiza una buena calidad en la atención médica al paciente; por el contrario, se están vulnerando los derechos de los pacientes a una atención con calidad y calidez.

2.1.6. Cartera de Servicios.

El Centro de Salud Orquídeas tiene como tipología “B” , de acuerdo a la clasificación del MSP, por tener una población de responsabilidad asignada de 10 mil a 50 mil habitantes. Éste pertenece al primer nivel de atención de salud, cuyo objetivo principal es de prevenir y promocionar la salud, según lo establece la normativa del MAIS. Este Centro debe contar con: Consulta externa (Medicina General, Obstetricia, itinerancia en Pediatría, Médico Familiar, Psicología, Odontología), Sala de Procedimientos (Curación-Hidratación), Laboratorio Clínico, Imagenología (Radiografía -Ecografía). Al hacer un estudio comparativo, en lo que respecta a la cartera de servicios de este Centro, éste no cumple con lo estipulado por el MSP como tipo B;

no cuenta con laboratorio clínico (solo se realiza la toma de muestra para ser llevada al centro de salud tipo C y ser procesadas), tampoco cuenta con radiología, ecografía, ni itinerancia en pediatría.

Centro De Salud Tipo C

Tabla 7: Cartera de Servicios Centro de Salud Orquídeas.

| Responsabilidad Poblacional: 25000 a 50000 Pacientes | | |
|---|---|---------------------------|
| Cartera de Servicios Centro de Salud Tipología B | Cartera de Servicios del Centro de Salud Orquídeas | Observaciones |
| Atención Integral de Medicina General y Familiar | ✓ | |
| Promoción de Salud y Prevención de enfermedad | ✓ | |
| Salud Mental | ✓ | |
| Salud Oral | ✓ | |
| Laboratorio Clínico | × | (Toma de muestras) |
| Pediatría Interconsulta (itinerante) | × | |
| Imágenes: Rayos X | × | |
| Ecografía | × | |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas

2.1.7. Recursos Humanos.

Los recursos humanos desempeñan un papel fundamental en el MSP que es el encargado de hacer la contratación de todo el personal que va a laborar en los diversos Centros de Salud, requiriendo para esto la documentación sugerida a nivel nacional dependiendo del cargo a ocupar. Según la Organización Mundial de la Salud, el tiempo óptimo para una consulta médica es de 20 minutos por paciente; es decir, 24 pacientes en las 8 horas laborables y de 30 minutos por una consulta obstétrica.

El MSP exige un indicador de consulta médica de 15 minutos por paciente y de 20 minutos en una consulta obstétrica, debido a la sobredemanda de una cita médica por parte de la población de las Orquídeas y de sus alrededores.

El equipo de atención integral del Centro de Salud “Orquídeas” está conformado por 26 empleados públicos, detallados a continuación:

Tabla 8: Personal de salud C.S. Orquídeas

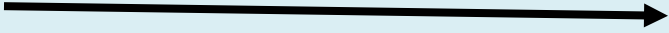
| Personal de Salud del Centro de Salud Orquídeas | |
|---|---------------------------------------|
| 6 | Médicos |
| 2 | Obstetras |
| 2 | Odontólogos |
| 1 | Psicólogo |
| 1 | Licenciada de Enfermería |
| 5 | Auxiliares de enfermería |
| 3 | Técnico en Atención Primaria en Salud |
| 1 | Personal de Mantenimiento |
| 3 | Estadísticos |
| 2 | Auxiliar de farmacia |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas.

***TAPS**= Técnico de atención primaria en salud, da soporte a la atención médica, su principal actividad es extramural en un 80% y un 20% es intramural, forma parte del EAIS (equipo de atención integral de salud).

Es importante señalar que el horario de atención en el Centro de Salud “Orquídeas” es de lunes a viernes, de 8:00a.m. a 16:30 horas, incluida la media hora de almuerzo.

Tabla 9: Producción de atención Médica por mes.

| | Profesionales | Horas | Mes | #consultas | 70% | Mes por medico |
|---------------------------|--|----------|------------|-------------|-------------|----------------|
| Médicos | 6 | 8 | 960 | 3840 | 2688 | 448 |
| Obstetras | 2 | 8 | 320 | 960 | 672 | 336 |
| Total, de consulta |  | | | | | 3360 |

Elaborado por: Autoras de Tesis. Fuente: Centro de salud Orquídeas.

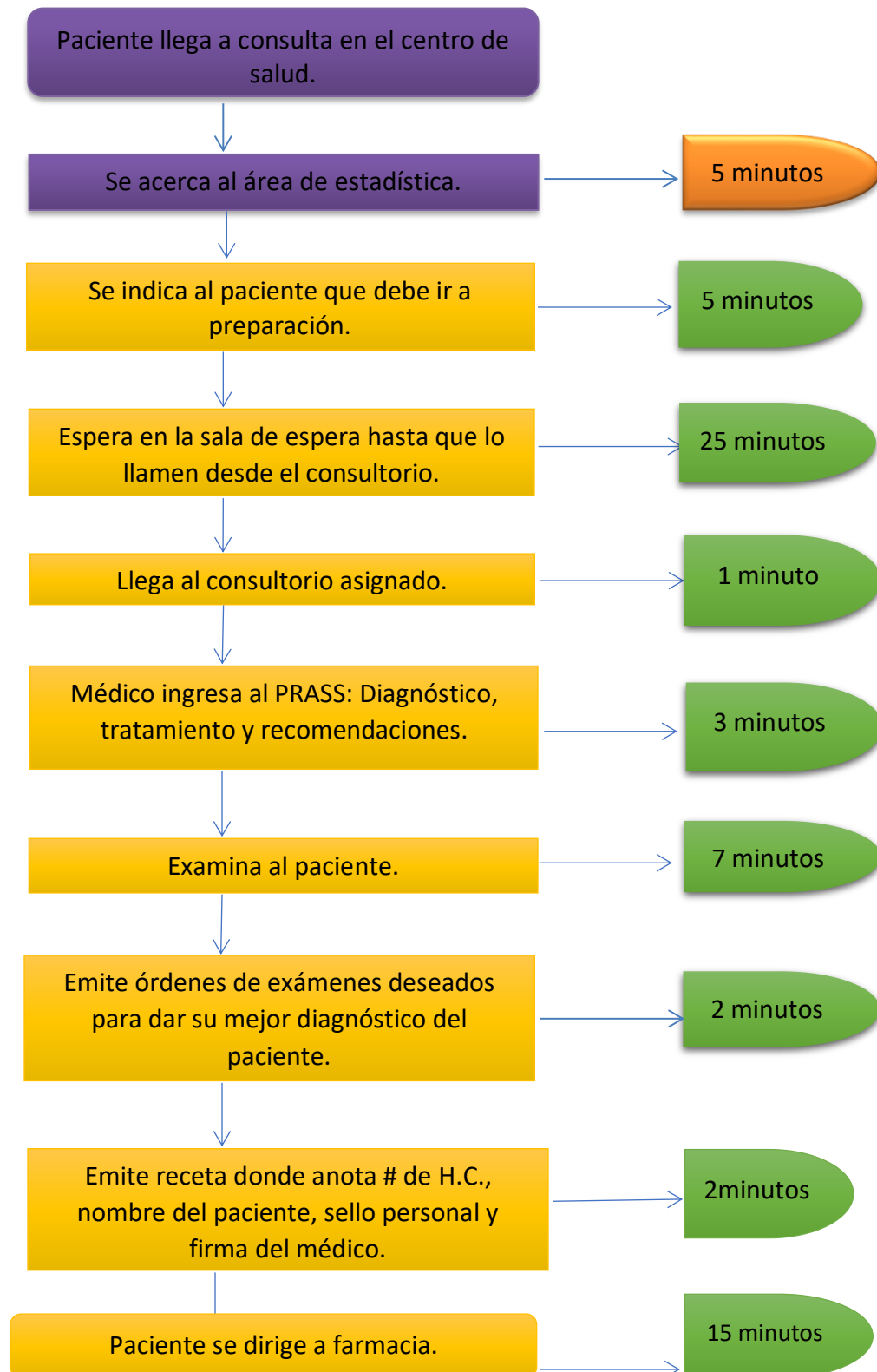
Se tomó para la muestra a los médicos y obstetras por ser los de mayor carga laboral. Aquí se demuestra que el médico debe atender no más de 448 pacientes al mes, para garantizar una buena calidad de atención médica, lo mismo para las obstetras, en donde su máximo de atención mensual debería ser de 336 pacientes para garantizar una buena calidad de atención de salud.

ANÁLISIS DEL PROCESO

El paciente llega al Centro de Salud Orquídeas, se dirige hacia el departamento de estadística, en donde se registra y entrega documentos de validación para su consulta, ya sea que la obtuvo mediante call center, o por demanda espontánea. Una vez registrado, se dirige al departamento de preparación para que sean tomados sus signos vitales, y es dirigido a la sala de espera en donde el médico lo llamará para recibir su consulta. Luego de terminada la consulta médica, se lo direcciona ya sea a laboratorio para que agende sus órdenes de exámenes o a la farmacia para que retire su (s) medicina (s).

FLUJOGRAMA

Grafico 1: Flujograma



El flujograma del recorrido del paciente, desde que llega hasta que sale del Centro de Salud, es de 1 hora 5 minutos. La demora está en el tiempo que permanece en la sala de espera, ya que el tiempo de consulta médica-paciente es corto, lo cual indica que el paciente no está recibiendo una adecuada calidad de atención.

2.1. ANÁLISIS FODA

Grafico 2: Análisis FODA

| FORTALEZA | OPORTUNIDADES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • El Centro de Salud “Orquídeas”, tiene muy buena aceptación de la comunidad ya que cuenta con médicos comprometidos. • El centro de salud cuenta con el grupo EAIS que realizan las visitas domiciliarias a los grupos prioritarios y más vulnerables de la sociedad. • Apoyo de estudiante de medicina que cursan el último año. | <ul style="list-style-type: none"> • Se ha priorizado el fortalecimiento del primer nivel de atención en el presupuesto y gestión de la Institución. • Se sigue manteniendo en la constitución la gratuidad de la Salud Pública en el Ecuador. • Convenio de rotación con las universidades. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none"> • El centro de salud no alcanza a cubrir las necesidades poblacionales del sector. • Déficit de Infraestructura. • Sobredemanda de pacientes. | <ul style="list-style-type: none"> • Los cambios sucesivos que ha tenido la jefatura del Distrito 7 Pascuales 1, ha generado inestabilidad laboral en el centro de salud analizado. • El recurso tecnológico que utiliza el personal médico todavía es manual no existen instrumentos digitales para el tratamiento del paciente. • Los altos márgenes de polución e impactos ambientales del sector se convierten en un foco negativo para esta unidad médica |

Elaborado por: Autoras de tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas.

CAPITULO III

2.2. Diagnóstico

El Centro de Salud Orquídeas fue construido con la visión de atender a una zona poblacional no más de 25,000 habitantes. Pero, debido a la migración, a la falta de recursos económicos en que el usuario no puede solventar un seguro de salud privado, al aumento de la tasa de natalidad, entre otros, el Centro se ve obligado a dar servicio de atención médica a una población mayor, teniendo en cuenta que el primer nivel de atención de salud es el que cubre la demanda de consulta en 80%. Se da una sobredemanda de atención y los profesionales con alta carga laboral, sin poder garantizar la calidad en la atención. Esta casa de salud tiene déficit en su infraestructura ya que cuenta con 3 consultorios para 6 Médicos , lo cual hace imposible estar en el estándar de una clasificación tipo “B”. No se cuenta con la infraestructura ni el espacio para su ampliación, siendo improbable hacer una reestructuración de las áreas, para aumentar principalmente el número de consultorios médicos. En la actualidad, los médicos comparten su consultorio, lo cual vulnera la privacidad del usuario y la concentración del médico, ralentizando el tiempo de espera del paciente que resulta extendido, debido a la gran demanda de usuarios.

De acuerdo al FODA, una de las fortalezas es el convenio del Centro de Salud Orquídeas con las universidades, en lo relacionado a la rotación de los internos de medicina que cursan el último año de estudios, para apoyo en la

atención médica. El déficit de la infraestructura es una debilidad del Centro de Salud Orquídeas que sería solucionado con el ofrecimiento del MSP de priorizar el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el presupuesto y gestión de la Institución.

Al no contar con recursos tecnológicos digitales, esto se convierte en una amenaza para el Centro, aunque cuenta con personal médico adecuado, y comprometido con el usuario y la institución, lo cual es una fortaleza.

CAPITULO IV

Propuesta

Se propone las mejoras en el sector de salud, implantar técnicas de gestión que logren la eficiencia de esta actividad, importante en el desarrollo del país como es la salud pública.

Además, se propone hacer que las autoridades conozcan la necesidad de integrar a diferentes entes de la salud. Con esto se busca cumplir con el objetivo de lograr un centro de salud proactivo, evaluando las falencias que hay en el presente proyecto investigativo y en la búsqueda de soluciones.

Una vez hecho el diagnóstico de la problemática, en cuanto la calidad de la atención médica, se plantea la propuesta de mejora:

- 1.- Cambiar de tipología de “B” a tipología “A”.

2.- Mejorar la infraestructura, dividiendo el consultorio más grande y convertirlo en 2 consultorios, así tendríamos 4 consultorios en total y logramos la privacidad en la atención, mejorando la percepción de calidad del paciente.

3.- Contratación de personal médico, enfermería y estadística.

4.- Ampliar los horarios de atención a dos turnos de 6:00a.m. a 14:30H y 13:30H a 22:00H de lunes a viernes. Mejorar el talento humano redistribuyendo al personal con relación a la contratación de un mayor número de médicos y trazar metas en el rendimiento de la consulta externa, de acuerdo con los indicadores de calidad del MSP:

Implementación de horarios complementarios a los planes de salud

Actualmente en el Centro de Salud Orquídeas, el horario de atención es de 8h00 AM a 16h30 PM, incluido los 30 minutos de almuerzo que corresponde a todo funcionario público. En este horario se atiende una media de 3750 pacientes mensuales, en un tiempo récord de 15 minutos por paciente, con 6 médicos en 3 consultorios, 2 médicos en cada consultorio, lo cual sacrifica la calidad de la atención. Hay la necesidad imperiosa de implementar y reestructurar el horario de atención complementaria en el área de consulta externa de 2 horarios, de 6:00a.m. a 14:30H, y de 13:30H a 22:00H de lunes a viernes, cubriendo el déficit de atención restante que mensualmente no cubre esta dependencia.

La propuesta de incrementar el horario de atención tiene como objetivo desahogar la presión de demanda de atención no cubierta en la consulta externa. Se ha previsto la contratación para el horario complementario (de 13:30:00H a 22:00H), en la hora médica de mayor tasa de arribo de pacientes como es la de medicina general, 2 médicos generales, que ayuden de manera óptima atender eficientemente al paciente. Para aquello, dentro del presupuesto del Centro de Salud Orquídeas, habrá que adicionar una carga presupuestaria por los sueldos y salarios del nuevo equipo de médicos que atenderán exclusivamente en el nuevo horario a implementarse, información salarial. **Cuadro de contratación**

Tabla 10: Remuneración anual por operadores del C.S Orquídeas.

| Mano de obra directa | | | | | | | |
|--|------------|---------------|------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------|
| Denominación | No. | sueldo | 13^{ro} | 14^{to} | vacación | Patronal 9,35% | Total |
| Médicos generales | 2 | \$1.676 | \$1.676 | \$400 | \$20.112 | \$1880.40 | \$21.983 |
| Enfermeras | 1 | \$1.212 | 1.212 | \$400 | \$14.544 | \$1359.86 | \$16.008,14 |
| Estadísticos | 1 | \$733.00 | \$733.00 | \$400 | \$8.796 | \$822.43 | \$9.839,57 |
| TOTAL, ANUAL POR 2 MÉDICOS: | | | | | | | \$43.966 |
| TOTAL, ANUAL POR 1 ENFERMERA: | | | | | | | \$16.008,14 |
| TOTAL, ANUAL POR 1 ESTADÍSTICO: | | | | | | | \$9.839,57 |
| TOTAL DE CONTRATACIÓN ANUAL | | | | | | | 47.830,71 |

Elaborado por: Autoras de tesis, Fuente: Centro de Salud Orquídeas

División de consultorios para atención médica eficiente

Tabla 11 : Distribución de Médicos por división de consultorios.

| Contratación por franja horaria | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|------------------|------------------|
| Horas: | Medico 1 | Medico 2 | Medico 3 | Medico 4 |
| 6:00 a.m.- 14:30H. | Consultorio 1 espacio A | Consultorio 1 espacio B | Consultorio 3 | Consultorio 4 |
| Horas: | Medico 5 | Medico 6 | Medico 7 | Medico 8 |
| 13:30H .- 22:00H . | Consultorio 1 espacio A | Consultorio 1 espacio B | Consultorio 3 | Consultorio 4 |

Elaborado por: Autoras de Tesis , Fuente: Centro de Salud Orquídeas

Tabla 12: Materiales y costo para la división de consultorio.

| Materiales | |
|----------------------------|-----------------|
| descripción | Costo |
| 1 Plywood 4x8 mts x 1/2 in | \$100,00 |
| Mano de Obra | \$100,00 |
| | Total: \$200,00 |

Elaborado por: Autoras de tesis. Fuente: Centro de Salud Orquídeas

CONCLUSIÓN

Por llegar a un indicador y cubrir una demanda, el personal de salud se ve impedido a trabajar, brindándole el tiempo necesario de atención médica a cada paciente, si no se da la contratación de más personal para ampliar horarios, y llegar al 70% que es la producción óptima real de lo que debe ser una atención médica de calidad. Esto a su vez, se traduce en mejores diagnósticos, mejor salud de la población y mejor calidad en la atención. Actualmente la media de atención médica mensual es de 3.750 pacientes, atendidos por 6 médicos distribuidos en tres consultorios. Así, se sacrifica la calidad de la atención médica, por falta de infraestructura, falta de privacidad, disminución del tiempo médico- paciente.

Con la contratación de 2 médicos el centro de salud contará con un total de 8 médicos, distribuidos en dos franjas horarias, cuatro médicos en el horario de 06:00 a.m. a 14:30h. Con una producción de 96 pacientes por día x 20 días laborales, se hace un total de 1,920 de pacientes atendidos. La misma cantidad se espera atender en el segundo horario; desde las 13h30 hasta la 22:00 h., con un total de pacientes atendidos de 3,840 al mes. Se cubre así la sobredemanda, respetando la privacidad del paciente, aumentado el tiempo de consulta médico-paciente, mejorando la calidad de la atención médica, cumpliendo estándares internacionales establecidos por la OMS, lo cual se traduce en satisfacción en la atención médica.

Bibliografía

- CONGRESO NACIONAL. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Quito.
- A. Jiménez Pacheco. (2011). Plan de mejora para optimizar la lista de espera de consultas externas en una unidad de gestión clínica. Granada.
- Alex Scott. (2007). Planificación Estratégica. Gran Bretaña.
- Andrés, E. (2013). La evolución del gasto público en el sector salud en el Ecuador: Análisis de su contribución en el mejoramiento del servicio otorgado. Quito.
- Asensio Marqués. (2015). Investigación de mercados. Madrid.
- Burckhardt, V., Gisbert, V., & A. Pérez. (2016). Estrategia y desarrollo de una guía de implantación de la norma ISO 9001:2015. Valencia.
- César Camisón, S. C. (s.f.). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Madrid.
- Comision Nacional de Medicamentos. (2010). Medicamentos Basicos y Registro Terapéutico. Quito.
- Congreso. (2012). Ley Organica de Salud. Quito.
- Congreso Nacional. (2012). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Quito.
- Congreso Nacional. (2015). *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. Última modificación: 18-dic.-2015. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Decreto Legislativo, publicado en el Registro Oficial No. 449. Obtenido de https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/NORMAS_CONSTITUCIONALES.pdf
- FLACSO. (2015). *ECONOMÍA POLÍTICA DE LA SALUD*. Quito.
- Herrera, D. O. (s.f.). Modelo de Atención Integral de Salud. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/index.php?option=com_content&view=article&id=110&Itemid=131
- INEC. (2017). Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Perfildemorbididadambulatoria2017/Men?publish=yes>
- Juan Antonio Pastor. (2006). Gestión económica y financiera de la empresa. México.
- Lucio, R., Villacrés, N., & Rodrigo Henríquez. (2010). Sistema de Salud de Ecuador. Quito.

- M. Benites. (2017). Capacitación y motivación laboral según personal del Programa Nacional Cuna Más del Ministerio de Desarrollo. Lima: pp. 69.
- Manuel Rodríguez. (2010). La Técnica de la Encuesta. México.
- MSP. (2012). MODELO DE ATENCIÓN. Quito.
- MSP. (2013). Manual del modelo de atención integral de salud. Quito.
- MSP. (2014). TARIFARIO DE PRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Quito.
- MSP. (2014). TARIFARIO DE PRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Quito.
- MSP. (2016). Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>
- MSP. (2016). Unidades Operativas del Ministerio de Salud. Quito.
- MSP. (2018). Acuerdo ministerial. Quito.
- Paloma López Lemos. (2016). Novedades ISO 9001:2015. Madrid.
- Parra-Penagos, C., & F. Rodríguez-Fonseca. (2016). La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las organizaciones. *Rev.investig.desarro.innov*, 6(2), 131-143. doi: <http://dx.doi.org/10.19053/20278306.4602>, 134.
- Porter, M. (2015). Ventaja competitiva. New York.
- Quintero, J., & Sánchez, J. (2016). La cadena de valor: Una herramienta de pensamiento estratégico. Maracaibo.
- SALUD, D. Z. (2018). Control Técnico Médico de las Prestaciones de Salud. Guayaquil.
- Sampieri. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F.: McGRAW-HILL.
- Wildredo Guaita. (2012). Modelos de simulación de eventos discretos y de procesos continuos. Obtenido de <http://dinamica-de-sistemas.com/revista/0608o.htm>
- ZONAL, D. (2018). Gobernanza de la Salud .

Anexos.

