



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

**CARRERA DE INGENIERÍA EN GESTIÓN
EMPRESARIAL**

**Tesis de Investigación de Grado
Previo a la obtención del Título de
Ingeniera en Gestión Empresarial**

TEMA:

**“PLAN ESTRATÉGICO DEL SUB CENTRO DE SALUD RURAL NUEVO
ZAPOTAL ÁREA 5 DEL CANTÓN VENTANAS AÑO 2013–2017”.**

AUTORA:

NELLY ESTEFANÍA SANTAMARÍA ALARCÓN

DIRECTOR:

ING. EDGAR MUÑOZ MURILLO MSc

QUEVEDO – ECUADOR

2014

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **NELLY ESTEFANÍA SANTAMARÍA ALARCÓN**, autora de la presente tesis denominada “**PLAN ESTRATÉGICO DEL SUB CENTRO DE SALUD RURAL NUEVO ZAPOTAL ÁREA 5 DEL CANTÓN VENTANAS AÑO 2013–2017**”, declaro que esta investigación es de mi exclusiva autoría.

Nelly Estefanía Santamaría Alarcón



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

CARRERA DE INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL.

CERTIFICACIÓN.

El suscrito Ing. Edgar Muñoz Murillo MSc, Docente de la Facultad de Ciencias Empresariales, de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo.

CERTIFICA:

Que la Srta. **NELLY ESTEFANÍA SANTAMARÍA ALARCÓN**, Egresada de la Carrera de Ingeniería en Gestión Empresarial ha concluido, bajo mi dirección, la Tesis de Grado previo a la obtención del Título de Ingeniera en Gestión Empresarial, cuyo tema es: “**PLAN ESTRATÉGICO DEL SUB CENTRO DE SALUD RURAL NUEVO ZAPOTAL ÁREA 5 DEL CANTÓN VENTANAS AÑO 2013–2017**”; ha cumplido con todas las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

Ing. Edgar Muñoz Murillo MSc.

DIRECTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

CARRERA DE INGENIERÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL

**TESIS DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERA EN GESTIÓN EMPRESARIAL**

TEMA:

**PLAN ESTRATÉGICO DEL SUB CENTRO DE SALUD RURAL NUEVO
ZAPOTAL ÁREA 5 DEL CANTÓN VENTANAS AÑO 2013–2017.**

Aprobado:

Lcdo. Edgar Pastrano Quintana, M.Sc.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lcdo. Bolivar Yépez Yáñez, M.Sc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Ing. Oscar Moncayo Carreño, M.Sc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

QUEVEDO – ECUADOR

2014

AGRADECIMIENTO

Primeramente quiero expresar mis agradecimientos a nuestro padre celestial Dios por guiar mi camino.

Agradezco de manera especial al Decano de la Facultad de Ciencias Empresariales el Lcdo. Edgar Pastrano Quintana. MSc.

Al Coordinador de Carrera Ing. Washington Carreño Rodríguez. MSc, le brindo mis agradecimientos por su apoyo incondicional durante mis años de carrera.

También quiero brindar un agradecimiento a mis Directores de Tesis Ing. Wendy Carranza y al Ing. Edgar Muñoz Murillo. MSc, porque son las personas que con sus sabios consejos y enseñanzas me han dado las pautas necesaria para poder llevar a buen término este trabajo de tesis.

Al Doctor Guillermo Iván Márquez, por la apertura y facilidades que me brindo para poder realizar mi tesis de grado en el Subcentro de Salud Nuevo Zapotal que él dirige, ya que sin este apoyo no hubiese logrado concluir la investigación.

Un agradecimiento de manera especial a mis padres: Remigio y Rosario, a mi abuelita Mamá Elsa por su apoyo, esfuerzo y dedicación, por la ayuda brindada durante este largo camino y por no haber perdido la confianza en mí.

DEDICATORIA

A mis padres Remigio y Rosario, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, celebrando mis triunfos y apoyándome en las dificultades, quienes siempre han estado a mi lado brindándome su apoyo incondicional y dándome su respaldo día a día.

A mi abuelita, Mamá Elsa quien siempre ha estado a mi lado brindándome su apoyo incondicional, dándome palabras de aliento y respaldándome con sus oraciones.

A mis hermanos y sobrinos dedico esta investigación como una muestra más de mi amor y apoyo. Que sirva de inspiración y buen ejemplo para que alcancen sus metas.

A todos mis compañeros y amigos de la universidad con quienes compartí gratos momentos y experiencias inolvidables.

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
APROBACIÓN.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE CUADROS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE ANEXOS.....	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xi
ABSTRACT.....	xii
CODIFICACIÓN EJECUTIVA.....	xiii
CAPITULO I, MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.2. PROBLEMATIZACIÓN.....	5
1.2.1. Planteamiento del problema.....	5
1.2.2. Diagnostico.....	6
1.2.3. Pronostico.....	7
1.2.4. Formulación del Problema.....	7
1.2.5. Sistematización del Problema.....	8
1.2.6. Delimitación del Problema.....	8
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.4. OBJETIVOS.....	10
1.5 HIPÓTESIS.....	10
1.6. VARIABLES.....	11
CAPITULO II, MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13

2.1.1. Planificación.....	13
2.1.2. Tipos y niveles de planificación.....	13
2.1.3. Las Estrategias.....	14
2.1.4. Plan Estratégico.....	15
2.1.5. Metodología para realizar un Plan estratégico.....	17
2.1.6. Propósitos Generales de un Plan Estratégico.....	17
2.1.7. Análisis Interno.....	19
2.1.8. Análisis Externo.....	20
2.1.9. Análisis FODA.....	21
2.1.10. La Visión.....	23
2.1.11. La Misión.....	24
2.1.12. Las Políticas.....	24
2.1.12.1. Políticas Generales de la empresa.....	24
2.1.12.2. Políticas de departamentos o funcionales.....	26
2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	27
2.2.1. Constitución de la República del Ecuador.....	27
2.2.2. Ley Orgánica de Salud.....	29
CAPÍTULO III, METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.1 MATERIALES Y MÉTODOS.....	33
3.1.1 Localización y duración de la Investigación.....	33
3.1.2. Materiales y Equipos.....	34
3.1.3. Métodos.....	35
3.2. Tipos de investigación.....	36
3.3. Diseño de Investigación.....	37
3.4. Población y Muestra.....	38
CAPITULO IV, RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.1. Investigación de Campo.....	40
4.1.1. Encuesta realizada a los habitantes de la Parroquia Zapotal.....	40
4.1.2. Entrevista que se le realizó al Director del Sub centro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, Dr. Guillermo Márquez.....	48
4.1.2.1. Análisis de la Entrevista Realizada al Director del Sub centro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, Dr. Guillermo Márquez.....	50

4.1.3. Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, Cantón Ventanas, periodo 2013 – 2017.....	51
4.1.3.1. Introducción.....	51
4.1.3.2. Estructura organizacional del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, y sus Funciones.....	52
4.1.3.3. Organigrama del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	53
4.1.4. Marco filosófico institucional del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	54
4.1.4.3. Valores institucionales del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	55
4.1.5. MATRIZ FODA Y ANÁLISIS EXTERNO E INTERNO DEL SUBCENTRO DE SALUD RURAL NUEVO ZAPOTAL ÁREA 5.....	56
4.1.5.1. Análisis FODA del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	56
4.1.5.2. Análisis Interno.....	59
4.1.5.3. Matriz de Evaluación de Factores Internos del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	59
4.1.5.4. Análisis Externo.....	60
4.1.5.5. Matriz de Evaluación de Factores Externos del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	61
4.1.6. Objetivos y Estrategias del Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Unidad 5.....	62
4.1.8. DISCUSIÓN.....	65
CAPITULO V, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
5.1. Conclusiones.....	68
5.2 Recomendaciones.....	69
CAPITULO VI, BIBLIOGRAFÍA.....	70
6.1. Citas Bibliográficas.....	71
CAPITULO VII, ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1: CODIFICACIÓN EJECUTIVA.....	xiv
Cuadro N° 2: Elementos necesarios para realizar una planificación estratégica.....	16
Cuadro N° 3: Diseño de los Propósitos Generales de un Plan Estratégico.....	19
Cuadro N° 4: Calificación del servicio de salud brindado por el subcentro.....	40
Cuadro N° 5: Implementar requerimientos en el subcentro de salud para mejorar la calidad del servicio que este brinda.....	41
Cuadro N° 6: Radicación de la progresión del subcentro de salud.....	42
Cuadro N° 7: En caso de presentarse alguna enfermedad su primera opción es.....	43
Cuadro N° 8: Conociendo los servicios médicos de salud que brinda el subcentro.....	44
Cuadro N° 9: Utilizando la atención medica en el subcentro.....	45
Cuadro N° 10: Culturizando la población de servicios médicos y programas de salud brindados por el subcentro.....	46
Cuadro N° 11: Requerimiento de restructuración técnica y administrativa.....	47
Cuadro N° 12: Análisis FODA.....	56
Cuadro N°. 13: Matriz de Evaluación de factores Internos.....	59
Cuadro N°. 14: Matriz de Evaluación de factores externos.....	61
Cuadro N°. 15: Objetivos y Estrategias.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Análisis FODA.....	23
Figura N°2. Mapa de la Parroquia Zapotal.....	33

Figura N°3. Organigrama del Subcentro Rural Nuevo Zapotal Área 5...	53
--	-----------

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1. Cuestionario para la Encuesta a los habitantes de la parroquia Zapotal.....	75
Anexo N° 2: Entrevista al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, Dr. Guillermo Márquez.....	77
Anexo N° 3: Recuento Histórico de la parroquia Zapotal del Cantón Ventanas Provincia de Los Ríos.....	78
Anexo N° 4. Instalaciones del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	81
Anexo N° 5. Análisis FODA realizado en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, con la colaboración del Director y La Tutora de Tesis.....	81
Anexo N° 6. Análisis FODA realizado en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, con la colaboración del Director y La Tutora de Tesis.....	82
Anexo N° 7. Análisis FODA realizado en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.....	82
Anexo N° 8. Análisis FODA realizado en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, en compañía de Docentes de la UTEQ.....	83
Anexo N° 9. Análisis FODA realizado en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, en compañía de Docentes de UTEQ.....	83
Anexo N° 10. Encuestas a los habitantes de la parroquia Zapotal que acuden al Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5; además es notoria en la imagen la precariedad de las instalaciones y la necesidad de ampliar y mejorar las mismas.....	84
Anexo N° 11. Entrevista al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, Dr. Guillermo Márquez.....	84

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tuvo como propósito elaborar un Plan Estratégico del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas Año 2013–2017, para mejorar la prestación de los servicios de salud que allí se brindan y así garantizar la salud de los miembros de esta comunidad, para lo cual fue necesario realizar un diagnóstico de la situación actual sobre el proceso de planificación y ordenamiento del Subcentro.

Los resultados del estudio demostraron que se hace prioritario diseñar un Plan Estratégico que permita organizar de mejor manera al personal, y que este pueda ejecutar adecuadamente sus funciones, se establecieron metas, actividades y acciones que permitan la organización del Subcentro y por ende mejore la calidad del servicio.

Cabe señalar que actualmente el Subcentro no cuenta con un Plan Estratégico, que incite la planeación estratégica o a su vez que esta sea más efectiva, por tal motivo el Subcentro debería diseñar planes y presupuestos a corto y largo plazo para operaciones y gastos de capital, la finalidad es mejorar y satisfacer las necesidades de los pacientes.

En el estudio se aplicaron varios métodos, tipos, técnicas e instrumentos de investigación, los cuales permitieron recopilar la información primaria y secundaria, datos que determinaron la necesidad de elaborar el Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, se considera que el estudio es muy beneficioso, porque permite fortalecer el conocimiento, se adquiere experiencia en el manejo administrativo y en la gestión pública y privada las alternativas que se diseñen y apliquen serán para beneficio de la sociedad en general, como en este caso se aspira tener una institución organizada, la cual busca la satisfacción de los habitantes y comunidad en general.

ABSTRACT

The present research was to develop a Strategic Plan of Rural Health Subcentro Zapotal New Windows Canton Area 5 Year 2013-2017 to improve the delivery of health services that are provided there and guarantee the health of members of this community, it was necessary to make a diagnosis of the current situation on the process of planning and organizing Subcentro.

Study results showed that priority is to design a strategic plan that allows better organize the staff, and that it can properly perform its functions, goals, activities and actions to the organization Subcentro settled and thus improve the quality service.

Note that currently the Subcentro not have a strategic plan, strategic planning inciting or turn this more effective for that reason the Subcentro should design plans and budgets in the short and long-term operations and capital expenditures, the aims to improve and meet the needs of patients.

The study various methods, types, techniques and research tools were applied, which allowed to collect primary and secondary information, data that determined the need to develop the Strategic Plan for Rural Health Sub-Centre New Zapotal Windows Canton Area 5, considered that the study is very beneficial because it allows strengthening the knowledge, expertise is acquired in the administrative management and public and private management alternatives that are designed and implemented will be for the benefit of society in general, as in this case aspires to have an organized institution, which seeks to satisfy the people and community.

(Dublincore) Esquema de Codificaciones			
1	Titulo / Tittle	M	Plan Estratégico del Subcentro de Salud

Cuadro N° 1. CODIFICACIÓN EJECUTIVA

			Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas Año 2013 – 2017.
2	Creador / Creator	M	Nelly Estefanía Santamaría Alarcón; Universidad Técnica Estatal de Quevedo
3	Materia / Subject	M	Ciencias Empresariales; Ingeniería en Gestión Empresarial; Plan Estratégico del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas Año 2013 – 2017.
4	Descripción / Description	M	La presente investigación se realizó en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos, con el objetivo de realizar un Plan Estratégico para el mejorar la prestación de los servicios de salud, en este importante centro poblacional.
5	Editor / Publisher	M	Facultad de Ciencias Empresariales Ingeniería en Gestión Empresarial
6	Colaborador / Contributor	O	Ninguno
7	Fecha / Date	M	2014
8	Tipo / Type	M	Plan Estratégico
9	Formato / Format	R	Doc. MS Word 2010
10	Identificador / Identifier	M	http://biblioteca.uteq.edu.ec
11	Fuente / Source	O	Investigación Empresarial, Plan Estratégico
12	Idioma / Language	M	Español
13	Relación / Relation	O	Ninguno
14	Cobertura / Coverage	M	Localización: Ámbito Administrativo
15	Derechos / Rights	O	Ninguno
16	Audiencia / Audience	O	Trabajo de Investigación (Research Project)

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

Hoy más que nunca toma fuerza en el campo administrativo la aplicación de herramientas como la implementación de planes estratégicos, que permitan a las empresa, instituciones, organismos gubernamentales, etc. tener una idea clara de lo que se pretende conseguir y cuáles serán las medidas o acciones que ejecutaran para poder conseguirlo; plasmándolo en un documento que previo al análisis y consenso servirá como guía para la ejecución del plan.

El servicio público de salud que ofrece el Estado a través del Ministerio de Salud Pública con su red de centros de salud, en los últimos años ha experimentado grandes progresos, tanto en el mejoramiento y reacondicionamiento de unidades hospitalarias ya existentes, así como la construcción de nuevos centros de salud, además se ha procedido a el equipamiento, el incremento del personal a tiempo completo, la entrega de medicina de manera gratuita, etc.

Si bien es cierto se han dado todas estas mejorías, todavía existen muchas falencias principalmente en las unidades de atención de segundo o tercer nivel, tanto por la falta de una adecuada infraestructura, así como también la falta de personal, equipos, y en una gran cantidad de casos de una adecuada planificación estratégica que les permita tener una funcionalidad y capacidad de cumplimiento de las metas propuestas.

Los servicios de salud incluyen un conjunto de planes conceptuales, operativos e indicativos desarrollados por los altos directores de los distintos servicios de salud para sus organizaciones y, por lo tanto, a menudo forma parte del currículo de carreras de pregrado y posgrado para proveedores y administradores de la salud. La estrategia a seguir suele tener vigencia en el medio plazo, usualmente no más de 5 años. En muchos países, la planificación estratégica es una herramienta administrativa valorada por las

organizaciones proveedoras de salud y, por lo general, los modelos usados difieren de los que se utilizan en las fábricas y otras empresas.

Poco se sabe, aún en términos de la lógica empírica, en qué medida las organizaciones sanitarias realizan una planificación estratégica formal o en qué medida la planificación estratégica afecta el desempeño en gerencia de salud. En lo que respecta tanto a la contingencia estructural como a la ciencia de la complejidad, el valor de la planificación estratégica se bifurca en diferentes interpretaciones.

La ciencia de la complejidad sostiene que la planificación es en gran medida inútil en entornos cambiantes. Es por eso que en el presente trabajo de investigación se detallarán las situaciones actuales y propuestas de nuestra unidad de investigación, sabiendo que los beneficios que se obtengan serán favorables para el beneficio de la entidad de salud.

La presente investigación tiene como propósito elaborar un Plan Estratégico del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas Año 2013 – 2017.

En el Capítulo I se muestra el marco contextual de la investigación se compone de la introducción, el tema, la problematización, el planteamiento del problema, el diagnóstico, propósito, formulación del problema, sistematización del problema, justificación, los objetivos generales y específicos, la hipótesis las variables independientes y de pendientes.

En el Capítulo II consta del marco teórico donde se desarrolla la fundamentación teórica, conceptual y legal de la investigación

El Capítulo III describe el estudio de los métodos, tipos, técnicas e instrumentos de investigación, los cuales permitieron recopilar la información

primaria y secundaria, datos que determinaron la necesidad de elaborar un Plan Estratégico del Subcentro de Salud.

En el capítulo IV se indican los resultados de la investigación, basados en la entrevista aplicada al personal del Subcentro y encuestas a la comunidad del cantón Ventanas, específicamente en la parroquia Zapotal

En el Capítulo V se desarrolla las conclusiones y recomendaciones en base a los objetivos de la investigación planteada.

En el capítulo VI se describe la Bibliografía que respalda y fundamenta las teorías de la investigación.

En el Capítulo VII se incluyen los Anexos.

1.2. PROBLEMATIZACIÓN

1.2.1 Planteamiento del Problema

Como para cualquier empresa, el plan estratégico de centros de salud suele ser cualitativo, es decir, describe en términos medibles los objetivos de la organización. El plan estratégico es también temporal, enmarcado en intervalos de tiempo concretos y explícitos.

En tal sentido, la planificación en salud es un proceso administrativo y no puramente epidemiológico cuyo propósito es decidir a dónde se quiere llegar en un tiempo determinado, las acciones que se tomarán, los medios que se utilizarán y los individuos que serán los responsables de llegar hasta donde se desea y alcanzar en una forma más efectiva los objetivos organizacionales del futuro.

Se hace hincapié en la necesidad de actualizar constantemente los planes estratégicos, lograr la participación de los médicos y el consejo administrativo de la organización, e integrar los planes estratégicos con otros planes de la organización, utilizando elementos protocolares que corresponden al «deber ser» así como elementos estratégicos como el «poder ser», en una actitud expectativa y anticipativa que permitan la creación de situaciones futuras, intermedias y finales que corresponderían con los objetivos deseables para la organización.

En tal planificación se hace indispensable crear estrategias de mejoramiento, tales como programas, proyectos, planes y actividades de salud encaminadas a mejorar las condiciones en salud de las comunidades, mejorar la calidad de la atención y dignificar la función de los profesionales y los centros de salud.

Se planifica con el ánimo de reducir la incertidumbre sobre la base de un mejor conocimiento de la realidad y la previsión de lo que puede acontecer de mantenerse algunas situaciones. La planificación tiene mucho con la realidad, implica una permanente adopción de decisiones y, después de ejecutados, realiza el seguimiento, creando compromiso con el mejoramiento.

A menudo, a nivel colectivo y social surgen dificultades para la definición de los objetivos, los medios y la provisión de éstos, o sea, para clarificar lo que es la planificación de la salud pública.

Por lo general, la planificación estratégica se emplea como recurso para orientar los esfuerzos de organización, fomenta la participación y el compromiso de los inversionistas y conduce a la consecución de los objetivos estratégicos.

En este sentido podemos ver que en el Subcentro de Salud Unidad 5 Nuevo Zapotal, de la Parroquia Zapotal, Cantón Ventanas, no existe un plan estratégico que rija el desarrollo de las actividades que plantean ya que éste se supedita a una planificación establecida por el organismo inmediato superior por lo que ciertas actividades se realizan en forma no planificada.

1.2.2 Diagnóstico

Realizando un análisis de acuerdo a cada una de las necesidades que afecta al Subcentro, se determinara cuáles son las falencias que hay con respecto a los recursos técnicos, administrativos e infraestructura. La realización de un plan estratégico ayudara a maximizar los recursos con los que cuenta, y a su vez direccionar la solicitud de mejoras necesarias de acuerdo a la demanda que requiere la Parroquia Zapotal en el área médica, de esta manera los habitantes de dicha parroquia puedan acceder a un mejor nivel de atención de su salud, tanto para enfermedades primarias y de mayor riesgo.

El desarrollo de un Plan Estratégico, tiene como finalidad procurar un impacto positivo tanto interno como externo del Subcentro, para que el personal tanto administrativo como médico, puedan prestar servicios con calidad y calidez, y que puedan cubrir adecuadamente la demanda de atención que requieren los pacientes, de la parroquia y sectores aledaños.

1.2.3. Pronostico

No existe una forma rápida y sencilla de encarar los problemas existentes en la carencia de un plan estratégico que ayude a maximizar y mejorar los recursos y servicios que brinda el Subcentro. Lo crucial es que todos los que intervengan en este proceso, lo recuerden constantemente y prevean que pueden surgir otras dificultades en cualquier momento. Nada sería más irreal que esperar que un proyecto marche sobre ruedas y en el menor tiempo posible.

La idea es que dentro del plazo establecido se trate de incentivar a la comunidad en general y las autoridades administrativas a concientizar y ejecutar las mejoras para el desarrollo del Subcentro mejorando la calidad en atención y manejo de enfermedades primarias y de alto riesgo.

Este periodo de tiempo puede variar dependiendo de la colaboración tanto de las autoridades administrativas y la involucración de la comunidad para solicitar una mejor distribución de recursos. Además del desempeño de los actores secundarios que intervengan en el proceso de desarrollo del plan y del empeño de los mismos.

1.2.4. Formulación del Problema

¿Cómo la inexistencia de un Plan Estratégico del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, afecta a la prestación de servicios de salud, que recibe la población de este importante sector?

1.2.5. Sistematización del Problema

1. ¿Cuál es el entorno interno y externo del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas?
2. ¿Cómo los fundamentos teóricos sustentan el desarrollo del plan estratégico para el Subcentro de Salud Unidad Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas?
3. ¿Por qué los procesos de Planeación Estratégica permiten generar los procedimientos administrativos en beneficio de la institución?
4. ¿De qué manera la aplicación de un plan estratégico al Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Unidad Área 5 del Cantón Ventanas, generara beneficios a sus usuarios?

1.2.6. Delimitación del Problema

Este trabajo investigativo se realizó en el Subcentro de Salud Unidad 5 Nuevo Zapotal, que se encuentra ubicado a la altura del Km. 15 de Vía Ventanas – Quevedo, en la jurisdicción de la Parroquia Zapotal, del Cantón Ventanas.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo nace de la necesidad de buscar alternativas para lograr que el Subcentro sea más competitivo, ante una realidad que afecta de manera significativa al sector de la salud del país, en los cuales deben adecuar sus estrategias competitivas para superar sus debilidades, como son el acceso a financiamiento, mejoras tecnológicas, captación, recursos, entre otros. Ante esta situación, los planes estratégicos se presentan como una de las mejores opciones.

La justificación del proyecto radica en que constituye un aporte teórico para el Subcentro ya que se define la importancia de la aplicación de un plan estratégico y a su vez se describe la metodología necesaria para la aplicación del mismo, también se realiza un análisis de las principales fortalezas y debilidades que presenta el Subcentro.

Por medio del plan estratégico el Subcentro puede identificar y desarrollar sus competencias claves, de esta manera se logra incentivar el desarrollo individual de cada uno de las falencias del mismo, una competencia clave representa la integración de un conjunto de habilidades individuales de los involucrados.

De esta manera se presenta un plan estratégico para aumentar su competitividad, por consiguiente se pretende abordar, desde la perspectiva de proyecto factible, los beneficios que representa para el Subcentro el desarrollo y la aplicación de un plan estratégico, así como determinar el interés que existe por del personal administrativo y médico del mismos de adoptar el plan como estrategia para mejorar su competitividad.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Diseñar un Plan Estratégico para mejorar la prestación de servicios de salud en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas para el periodo 2013 – 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el entorno interno y externo del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas.
- Recopilar los fundamentos teóricos necesarios para diseñar un Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas.
- Evaluar los procesos de Planeación Estratégica para generar los procedimientos administrativos en beneficio de la institución.
- Diseñar el Plan Estratégico al Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas.

1.5. HIPÓTESIS

El diseño de un Plan Estratégico, permite el mejoramiento de los servicios de salud, en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas.

1.6 VARIABLES

1.6.1 Independiente

Plan estratégico

1.6.2 Dependiente

Mejorar los servicios de salud

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1. Planificación

Matilla (2008) sostiene que es un término que define un conjunto de acciones orientadas al logro de un resultado claramente definido, siempre y cuando se posea un alto nivel de certidumbre sobre la situación en que estas van a llevarse a cabo, y un elevado control de los factores que permitirán que se alcance el resultado perseguido. La planificación, tal como se realiza convencionalmente, es de escasa utilidad frente a situaciones ambiguas. La parte técnica, como los documentos, las previsiones, los planes de acción o los horarios minuciosos no servirán de ayuda si no se contempla que va mucho más allá.

2.1.2. Tipos y niveles de planificación

Navajo (2009) señala que existen diferentes tipos de planificación, en función del tiempo, de la frecuencia de utilización, etc.

1. Si nos concentramos en la temporalidad podremos clasificar la planificación en función de su duración. Esta clasificación puede ser variables de acuerdo con diferentes autores y no suele existir mucha coincidencia, pero de modo orientado una posible clasificación puede ser:

Corto plazo. Normalmente un año o menos, suele ser el periodo de proyectos o de planes operativos.

Mediano plazo. De tres a cinco años. Es usado para proyectar tendencias o resultados esperados.

Largo plazo. Diez años o más. Para planificaciones de este espacio temporal se asume un ambiente externo relativamente estable.

2. Si hablamos de la amplitud de enfoque o nivel, existen:

Nivel estratégico. Es el nivel más elevado y habitualmente se refiere a la planificación realizada por quien ocupa los niveles superiores de la estructura organizativa. A este nivel se fijan los objetivos generales, las políticas y los principios inspiradores de las actividades y de la conducta de la organización, se indica la línea fundamentales de los programas más importantes para la vida de la organización, se enuncian los tiempos y los plazos, se prevé la coordinación y el control de las actividades, se asignan responsabilidades generales.

Nivel táctico. Define los objetivos específicos y los objetivos para los distintos departamentos, sectores y áreas de la organización. Las líneas de acción a las que atenerse para alcanzar los objetivos deseados, elaborar las normas de acción y los programas operativos detallados, estudiar y decidir los medios y recursos a estudiar y decidir los medios y recursos a emplear, establecer los procedimientos, normas y tiempos. Los programas están formados por proyectos.

Nivel operativo. Unidad menor en que se pueden separar las acciones concurrentes para el cumplimiento de los objetivos de un programa. Nos remite a la idea de aplicabilidad, de puesta en marcha, incluso de funcionamiento. La planificación operativa se suele materializar en lo que conocemos como proyecto.

2.1.3. Las Estrategias

Martínez y Milla. (2012). Describen que el hecho de no tener una estrategia se asocia rápidamente a ideas como indeciso, irregular o poco profesional. La formulación de la estrategia probablemente sea el tema más discutido y debatido del mundo empresarial. Diferentes generaciones de líderes empresariales han considerado el desarrollo de una buena estrategia como el factor diferenciador del éxito. Directivos, académicos y consultores, todos buscando la panacea de una estrategia ganadora, han contribuido a la cuestión

y al debate. El trabajo por ellos realizado no ha sido improductivo, y de hecho ha dado lugar al desarrollo de varias escuelas del pensamiento estratégico.

2.1.4. Plan Estratégico

Sainz (2012) señala una introducción bastante clara de lo que es un plan estratégico y nos dice: aunque en la jerga de gestión empresarial hay palabras que, si bien se refieren normalmente a realidades ya conocidas e incluso coloquiales, son capaces de concentrar en un solo termino conceptos y principios empresariales de difícil, compleja o prolija definición en cualquier idioma. Plan estratégico es, no cabe duda uno de los términos “mágicos” de los que los directivos y la empresa económica echan mano casi constantemente, aunque no siempre correctamente. En efecto, suele ser muy habitual confundir planificación con previsión, de la misma forma es muy frecuente llamar a cualquier tipo de plan “plan estratégico de....(recursos humanos, marketing, etc.)”.

En su libro emite la siguiente conceptualización en la que nos dice que el Plan Estratégico constituye la herramienta en la que la alta dirección recoge las decisiones estratégicas corporativas que ha adoptado “hoy” (es decir, en el momento que ha realizado la reflexión estratégica con su equipo de dirección). En referencia de lo que hará en los próximos tres años (horizonte más habitual del plan estratégico), para lograr una empresa competitiva que le permita satisfacer las expectativas de sus diferentes grupos de interés.

Sin embargo aunque podríamos encontrar tantas definiciones de planificación como autores, en todas ellas apreciaremos un común denominador: hablar de planificación es hablar de “decidir hoy lo que se hará en el futuro”. Independientemente de que estemos hablando de un plan estratégico o, por ejemplo, de un plan de marketing, o de un plan de comunicación. Y todo experto sabe que existen notables diferencias de alcance y contenido.

Muñiz (2009). define mucho más la conceptualización de lo que es la Planificación Estratégica, y dicen que es el conjunto de elementos que permiten

alcanzar los objetivos previstos, este documento llamado también, estrategias, debería incluir objetivos, normas, medidas de actuación, planes de acción, indicadores y responsables. La planificación es una forma de actuar a partir del estudio de las diferentes opciones previamente analizadas y valoradas. La planificación estratégica permite marcar las directrices, objetivos y medidas de actuación para un periodo de tiempo de dos a tres años, es decir, un mediano plazo, ya que ir más allá de estos plazos resta credibilidad a los datos.

Según este mismo autor, para poder realizar la planificación estratégica se necesita una serie de elementos que deben estar relacionados entre sí y que, además, se deben ir confeccionando de una forma ordenada, tal como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 2: Elementos necesarios para realizar una planificación estratégica.

N°	ELEMENTOS	CONCEPTOS
1	Misión de la organización	Descripción de propósito fundamental de una organización en la actualidad.
2	Visión de la organización	Definición de lo que queremos alcanzar o ser en el futuro como organización.
3	Fijar objetivos a mediano plazo	Enumerar todos los objetivos a alcanzar a mediano plazo.
4	Describir las iniciativas o planes de acción para seguir los objetivos	Analizar las posibles iniciativas y determinar cuáles sirven para conseguir los objetivos.
5	Determinar indicadores y responsables	Confeccionar el detalle de indicadores que permitan ir comprobando que los objetivos previstos asignados a los diferentes responsables se van cumpliendo o no.
6	Realizar el plan financiero	Valorar las estrategias que sirven de base a la consecución de los objetivos y obtener un resumen en forma de estados financieros.

Fuente: Muñiz (2009).

2.1.5. Metodología para realizar un plan estratégico.

Baguer y De Zarraga (2012) cita ciertas Condiciones previas: Cuando se realiza un plan estratégico en una empresa hay que simultanear esta tarea con las tareas diarias que tiene las personas de la organización. Lo que exige una mayor organización y amplitud de ocupaciones. Por esto es necesario:

- Que la dirección de la empresa se implique al máximo.
- Dedicación del tiempo necesario por parte de las personas involucradas en el plan.
- Que la empresa no presente una situación económico-financiera alarmante.
- Es recomendable la ayuda de una consultoría interna que coordine la realización del plan estratégico, bien entendiendo que la empresa consultora no es la que hace el plan estratégico, ya que este lo hace la empresa.

Estos autores nos indican también las fases del plan estratégico. Las fases o apartados que comprende este nuevo estilo de dirección son:

1. Definición de las unidades estratégicas de negocio.
2. Análisis interno de la empresa.
3. Análisis externo.
4. Análisis de la proposición competitiva.
5. Estudio de las posibles estrategias.
6. Selección de las estrategias operativas.

2.1.6. Propósitos Generales de un Plan Estratégico

Álvarez (2008). Definir de forma clara y precisa cuales son los propósitos de un plan estratégico nos permitirá encaminar de mejor manera a nuestra empresa o institución.

1. Contar con una metodología practica que le permita a la organización formular y redefinir periódicamente OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS de negocios.

2. Orientar los esfuerzos de la organización hacia la consolidación de su VISIÓN, su MISIÓN, sus objetivos y su posición competitiva.
3. Desarrollar los objetivos específicos de cada área de especialidad (mercadotecnia, ventas, finanzas, recursos humanos, administración, ingeniería, calidad, producción, etc.) congruentes con su MISIÓN y VISIÓN del negocio.
4. Desarrollar los planes de mejora que aceleren el nivel de evolución competitiva de la organización.
5. Garantizar mediante un seguimiento adecuado, el cumplimiento de objetivos.

Hablar de Planeación Estratégica implica hablar de un Plan Inteligente que le define a la organización los principales pasos a seguir para garantizar su crecimiento y desarrollo organizacional en los próximos años. Es decir, un Plan Estratégico es a la organización lo que el ADN a los seres vivos, le va diciendo oportunamente que hacer.

Gracias al plan estratégico una organización sabe de manera clara:

- Qué resultados debe alcanzar (Objetivos)
- Como los va a alcanzar (Estrategias)
- Que actividades va a desarrollar a lo largo del periodo de la planeación (Programas de Trabajo)
- Quien y cuando se van a desarrollar esas actividades (Responsables)

Planeación estratégica. Es el proceso mental que realiza generalmente año con año el equipo directivo para Diseñar e Implementar el Plan Estratégico que le permite enfrentar con éxito el cambio organizacional.

Manual de Planeación Estratégica. Es el documento escrito que contiene las instrucciones que deben conseguir todos los directores y colaboradores a lo largo del periodo planeado.

Diseño del Plan Estratégico. Es la primera fase de la elaboración del Plan Estratégico y responde a la pregunta ¿Qué debe hacer la organización para incrementar su nivel de competitividad, de rentabilidad, y su participación en el mercado? Esta pregunta se puede responder después de un análisis concienzudo del equipo directivo respecto a la situación actual de la organización y después de haber analizado lo que sucede dentro y fuera de la organización (medio ambiente interno y medio ambiente externo).

Cuadro N° 3: Diseño de los Propósitos Generales de un Plan Estratégico.

Insumos del Diseño del Plan Estratégico	Producto Obtenido del Diseño del Plan Estratégico
• Información del Medio Ambiente interno de la organización: Tecnología, recursos humanos, finanzas, proveedores, etc. • Información del medio ambiente externo: clientes, productos, mercados competidores, sociedad, etc. • Resultados obtenidos en años anteriores. • Planes y proyectos de mejora • Requerimientos de los clientes • Regulaciones gubernamentales • Requerimientos no arancelarios	• Un manual de Planeación Estratégica para el año siguiente.

Fuente: Álvarez (2008).

2.1.7. Análisis interno.

Navajo (2009). Señala el diagnostico o análisis interno sirve para identificar las fortalezas y debilidades de la organización. Suele constar de tres partes principales:

Diagnostico financiero: trata de analizar la estructura y situación financiera de la organización a través del examen del balance de situación y cuenta de resultados.

Diagnóstico de gestión o funcional: Análisis de eficiencia y de eficacia de las funciones de la organización y de sus operaciones básicas.

Diagnostico estratégico: Consiste en el establecimiento del perfil estratégico o capacidad de la organización.

Son factores claves internos:

- Aspectos Administrativos y Operativos
- Procesos
- Diversificación
- Recursos
- Imagen
- Motivación y capacidades
- Directivos
- Sistemas de información sobre la gestión

2.1.8. Análisis Externo

Muñiz, (2010). Señala diferentes factores que son externos a la empresa y no afectan de igual forma a todas las empresas, son factores que no pueden controlar ya que vienen en cierta manera impuestos, pero sí se pueden minimizar sus efectos. Principales áreas a analizar:

- Situación del mercado
- Estudio de la competencia
- Consideración de las variables macroeconómicas
- Regulación de leyes

Para ello debemos indagar en el entorno de la organización como son los factores y que grado de afectación tienen o podrían tener para nosotros. Entre los tipos de factores externos tenemos:

- Los Clientes
- Los Competidores
- Los Proveedores
- Los Órganos regulares
- Análisis del entorno competitivo: rivalidades en general del sector

El análisis de los factores externos apunta a descubrir esencialmente dos aspectos críticos: oportunidades y amenazas, como las siguientes:

Variables macroeconómicas	Inflación, tipos de interés, globalización de mercados y crecimiento económico.
Variables sociales de la zona	Clima social, demografía, cualificación del personal, adecuación de los proveedores de la zona.
Variables tecnológicas	Automatización, sistemas de información, sistemas de comunicación y ofimática.
Variables político-legales	Homologaciones, normas técnicas, legislación sobre marcas y patentes, legislación medioambiental, legislación laboral y legislación en prevención de riesgos laborales.

2.1.9. Análisis FODA

Zambrano (2007). define al análisis FODA es una herramienta de carácter gerencial válida para las organizaciones privadas y públicas, la cual facilita la evaluación situacional de la organización y determina los factores que influyen y exigen desde el exterior hacia las instituciones gubernamental. Esos factores se convierten en amenazas u oportunidades que condicionan, en mayor o

menor grado, el desarrollo o alcance de la misión, la visión, los objetivos y las metas de la organización. El análisis FODA permite, igualmente, hacer un análisis de los factores internos, es decir, de las fortalezas y debilidades de la institución.

Combinando los factores externos (amenazas y oportunidades) y los factores internos (fortalezas y debilidades) se puede precisar las condiciones en las cuales se encuentra la institución con relación a determinados objetivos, metas o retos que haya planteado dicha organización. El análisis FODA, en síntesis, permite entender mejor cuales son los factores internos o endógenos y los externos o exógenos, que influyen favorable o desfavorablemente en el desempeño de la organización pública y que condicionan la posibilidad de realizar la misión, la visión, los objetivos estratégicos y las metas de dicha institución.

En definitiva, y para concluir, es importante destacar que en el mundo de los negocios, en el mundo de la planificación corporativa, el análisis FODA se formula después de que se hayan identificado la misión, la visión y los objetivos de la empresa; mientras que en el caso de la institución pública existe una diferencia apreciable en el sentido de que la misión y los objetivos estratégicos en buena medida viene definidos en el documento constitutivo de la institución gubernamental; de modo que resulta evidente la factibilidad de diseñar el análisis FODA considerando esos objetivos, esas competencias, dados en los elementos señalados, aun cuando no exista un texto formal de la misión, la visión y los objetivos dentro de la institución.

Metzger y Donaire (2007). señala el análisis de situación usualmente genera una enorme cantidad de información, parte de la cual será importante en el desarrollo de la estrategia y las tácticas de mercadeo y parte de la cual quizá no lo sea. El análisis FODA brinda un marco para identificar los factores internos más pertinentes (fortalezas y debilidades de la empresa) así como los externos (oportunidades y amenazas), descubiertos a partir de análisis de situación, y que obligan a la empresa a concentrarse en los asuntos que

tendrán el máximo impacto sobre sus estrategias y tácticas. Por consiguiente, el análisis FODA sirve como filtro para identificar la información pertinente del análisis de situación y fijar prioridades a los asuntos que deben abordar la estrategia y las tácticas de mercadeo.

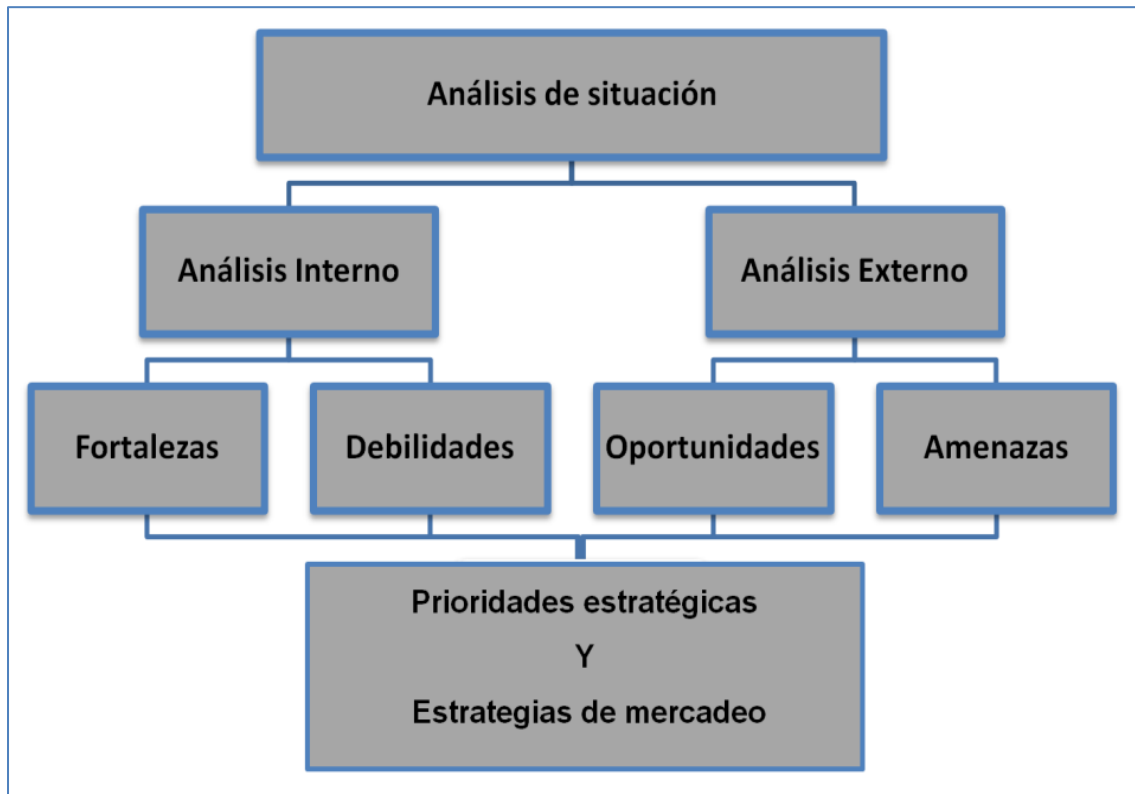


Figura N°1. Análisis FODA
Fuente: Metzger y Donaire (2007).

2.1.10. La Visión

Asencio y Vásquez (2009) define y describe como la situación futura que desea tener la empresa. El propósito de la visión es guiar, controlar y alentar a la organización en su conjunto para alcanzar el estado deseable de la organización, la visión de la empresa es la respuesta a la pregunta, ¿en qué queremos que se convierta la organización en los próximos años?

Matilla (2009) añade que la visión de una organización es <<es una imagen de lo que los miembros de una empresa quieren que esta sea, o llegue a ser>> y para que sea válida, debe basarse en tres elementos:

- Un concepto enfocado, que proporcione valor y que las personas perciban como real.
- Una sensación de propósito noble, de algo que impulse a las personas de comprometerse con ello.
- Una probabilidad verosímil de éxito, que se perciba posible y alcanzable, de modo que las personas luchen por alcanzar su logro.

2.1.11. La Misión

Kotler y Lane (2012) cita en su obra Dirección de Marketing, nos dicen que las empresas elaboran declaración de misión para compartirlas con directivos, empleados y, en muchos casos, con clientes. Una declaración de misión meditada y clara permite a los trabajadores tener un sentido compartido del objetivo, dirección y oportunidades de la empresa. La declaración de la misión permite que los empleados, dispersos geográficamente, trabajen de forma individual, pero al mismo tiempo, colectivamente en pro de los objetivos de la empresa. Las mejores declaraciones de la misión parten de una visión, de un “sueño imposible”, que puede servir de orientación para la empresa durante los siguientes 10 o 20 años.

Miranda, et al. (2007) señala que la misión define la razón de existir de la empresa, respondiendo a la pregunta ¿en qué negocios estamos y para que estamos en él? Para transmitir una orientación al cliente, la definición del negocio o campo de actividad de la empresa debe hacerse bajo una orientación de marketing, expresando no los productos fabricados y las tecnologías utilizadas, sino las necesidades que se tratan de satisfacer en los clientes.

Así, un fabricante de máquinas de aires acondicionados no debe considerar que se dedique a vender estas máquinas, sino a vender comodidad para el hogar. Esta misión debe reflejarse por escrito y ser corta, clara y concisa. A pesar de la distinción teórica establecida, en la práctica muchas empresas recogen en una misma declaración la misión y la visión.

2.1.12. Las Políticas

Gil y Giner (2013) señala que una política define << los fines generales y cuantitativos>>. Otros conceptos la conciben como una norma de conducta o como un enunciado general que guía la toma de decisiones y siguen a estas hacia los objetivos. La política de una empresa puede situarse a distintos niveles organizativos y tener un carácter de mayor o menor generalidad. Por ello se habla de política general de la empresa o de política de servicios o funcionales. Cuando el nivel de generalidad es muy elevado, se puede hablar de los fines generales que constituye la <<filosofía>> de la empresa.

2.1.12.1. Políticas generales de la empresa

Una política general no se define sobre todos los aspectos de la actividad de la empresa, porque podría producir rigideces y obstaculizar el normal funcionamiento de la misma. Frecuentemente se define sobre los puntos de mayor importancia y sobre aquellos aspectos que requieren alternativas a largo plazo. Los aspectos a través de los que se define la política general de una empresa pueden ser, fundamentalmente, los siguientes:

La política de productos o servicios: es la más importante, puesto que el producto o servicio es el soporte económico de la vida de la empresa; está sometida a las evoluciones del mercado y a los cambios de la tecnología y requiere ajustes en los equipos, en la estructura de la organización y, por consiguientes, en el personal de la empresa; por todo esto la política de productos o servicios debe ser definida a largo plazo.

La política comercial: está relacionada con la anterior, debe elaborarse largo plazo, le atañen cuestiones tales como: elegir los canales de distribución, la marca del producto o servicio, la publicidad, la red de ventas, los precios, aspectos todos aquellos fundamentales y lentos en su modificación.

La política de equipos: se dice que es más crucial en las industrias pesadas que en las ligeras; en las últimas es relativamente asequible el cambiar de

equipos y su adaptación, aunque con la sofisticación de las nuevas tecnologías, podría decirse que no es tan fácil, puesto que requieren recursos humanos muy especializados de los que muchas no es fácil disponer.

La política financiera: a fin de conocer las necesidades de medios financieros que se requieren para llevar a cabo la planificación y en qué momento, aparte de diseñar su procedencia. La política de personal: que determine las necesidades del mismo que tendrá la empresa en el futuro, su formación, su sustitución, su asignación a las diversas tareas y actividades de la empresa, su contratación e incluso su reducción.

2.1.12.2. Política de departamento o funcionales.

Dentro del cuadro de las políticas generales de la empresa, es útil que cada departamento o función defina su orientación –las políticas de departamentos o funcionales- respecto a aquellos puntos que, de alguna manera, sean más o menos repetitivos. Esto hará que se aseguren las decisiones útiles en el tiempo oportuno por parte de las distintas unidades organizativas, que se garantice la compatibilidad con las otras actuaciones de la empresa y que se consiga que estas políticas estén integradas y que sean elaboradas de acuerdo con las políticas generales de la empresa.

Estas políticas deben ser bien un reflejo o una deducción de la política general de la empresa o bien ser fruto de elecciones efectuadas por la propia unidad organizativa.

2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

2.2.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- 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.

2.2.1.1. Sección segunda: Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y

comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

2.2.2. Ley Orgánica de Salud.

Título preliminar, Capítulo 1

Del derecho a la salud y su protección

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. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado: y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

De la Autoridad Sanitaria Nacional, sus competencias y responsabilidades.

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. 5.- La Autoridad Sanitaria Nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

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;

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad: así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e.

i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.1 Localización de la Investigación

La presente investigación se realizó en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas; la Parroquia Zapotal limita al norte con el Cantón Quevedo, al Sur con el Cantón Pueblo viejo, la Parroquia Ventanas, al este con el cantón Quinsaloma, el cantón Las Naves de la Provincia de Bolívar y las Parroquia Chacharita y Los Ángeles y al este con los cantones Mocache y Vines.



Figura N°2. Mapa de la Parroquia Zapotal

Fuente: Archivo del Sub centro Rural Nuevo Zapotal Área 5.

3.1.2 Materiales y Equipos

Los equipos y materiales que serán utilizados para la ejecución de la investigación son:

Materiales

- Hojas de papel bond A4
- Cartuchos de tinta
- Copias
- Carpetas
- Empastados
- Anillados
- Cd's
- Internet

Equipos

- Computadora
- Impresora
- Cámara fotográfica
- Calculadora
- Teléfono celular
- Pendrive

3.1.3 Métodos

En la investigación se utilizaron los métodos inductivo, deductivo, analítico y sintético.

3.1.3.1 Inductivo

Porque permitió descubrir hechos de lo particular a afirmaciones generales, en este caso se tomaron una muestra de la población para analizar la perspectiva sobre la atención médica prestada por el Subcentro y así se levantaran resultados para la aplicación general y viceversa.

3.1.3.2 Deductivo

Permitió descubrir los hechos generales a los particulares, porque se basaron en los resultados de la aplicación del plan estratégico en la mejora de la atención en el Subcentro analizando así los resultados en el sector a estudiar.

3.1.3.3 Analítico

Porque con el análisis la investigación se desmembró de un todo y se llegó a conocer partes o elementos y mediante la sintética se logró la comprensión cabal de la esencia de lo que se ha conocido en todos sus aspectos particulares de análisis.

3.1.3.4 Sintético

Porque se trató de descubrir la verdad o demostrar la verdad ya descubierta dentro del desarrollo de la investigación.

3.2 Tipos de Investigación

Los tipos de investigación que se utilizaron para el desarrollo de esta Tesis de Grado fueron las que se expone a continuación:

3.2.1. Encuesta

La encuesta es una técnica con la cual se buscó recabar datos por medio de un cuestionario prediseñado de preguntas, sin modificar el entorno, ni controlar a los consultados; Para el desarrollo de la presente tesis de grado, se aplicó encuestas a los habitantes de la Parroquia Zapotal del Cantón Ventanas, que son quienes acuden al Subcentro de Salud Unidad 5 Nuevo Zapotal.

3.2.2. Entrevistas

La entrevista es una técnica que consiste en entablar un diálogo para realizar una serie de preguntas, a alguna persona sobre un tema determinado. En el desarrollo de la presente tesis de grado se entrevistó al Director del Subcentro de Salud Unidad 5 Nuevo Zapotal, Dr. Guillermo Márquez, el que con sus respuestas a nuestras interrogantes nos permitió conocer de forma más concreta como se están prestando los servicios de salud en esta unidad.

3.2.3. Observación

La observación es una técnica de investigación, que consiste en "ver" y "oír" los hechos y fenómenos que queremos estudiar, y se utiliza fundamentalmente para conocer hechos, conductas y comportamientos colectivos. Para el desarrollo de la tesis se observó el comportamiento de los moradores de la parroquia, que acuden por diversos motivos, principalmente por quebrantos en su salud, hasta las instalaciones de Subcentro; escuchar lo que opina la ciudadanía acerca de cómo los atienden en el Subcentro; ver como labora el personal para lograr alcanzar un nivel adecuado de atención, entre otras cosas.

3.2.4. Bibliográfica

La investigación bibliográfica es crucial durante el desarrollo de una tesis de grado, ya que es a través de este tipo de investigación donde podremos encontrar las teorías y conceptualizaciones que nos servirán de base para comprender y entender de forma más adecuada lo que queremos lograr con nuestra investigación; como fuente principal de conocimientos hemos utilizado la información presente en libros, revista y paginas Web's, artículos de Internet, artículos científicos sobre el tema, etc., además de información y documentos proporcionados por el Director del Subcentro de Salud.

3.3 Diseño de Investigación

Para poder recabar o acceder a la información que requeríamos para el desarrollo de la tesis de grado tuvimos que recurrir a varias técnicas de investigación que nos permitan lograr este objetivo, pero previamente tuvimos que realizar cierta planificación de como lograríamos obtener dicha información.

Primeramente para acudir al Subcentro, escribimos una solicitud, pidiéndole al Director del mismos, que nos de la aprobación para poder realizar en la dependencia a su cargo el proceso de investigación, así también a que se instruya al personal que hay labora a que nos colabore cuando le solicitemos algún tipo de información.

Además de lo anteriormente expresado, en conjunto con el Director de tesis desarrollamos bancos de preguntas, para las encuestas a los moradores de la parroquia Zapotal que acuden al subcentro, así como para el doctor que cumple las funciones de Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, lo que llevó a obtener una información más real de la problemática planteada.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población que se utilizó para la obtención de la muestra, estuvo constituida por habitantes de la parroquia Zapotal, del cantón Ventanas que según el censo de Población y Vivienda, realizado por el INEC en el año 2010 fue de 20.900 habitantes.

3.4.2 Muestra

Es un subconjunto representativo de la población que servirá para obtener una opinión relevante sobre el tema de la investigación. Para eso se utilizara una fórmula para obtener la muestra deseada.

La fórmula es la siguiente: $n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Universo

E = Error de muestreo (0,05 admisible)

$$n = \frac{20.900}{(0,05)^2(20.900-1)+1}$$

$$n = \frac{20.900}{(0,0025)(20.899)+1}$$

$$n = \frac{20.900}{52,2475+1}$$

$$n = \frac{20.900}{53,2475}$$

$$n = 392,51$$

La muestra de la presente investigación es de 393 habitantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Investigación de campo

4.1.1. Encuestas realizada a los habitantes de la Parroquia Zapotal.

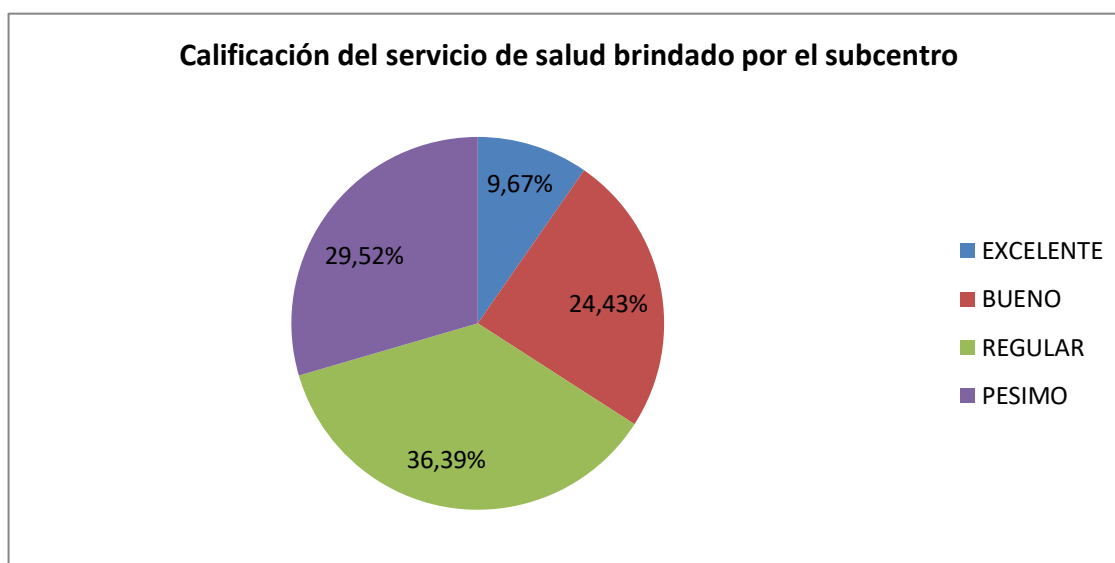
Pregunta 1: ¿Cómo califica usted el servicio de salud brindado por el Subcentro?

Cuadro N° 4: Calificación del servicio de salud brindado por el subcentro.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	38	9,67%
Bueno	96	24,43%
Regular	143	36,39%
Pésimo	116	29,52%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 1. Calificación del servicio de salud

Análisis: Tal como podemos apreciar en el gráfico 1, sobre las calificaciones que brindan los usuarios del subcentro a los servicio de salud que este presta, vemos que el 9,67% de los encuestados opina que es excelente; un 24,43% indicaron que es bueno; en cambio el 36,39% manifestó que es un servicio regular; finalmente el 29,52% de los consultados dijo que el servicio de salud brindado por el subcentro es pésimo.

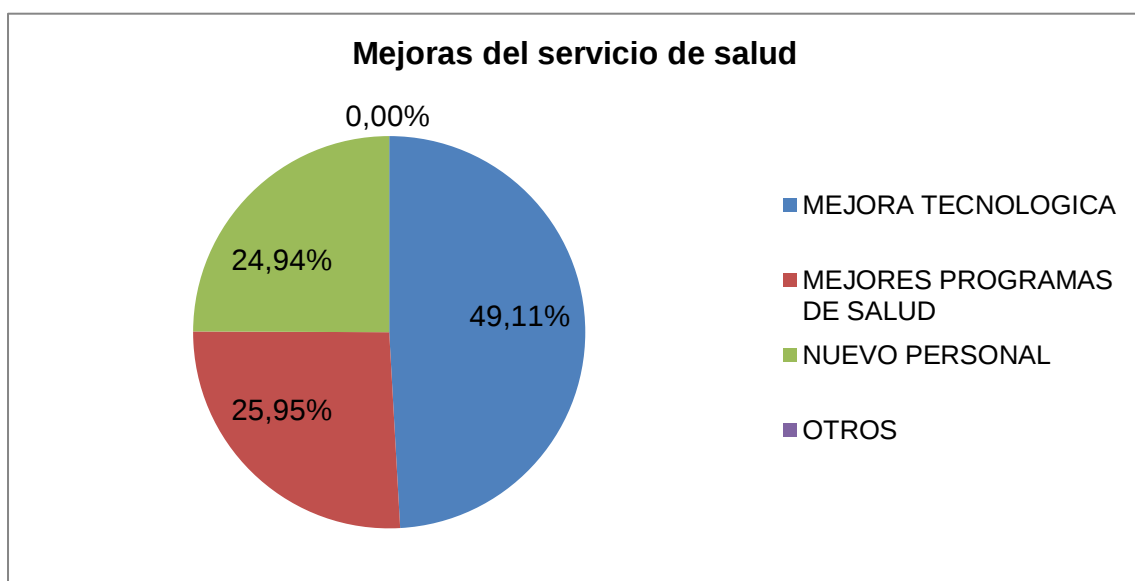
Pregunta 2: ¿Qué cree usted que requiere el Subcentro para mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda?

Cuadro N° 5: Implementar requerimientos en el subcentro de salud para mejorar la calidad del servicio que este brinda.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mejora Tecnológica	193	49,11%
Mejores programas de salud	102	25,95%
Nuevo personal	98	24,94%
Otros	0	0,00%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 2. Mejoras del servicio de salud.

Análisis: El gráfico indica las mejoras que requiere el Subcentro y las respuestas que dieron los encuestados a esta interrogante se subdivide en los siguientes porcentajes, el 49,11% de las personas encuestados creen que el Subcentro requiere mejoras tecnológicas, en cambio un 25,95% dicen que faltan mejores programa de salud, el 24,94% indico que se debe incorporar de forma urgente nuevo personal; y por otras opciones nadie se manifestó.

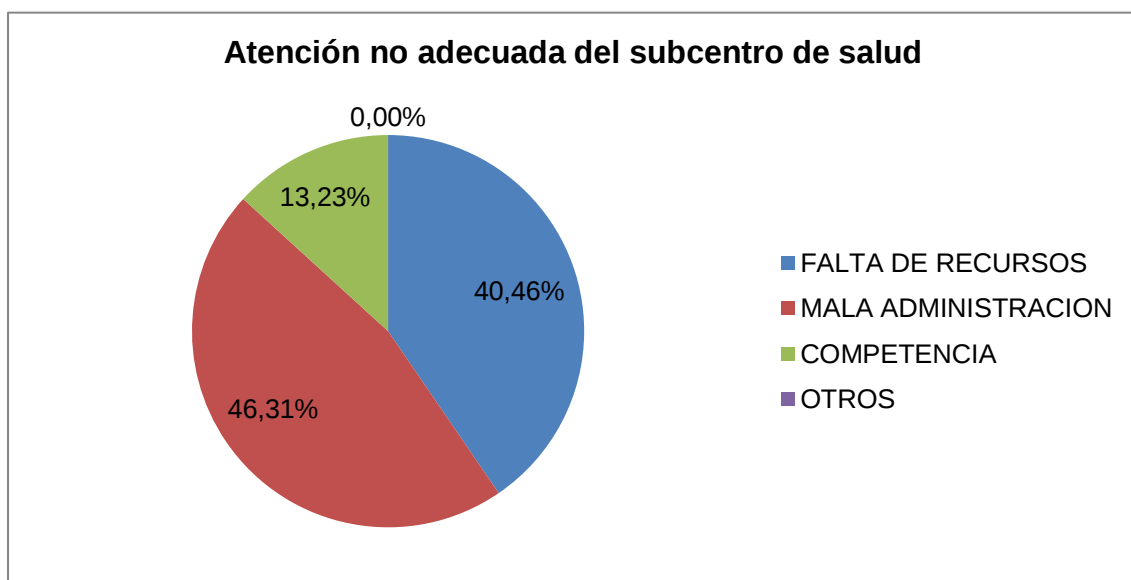
Pregunta 3: ¿En qué cree usted que radica la atención no adecuada del Subcentro?

Cuadro N° 6: Atención no adecuada del subcentro de salud.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Escasez de recursos	159	40,46%
Inadecuada administración	182	46,31%
Competencia	52	13,23%
Otros	0	0,00%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 3. No progresión del subcentro de salud.

Análisis: Como podemos observar el grafico indica que el 40,46% de las personas encuestadas expresa que la falta de recursos en el subcentro es una de las principales causas de la atención no adecuada; el 46,31% dice que se debe a la mala administración, y el 13,23% que es por la competencia que existe actualmente y nadie menciona otra causa.

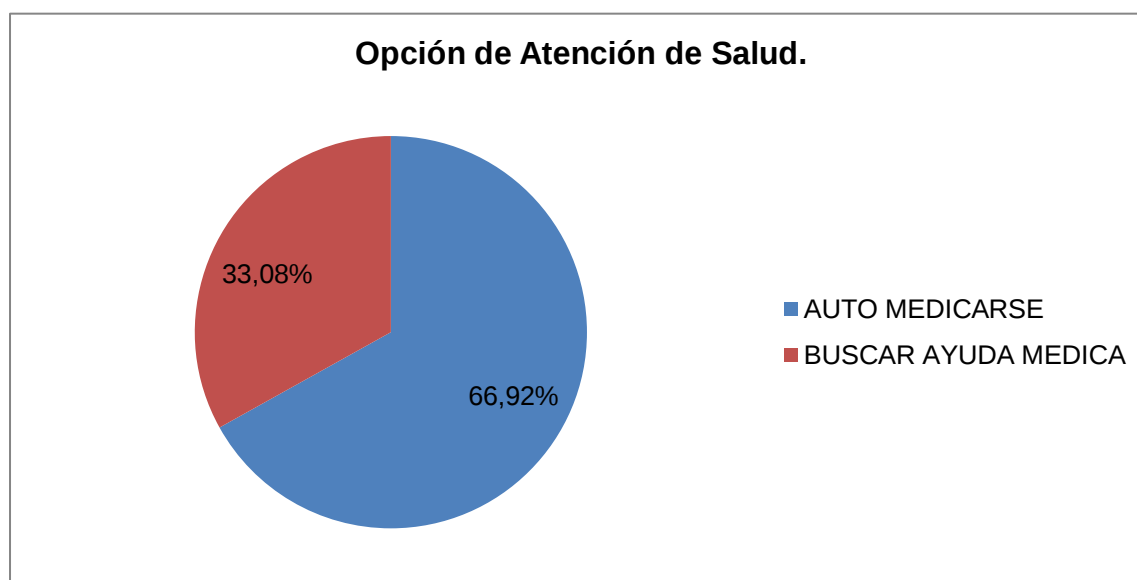
Pregunta 4: En caso de presentar síntomas de alguna enfermedad su primera opción es:

Cuadro N° 7: Presentación de alguna enfermedad su primera opción es.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Auto medicarse	263	66,92%
Buscar ayuda médica	130	33,08%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 4. Opción de Atención de Salud.

Análisis: De acuerdo al porcentaje estipulado se puede deducir que el 66,92% de los habitantes encuestados expreso que les resulta más fácil auto medicarse, mientras que un 33,08% manifestaron que por seguridad y bienestar prefieren buscar ayuda médica.

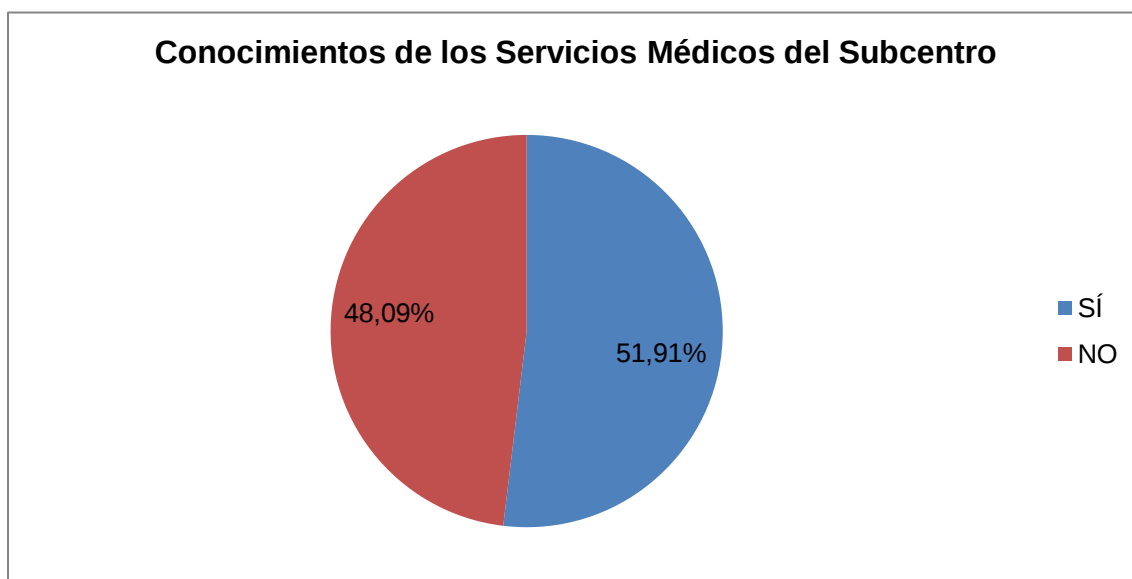
Pregunta 5: ¿Conoce usted los servicios médicos que brinda el Subcentro?

Cuadro N° 8: Conociendo los servicios médicos de salud que brinda el subcentro.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	204	51,91%
No	189	48,09%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 5. Conocimientos de los Servicios Médicos del Subcentro.

Análisis: Según la encuesta realizada podemos notar que para el 51,91% de los habitantes manifestaron que si conocen cuales son los servicios que presta el Subcentro; mientras que el 48,09% desconoce los servicios que brinda el mismo.

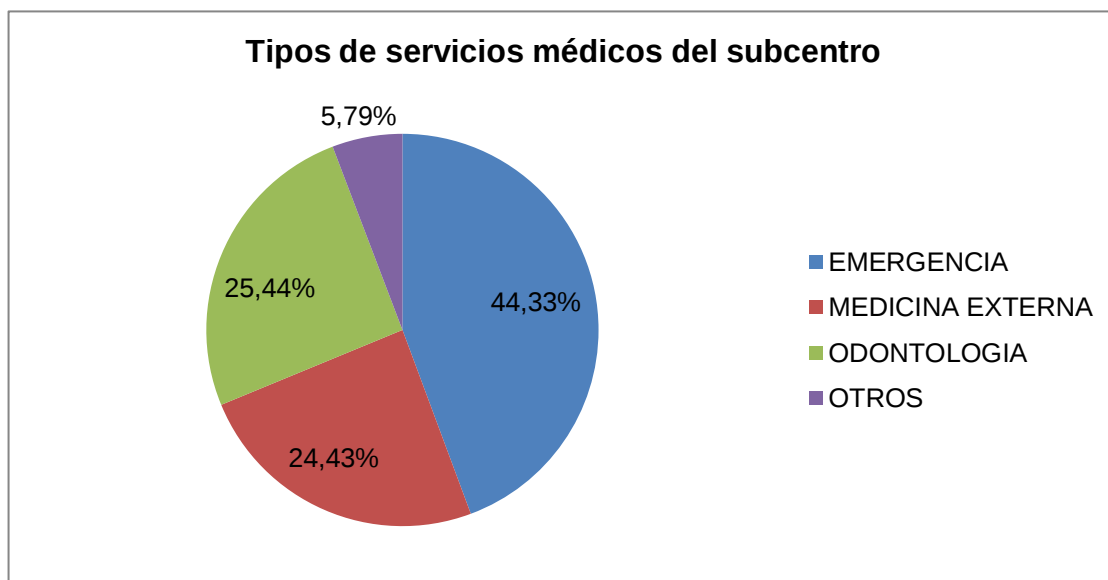
Pregunta 6: ¿Qué servicio médico generalmente utiliza cuándo solicita atención médica en el subcentro?

Cuadro N° 9: Utilizando la atención médica en el subcentro.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Emergencia	176	44,33%
Medicina externa	97	24,43%
Odontología	101	25,44%
Otros	23	5,79%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 6. Tipos de servicios médicos del subcentro.

Análisis: Como podemos observar el 44,33% de los habitantes acuden cuando se les presenta una emergencia; mientras que un 24,43% acuden a medicina externa, mientras que el 25,44% acuden por atención odontológica, y solo un 5,79% dicen que acuden por otro tipo de atenciones.

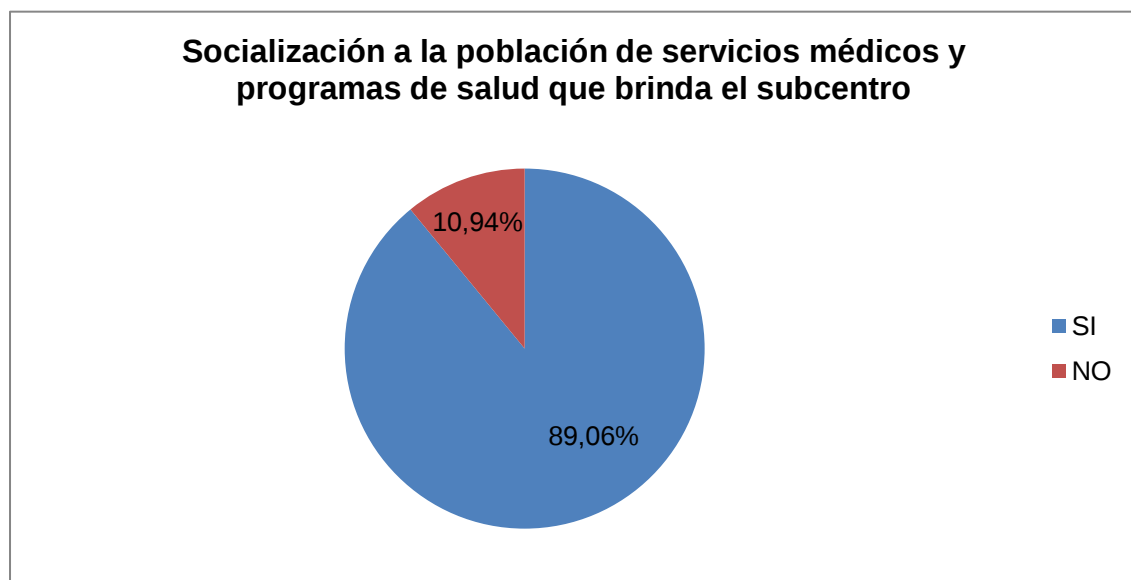
Pregunta 7: ¿Cree usted que se debería socializar con mayor frecuencia a la población, los servicios médicos y programas de salud que brinda el Subcentro?

Cuadro N° 10: Socialización a la población de servicios médicos y programas de salud que brinda el subcentro.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	350	89,06%
No	43	10,94%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 7. Culturar a la población sobre los tipos de servicios médicos del subcentro.

Análisis: De acuerdo al porcentaje estipulado se puede deducir que el 89,06% los habitantes están de acuerdo con que se debe culturizar a la población en general sobre los servicios médicos y programas de salud que brinda el Subcentro; mientras que el 10,94% indico que no ya que cada persona debe asumir lo que es mejor para su salud.

Preguntas 8: ¿Cree usted que el Subcentro requiere una reestructuración técnica y administrativa?

Cuadro N° 11: Requerimiento de reestructuración técnica y administrativa.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	357	90,84%
No	36	9,16%
Total	393	100,00%

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Autora



Gráfica 8. Reestructuración técnica y administrativa.

Análisis: Según la encuesta realizada podemos notar que para el 90,84% de los habitantes estima conveniente que le Subcentro requiere una reestructuración tanto técnica como administrativa, mientras que el 9,16% asegura que no ya que si hay vocación de servicio no debería reestructurarse si no mantenerse.

4.1.2. Entrevista que se le realizó al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, Dr. Guillermo Márquez.

1.- ¿Cree usted que el ambiente laboral del Subcentro es el más adecuado para trabajar? ¿Por qué?

No por la razón que no contamos con un ambiente climatizado en los consultorios médicos y odontológicos, excepto en vacunación, y como es de entender el clima en nuestro sector del es muy caluroso.

2.- ¿Piensa usted que la actitud que usted tiene en el trabajo, depende de las actitudes de las personas que le rodean en el ambiente laboral? Si o No, ¿Por qué?

No, porque la personalidad es independientemente, la persona entrega todo en su trabajo, de acuerdo a su propia personalidad y costumbre que haya sido adquirida durante su infancia, adolescencia y vida diaria.

3.- ¿Si tendría la opción de cambiarse a otro medio laboral lo haría y porque?

Si, actualmente el MSP, tiene déficit de talento humano y de infraestructura, lo que lleva a sobrecarga de trabajo al personal, que está contratado por querer cumplir con todo el incremento de programas los cuales el MSP los está asumiendo.

4.- ¿Alguna vez ha pensado en dedicarse a otro trabajo que no sea el servicio de salud pública? Si o No, porque.

Sí, porque yo personalmente desde mi infancia he realizado trabajos agrícolas, y aun persisto en ello, y cumplo con las funciones cuando hemos tenido recargas de trabajo no lo he pensado dos veces y me detiene porque yo amo a mi profesión, incluso he tenido ofertas de administración de centros particulares de salud, pero me mantengo en la unidad.

5.- ¿Si hubiera algo que cambiar en el Subcentro que seria y porque?

Una restructuración general en la infraestructura.

6.- ¿Cómo usted cree que la gente califica el trabajo que usted desempeña en el Subcentro?

He podido percibir que todas las personas no van satisfechas, con las necesidades de acuerdo a los diferentes tipos de patologías persistentes en el sector y se observó conformidad en la atención personalizada de ciertos profesionales.

7.- ¿Cree Ud. que el Subcentro cuenta con la infraestructura adecuada para brindar un excelente servicio? Sí o No ¿Por qué?

No, como se ha mencionado en las preguntas anteriores.

8.- ¿Considera Ud. que el personal del Subcentro se encuentra debidamente capacitado en las áreas de sus respectivas competencias? Sí o No ¿Por qué?

Sí, porque son especialista en la atención primaria de salud tienen títulos de cuarto nivel obtenidos por sus propios recursos.

9.- ¿Según su criterio los equipos que el Subcentro le provee son los adecuados? Sí o No ¿Por qué?

Adecuados sí, pero de acuerdo a la población serian deficientes.

10.- ¿Ubicándose en la posición de la comunidad, cómo calificaría Ud. el servicio que brinda el Subcentro?

Sería muy difícil para mí como profesional ponerme en la posición del usuario, ya que yo tengo el conocimiento y la vivencia de las deficiencias que tenemos,

y los criterios de los usuarios son muy variados pero percibo que una mayor proporción y que no puedo dar porcentaje que se va conforme y agradecido por sus consultas y la atención brindada.

4.1.2.1. Análisis de la Entrevista Realizada al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, Dr. Guillermo Márquez.

Una vez realizada la entrevista al Director de Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, se procedió a realizar el respectivo análisis a las respuestas que muy amablemente nos brindó el Director de esta casa de salud, lo que nos permite emitir los siguientes criterios:

Que en cuanto a la organización y gestión de los procesos administrativos se desarrollan con normalidad, aunque existen ciertas circunstancias que el servicios que se presta en esta casa de salud sea más eficiente, ya que cuando se requiere un material o implemento para poder trabajar en la atención de los pacientes regulares o los que llegan por emergencia son escasos o no existen, no pudiéndose cubrir los costos de adquisición debido al escaso presupuesto con el que se cuenta.

Por otro lado enfatiza que el personal que labora en dicha unidad de salud no es la suficiente para cubrir la demanda del sector ya que existen muchos recintos y sectores aledaños los cuales son atendidos, aunque cabe recalcar que el personal que hay labora está muy bien preparado ya que cumplen con las exigencias de preparación académica para cada uno de sus cargos, habiendo personas con formación de tercer y cuarto nivel.

Otras de las cosas que dio a conocer el doctor a través de esta entrevista es que para que el Subcentro pueda prestar una mejor atención a la comunidad, seria realizar una reestructuración general del Subcentro, equipándolo con los equipos, materiales e implementos necesarios para poder brindar una atención

con calidad y calidez, incluso se debería dotar de una ambulancia para casos de emergencia, los que se suelen presentar con mucha regularidad.

4.1.3 Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 del Cantón Ventanas, periodo 2013 - 2017.

4.1.3.1. Introducción

Hoy en día las políticas nacionales en materia de salud implementadas por el actual gobierno, están encaminadas a brindar una cobertura de salud integral a la población, a través de la modernización, construcción, equipamiento y abastecimiento de medicinas, de las unidades hospitalarias que pertenecen al Ministerio de Salud Pública, estas medidas conjuntamente con la contratación de personal idóneo y calificado, que estén decididos a brindar servicios con calidad y calidez.

Pero lamentablemente no todas las unidades de servicio público de salud han sido debidamente atendidas en los requerimientos de modernización, tanto de su infraestructura, equipamientos, así como de la contratación del personal suficiente e idóneo, para suplir todas las necesidades institucionales y de la prestación de servicios de salud que requiere la comunidad, tal es el caso del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

Esta casa de salud fue fundada el 15 de octubre de 1998, y que fue diseñado y equipado para atender a una masa poblacional mucho menor que la actual; el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, desde sus inicios ha carecido de un adecuado plan estratégico, que le haya permitido tanto a mediano como a largo plazo, tener una visión real y comprometida con la comunidad, para convertirse en una institución emblemática en lo que ha cuidados de salud se refiere.

4.1.3.2. Estructura organizacional del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5 y sus Funciones.

Departamento Médico

Atención en medicina general, atención especializada a adultos mayores, atención al niño; atención a embarazadas; atención de emergencias; visitas domiciliarias; atención a niños escolarizados; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

Departamento de Consulta externa

Acogida y preparación del paciente para su atención; entrega de fichas; toma de signos vitales; entrega de nutrientes; aplicación de medicamentos.

Departamento de Enfermería

Vacunación a recién nacidos (BCG); vacunación al niño; vacunación según esquema a la madre en estado de gestación; campañas de vacunación. Atención en emergencias; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

Departamento Odontológico

Profilaxis dental; endodoncias en anteriores un radiculares; endodoncias en molares multiradicales; exodoncias por pieza dental o complicada; Obturaciones con amalgamas, resinas; colocación de sellantes; reducción maxilar; Extracciones; atención comunitaria y fichas familiares; escuelas promotoras.

Departamento Malaria

Educación a la población mediante campañas locales para la prevención del paludismo, realizar un control y un seguimiento de los casos positivos de paludismo, Eliminación de los factores de riesgos, visitas domiciliarias.

4.1.3.3. Organigrama del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5

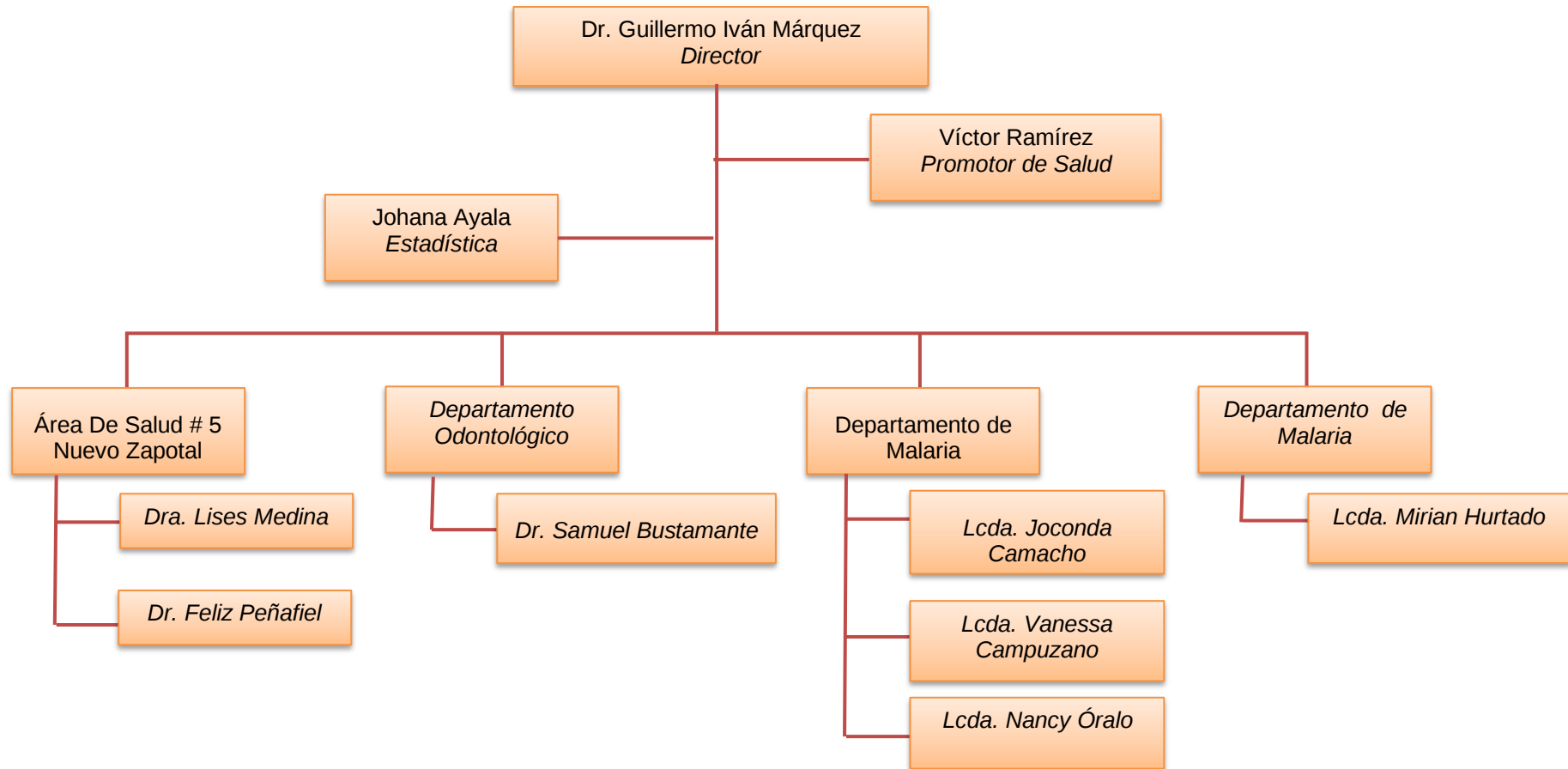


Figura N°3. Organigrama del Subcentro Rural Nuevo Zapotal Área 5.

Fuente: Archivo del Sub centro Rural Nuevo Zapotal Área 5.

4.1.4. Marco filosófico institucional del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

Una vez que se ha descrito y analizado la situación actual del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, el siguiente paso para conformar el plan estratégico, consiste en la declaración de la Visión, Misión y Valores de esta casa de salud, que serán los lineamientos para aspirar lograr la excelencia y calidad en los servicios de salud.

Tanto la misión, la visión y los valores fueron elaboradas conjuntamente con el personal del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, las mismas que están fundamentadas y alineadas con la misión y visión del Ministerio de Salud Pública.

4.1.4.1. Misión

El Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, pretende ser un centro de atención primaria de salud, con altos estándares de calidad y eficiencia que permita brindar atención integral y especializada a todos los usuarios que acuden con problemas de salud, garantizando el derecho al buen vivir que tienen todos los ciudadanos.

4.1.4.2. Visión

Para el año 2017, el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, se consolidara, como la mejor unidad de atención primaria de salud, de la parroquia Zapotal y del cantón Ventanas, ofreciendo servicios altamente eficientes, con un compromiso de trabajo e innovación de las tecnologías y procesos.

4.1.4.3. Valores institucionales del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

El Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, tendrá entre sus valores institucionales, que servirán como un marco de referencia que inspire, regule y motive la vida institucional de esta casa de salud. Los principales valores que se pondrán en práctica serán:

Vocación de servicio.- El personal que trabaja en esta casa de salud, brindara sus conocimientos y servicios, con pasión y buena voluntad, sin mezquindades ni restricciones que atente contra la salud de los usuarios.

Orientación al paciente.- El paciente es el centro de todas las actuaciones del personal del centro de salud y debe recibir un trato amable y cortes.

Calidad.- Obtener la satisfacción total del usuario, buscando los mejores resultados, propendiendo siempre a la excelencia.

Responsabilidad social.- La salud de los pacientes está en manos del personal del centro de salud, y no se deben escatimar esfuerzos en brindar un buen servicio.

Eficiencia.- Utilización de los recursos de forma adecuada.

Respeto.- A los usuarios internos y externos, a las culturas, al entorno y al medio ambiente.

Puntualidad.- En el horario de atención, cumpliendo a tiempo la entrega de informes, llegando a tiempo en las capacitaciones y reuniones.

Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

4.1.5. MATRIZ FODA Y ANÁLISIS EXTERNO E INTERNO DEL SUBCENTRO DE SALUD RURAL NUEVO ZAPOTAL ÁREA 5.

4.1.5.1. Análisis FODA Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

Cuadro N° 12: Análisis FODA

ANÁLISIS FODA	
ANÁLISIS INTERNO	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
• Adecuada ubicación • Local propio • Facilidad de acceso • Personal médico calificado • Personal comprometido con su trabajo • Buena relación entre los médicos y los pacientes. • Servicios médicos gratuitos • Entrega de medicinas gratuitas • Realización de campañas de promoción de salud. • Personal remunerado directamente por el Estado • Gastos institucionales, son cubiertos por el Estado a través del MSP.	• Infraestructura obsoleta y reducida • Personal insuficiente, para que cubran todas las áreas y servicios que oferta el Subcentro de salud. • No se da atención las 24 horas del día, ni los 7 días de la semana. • Carencia de materiales y equipos necesarios para la prestación de servicios de salud. • Escases de implementos y equipos adecuados para las dependencias que actualmente están operativas en el subcentro. • Stock de medicinas incompleto y en pocas cantidades. • El mantenimiento de las instalaciones físicas y equipos del subcentro de salud es insuficiente. • Carencia de adecuada seguridad y servicio de guardianía. • Inexistencia de un laboratorio clínico. • Carencia de equipo informático para la agilización de los procesos • Inexistencia de una ambulancia para el traslado de pacientes que tienen que ser derivados a otras casas de salud. • Inexistencia de un vehículo para traslado del personal cuando hace

	visitas a las comunidades rurales del sector. • Reducción del personal por incumplimiento de metas.
ANÁLISIS EXTERNO	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
• Se puede gestionar ante el MSP la remodelación y ampliación del local de subcentro de salud. • Ampliar la cobertura de las campañas de promoción y prevención en temas de salud, capacitando a estudiantes de cursos superiores de los colegios de la zona para que sean replicadores de los mensajes entregados. • Realizar campañas de prevención para evitar brotes de enfermedades estacionales, concientizando a la población a mantener buenos hábitos de higiene y a través de la eliminación de vectores y focos de infección. • Se podrían gestionar recursos, solicitando colaboración a autoridades parroquiales, municipales y provinciales. • Gestionar recursos solicitando colaboración a personalidades influyentes o de alta capacidad económica. • Se puede solicitar a líderes comunales que organicen a la población para que apoyen en actividades básicas como son limpieza, cuidado de las instalaciones, y de los equipos del subcentro de salud.	• Denuncias de los pacientes por negligencia. • Sanciones penales por negligencia al personal que allí labora. • Reducción de presupuesto por bajas de los precios de los productos de exportación. • Déficit en el presupuesto estatal • Inoperancia por parte del MSP en la entrega oportuna y suficiente de medicamentos e insumos. • Apatía por acudir al subcentro de parte de los miembros de la comunidad, por falta de servicios de calidad. • Incremento de enfermedades o aparición de epidemias debido a las adversas condiciones ambientales. • Descredito del personal que allí labora por parte de miembros de la comunidad. • Incremento de casas de salud privadas.

Elaborado por: Autora

Análisis: Como podemos apreciar en la matriz FODA realizada al Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, en lo que respecta al Análisis Interno se puede destacar su excelente ubicación, la atención gratuita y la entrega de medicina, así como los diversos programas de salud que desde allí se promocionan a la comunidad, que los profesionales de la salud que allí laboran tienen una amplia experiencia y están plenamente comprometidos con la labor que realizan y que saben que la comunidad lo requiere.

Así también podemos determinar que el subcentro de salud presentan muchas debilidades que afectan su plena operatividad y crea un creciente descontento entre los miembros de la comunidad de la parroquia Zapotal; la carencia de una adecuada infraestructura y el equipamiento adecuado de sus instalaciones, tornan la labor medica un tanto compleja y difícil, impidiendo cumplir con uno de los postulados más importante del régimen del buen vivir, como es la prestación de servicios con calidad y calidez.

En el ámbito del Análisis Externo, como Oportunidades podríamos citar que hoy en día el Estado Ecuatoriano a través del Gobierno Nacional, ha tomado muy en serio el rol protagónico de él, que concierne en ser el principal proveedor de uno de los derechos fundamentales con los que cuenta la población, como es el derecho a la salud; es por eso que desde la parte administrativa del Subcentro, en conjunto con las autoridades administrativas locales, cantonales y provinciales, así como la ciudadanía organizada deberían gestionar los recursos necesarios para mejorar, ampliar y equipar adecuadamente el subcentro de salud.

Debido a las muchas necesidades que hoy en día presenta esta casa de salud, sobre ella se ciernen múltiples amenazas, que podrían deteriorar más su imagen institucional, y desprestigio del personal que hay labora, la disminución de sus asignaciones presupuestarias, o la saturación de su capacidad operativa por el incremento desmedido de pacientes debido al incremento de enfermedades o aparición de epidemias debido a la falta de programas de prevención por parte del subcentro.

4.1.5.2. Análisis Interno

Carrión (2007) sostiene que el análisis interno se encarga de investigar las características de los recursos, factores, medios, habilidades y capacidades de que dispone la empresa para hacer frente al entorno. A partir de su estudio, se podrán determinar con cierto rigor las fortalezas y las debilidades de la organización.

En el caso del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, dentro de su organización interna, se pueden resaltar varios aspectos que marcan su ritmo de desempeño, hay varios puntos fuertes, así como otros débiles que influyen en la prestación de servicios, por parte de esta casa de salud.

4.1.5.3. Matriz de Evaluación de Factores Internos del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

Cuadro N°. 13: Matriz de Evaluación de factores Internos

FACTORES	IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO
FORTALEZAS			
Adecuada ubicación	X		
Local propio	X		
Facilidad de acceso	X		
Personal médico calificado	X		
Personal comprometido con su trabajo		X	
Buena relación entre los médicos y los pacientes.		X	
Servicios médicos gratuitos		X	
Entrega de medicinas gratuitas			X
Realización de campañas de promoción de salud.			X
Personal remunerado directamente por el Estado	X		
Gastos institucionales, son cubiertos por el Estado a través del MSP.		X	
DEBILIDADES			
Infraestructura obsoleta y reducida	X		
Personal insuficiente, para que cubran		X	

todas las áreas y servicios que oferta el Subcentro de salud.			
No se da atención las 24 horas del día, ni los 7 días de la semana.	X		
Carencia de materiales y equipos necesarios para la prestación de servicios de salud.		X	
Escases de implementos y equipos adecuados para las dependencias que actualmente están operativas en el subcentro.		X	
Stock de medicinas incompleto y en pocas cantidades.		X	
El mantenimiento de las instalaciones físicas y equipos del subcentro de salud es insuficiente.		X	
Carencia de adecuada seguridad y servicio de guardiana.			X
Inexistencia de un laboratorio clínico.			X
Carencia de equipo informático para la agilización de los procesos	X		
Inexistencia de una ambulancia para el traslado de pacientes que tienen que ser derivados a otras casas de salud.			X
Inexistencia de un vehículo para traslado del personal cuando hace visitas a las comunidades rurales del sector.	X		
Reducción del personal por incumplimiento de metas.			X
Personal insuficiente, para que cubran todas las áreas y servicios que oferta el Subcentro de salud.		X	

Elaborado por: Autora

4.1.5.4. Análisis Externo

El análisis externo parte del estudio de los distintos elementos que componen el sistema comercial. Deben conocerse quienes son los protagonistas, que características lo definen, como se clasifican y que comportamientos llevan a cabo en el desarrollo de la relación de intercambio, El análisis externo implica: análisis del mercado, análisis del entorno (macro y micro).

Como análisis de mercado, podemos hacer referencia de que el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, al no ser una empresa de orden particular,

si no estatal, ósea de orden público, no tiene como factor primordial de sus operaciones el lucro, mas sin embargo esto no quiere decir de que esté exento de promocionarse, de comprar, de abastecerse de servicios básicos, etc. estableciendo relaciones de mercado.

4.1.5.5. Matriz de Evaluación de Factores Externos del subcentro de salud rural nuevo zapotal área 5.

Cuadro N°. 14: Matriz de Evaluación de factores externos

FACTORES	IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO
OPORTUNIDADES			
Se puede gestionar ante el MSP la remodelación y ampliación del local de subcentro de salud.	X		
Ampliar la cobertura de las campañas de promoción y prevención en temas de salud, capacitando a estudiantes de cursos superiores de los colegios de la zona para que sean replicadores de los mensajes entregados.		X	
Realizar campañas de prevención para evitar brotes de enfermedades estacionales, concientizando a la población a mantener buenos hábitos de higiene y a través de la eliminación de vectores y focos de infección.		X	
Se podrían gestionar recursos, solicitando colaboración a autoridades parroquiales, municipales y provinciales.		X	
Gestionar recursos solicitando colaboración a personalidades influyentes o de alta capacidad económica.		X	
Se puede solicitar a líderes comunales que organicen a la población para que apoyen en actividades básicas como son limpieza, cuidado de las instalaciones, y de los equipos del subcentro de salud.		X	

AMENAZAS			
Denuncias de los pacientes por negligencia.			X
Sanciones penales por negligencia al personal que allí labora.			X
Reducción de presupuesto por bajas de los precios de los productos de exportación.		X	
Déficit en el presupuesto estatal		X	
Inoperancia por parte del MSP en la entrega oportuna y suficiente de medicamentos e insumos.			X
Apatía por acudir al subcentro de parte de los miembros de la comunidad, por falta de servicios de calidad.		X	
Incremento de enfermedades o aparición de epidemias debido a las adversas condiciones ambientales.		X	
Descredito del personal que allí labora por parte de miembros de la comunidad.			X
Incremento de casas de salud privadas.			X

Elaborado por: Autora

4.1.6. Objetivos y Estrategias del Plan Estratégico para el Subcentro de Salud Nuevo Zapotal Unidad 5.

Hemos decidido que vamos a desarrollar un plan de acción sobre la base de cuatro áreas de actuación:

- Ampliación y reestructuración del local del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5
- Reforzar la operatividad y prestación de servicios en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.
- Elaboración del Manual Orgánico Funcional
- Promoción de los servicios de salud y programas que ofrece el subcentro a los miembros de la comunidad.

Cuadro N°. 15: Objetivos y Estrategias

Ampliación y Reingeniería del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5		
Objetivos	Estrategias (acciones)	Responsables
Ampliación del local del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, para la implementación del laboratorio clínico, sala de espera, departamento de emergencias y consultorio gineco-obstétrico.	Realizar gestiones ante el MSP y autoridades parroquiales y cantonales.	Director y personal administrativo del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.
Reingeniería las instalaciones sanitarias, eléctricas, telefónica, de agua potable, e internet del Subcentro de Salud	Realizar un proyecto para ser presentado a s al Director del Área de Salud N° 5 y a miembros de la comunidad	
Implementación de un sistema de climatización en las instalaciones del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5	Se realizaran convenios de cooperación con el GAD-Municipal de Ventanas	
Mejorar la operatividad y la prestación de servicios en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.		
Objetivos	Acciones	Responsables
Implementación de mobiliario, equipos, instrumental e insumos, para la óptima prestación de servicios de salud	Solicitud de mejoras al Director del Área de Salud N° 5 y a miembros de la comunidad	Director y personal administrativo del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.
Incorporar una Ambulancia	Gestiones ante el MSP	
Implementación de un laboratorio clínico	Gestiones ante el MSP	
Incorporación de profesionales	Solicitud al Director del	

de la salud en las áreas de Laboratorio clínico, Gineco-Obstetricia, y personal para el área estadística.	Área de Salud N° 5	
Elaboración del Manual Orgánico Funcional		
Objetivos	Acciones	Responsables
Elaborar un Manual Orgánico Funcional, para definir cada una de las funciones y competencias que debe asumir cada una de las personas que laboran en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.	Redactar de manera clara y objetiva los procedimientos de la administración del Subcentro, los niveles jerárquicos, delegación, coordinación, control y las funciones específicas de cada departamento de salud del Subcentro.	Director y personal que labora en el Subcentro, y Profesional en Planificación.
Socialización a miembros de la comunidad de los servicios de salud y programas de salud que ofrece el subcentro.		
Objetivos	Acciones	Responsables
Dar a conocer a la ciudadanía los servicios y programas de salud que ofrece el subcentro.	Organizar talleres de socialización	Promotores de salud del Subcentro
Realizar campañas de prevención de enfermedades estacionales	Realizar campañas de concientización a los miembros de la comunidad	Director y personal del Subcentro
Impartir charlas en colegios y escuelas para prevención de enfermedades y males sociales en el área de influencia del Subcentro	Organizar talleres de capacitación sobre temas de salud a los alumnos de escuelas y colegios	Director y personal del Subcentro

Elaborado por: Autora

4.1.8. DISCUSIÓN

El Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, es un Centro de Salud Rural, de Nivel I, que ofrece atención médica, a la población de la parroquia Zapotal y sus alrededores; este Centro de Salud Rural, es una organización de tipo jerárquica, que tiene como directivo principal al Director del Subcentro, y es sobre quien pesa la toma de decisiones, y las responsabilidades tanto administrativas como de coordinación con el personal que hay presta sus servicios.

Los resultados obtenidos en el trabajo de campo de este trabajo investigativo determina que la población en general tiene bastante descontento de la calidad de servicios que presta esta casa de salud; que se debe modernizar e implementar nuevas tecnologías, ósea equipos e instrumental moderno para la atención de los pacientes, que las causas que provocan esta y otras molestias se deben fundamentalmente a la carencia de recurso y a una inadecuada administración; ante estas argumentaciones queda muy evidente que esta casa de salud no ha tenido una guía u planificación que permita ir superando las falencias, es ahí donde es evidente que hace falta un plan estratégico.

El plan estratégico que según **Sainz. (2012)** dice que constituye la herramienta en la que la alta dirección recoge las decisiones estratégicas corporativas que ha adoptado “hoy” (es decir, en el momento que ha realizado la reflexión estratégica con su equipo de dirección). En referencia de lo que hará en los próximos tres años (horizonte más habitual del plan estratégico), para lograr una empresa competitiva que le permita satisfacer las expectativas de sus diferentes grupos de interés; es evidente que si no se planifica debida y oportunamente no se podrá ejecutar una gestión ni una administración adecuada.

Pero el problema radica no solo en el mando directivo del subcentro de salud, sino que este al depender de otra unidad hospitalaria, como lo es el Hospital Básico “Jaime Roldos Aguilera” del Área de Salud 5, debe de seguir instructivos estandarizados que muchas veces no reflejan la realidad de las

zonas donde se lo aplican, además de que la mayoría de los subcentro del área rural sufren cambios repentinos y constantes del personal que allí labora, incluido sus directivos, lo que trastoca de forma permanente los pocos intentos que muchos de ellos han tratado de hacer para llevar un plan de mejoras que permitan una adecuada administración hospitalaria del subcentro.

Malagón; Et Al (2008). La gestión-administración en los centros hospitalarios modernos, implica unas características diferentes a las del hospital de antes, toda vez que hoy estas instituciones se conciben como empresas prestadoras de servicios de salud, en disposición permanente de atender a cabalidad las expectativas y demandas de un cliente, ósea “el paciente”; así mismo, dispuestas a funcionar en un mundo de competencia en base a la calidad.

El análisis de la matriz FODA, es una herramienta que ha permitido hacer evaluación más atinada de la situación actual en la que se viene desarrollando el subcentro de salud, esta matriz nos ha permitido detectar que existen muchas Debilidades que afectan el rendimiento institucional de esta casa de salud, lo que deja entrever de que no se está aprovechando las fortalezas con que se cuenta, así mismo que a las oportunidades que permitirían mejorar sustancialmente la calidad de servicios de salud no se las está tratando de aprovechar, esta falta de visión puede ser el detonante para que las múltiples amenazas que se pueden cernir sobre el subcentro, puedan agravar mucho más su actual situación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

A lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación, se ha podido determinar varias situaciones, en que se brindan los servicios de salud en el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal, teniendo como resultado lo siguiente:

- El entorno interno del subcentro Nuevo Zapotal, presenta muchas debilidades debido principalmente a la carencia de planeación, procesos administrativos ineficientes, materiales y recursos necesarios para una adecuada atención; en cuanto al entorno externo no haber realizado una adecuada socialización a la comunidad de los servicios que allí se brindan, las condiciones ambientales, las políticas estatales y la poca colaboración de la comunidad, atentan contra una adecuada prestación de servicios en el subcentro.
- Los fundamentos teóricos sobre planificación estratégica para unidades de salud, permitió a través del marco teórico conceptual y legal sustentar los diferentes procesos de evaluación y desarrollo de un plan estratégico para subcentro de salud. La diversidad de criterios de algunos autores fortaleció el posicionamiento teórico sobre las variables investigadas.
- Un proceso de planificación estratégica de un subcentro de salud, permite que los procesos administrativos se definan las funciones de los empleados responsables de los servicios de salud en particular, en este caso se observó que el doctor es designado jefe del subcentro, que también tiene que cumplir con la atención de pacientes; esta doble función crea una carga laboral exagerada para dicho profesional, lo que obligadamente le hace descuidar una de las dos actividades.
- El subcentro se beneficia con la aplicación de un plan estratégico en razón de que existe un proceso de evaluación interna y externa (FODA) que servirá para implementar planes de mejoras en los escenarios problemáticos encontrados en la institución.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer tanto el entorno interno como externo, mediante la implementación de un plan estratégico, que permita mejorar los servicios que ofrece el subcentro, y que estos sean de calidad y con la calidez, fomentar la capacitación continua del personal que labora en el Subcentro para concientizar a la población en temas y de servicios de salud.
- Gestionar de forma urgente ante las autoridades correspondientes, tanto nacionales como locales, las mejoras de infraestructura que requiere el subcentro, así como la dotación de los equipos e insumos que se requieren para garantizar un servicio de salud a los miembros de la comunidad.
- Realizar gestiones para la designación de personal administrativo de carrera, para que pueda dedicarse a las múltiples tareas de gestión y administración que requiere el subcentro, para que de esta forma el Dr. que cumple las funciones de director se dedique plenamente a la atención de los pacientes.
- Se recomienda la implementación de planes de mejora mediante la gestión de partidas presupuestarias para el efecto.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1. Citas Bibliográficas

ÁLVAREZ, Martin. (2008). Manual de Planeación Estratégica. Panorama Editorial, S.A. de C.V. México. Pp. 28.

ASENSIO, Eva; VÁSQUEZ, Beatriz. (2009). Empresa e Iniciativa Emprendedora. Ediciones Paraninfo S.A. España. Pp. 26.

BAGUER, Ángel; DE ZARRAGA, Martha. (2012). ¡DIRIGE! Manual de conceptos prácticos y necesarios para la gestión empresarial. Ediciones Díaz de Santos, S.A. España. Pp. 282.

Constitución de la República del Ecuador

GIL, María; GINER, Fernando. (2013). Como crear y hacer funcionar una empresa. ESIC EDITORIAL. España. Pp. 225, 226.

KOTLER, Philip; LANE, Kevin. (2012). Dirección de Marketing (14° Ed:). Pearson Educación. México. Pp. 41,42, 44.

Ley Orgánica de Salud.

MARTÍNEZ, Daniel y MILLA, Artemio. (2012). La elaboración del Plan Estratégico y su Implantación a través del cuadro de mando integral. Ediciones Díaz de Santos. Madrid. P.p. 4.

MATILLA, Kathy. (2008). Los Modelos de Planificación Estratégica en la Teoría de las Relaciones Públicas. Editorial UOC. España. Pp. 17.

MATILLA, Kathy. (2009). Conceptos fundamentales en la Planificación Estratégica de las Relaciones Publicas. Editorial UOC. España. Pp. 75.

METZGER, Michael; DONAIRE, Víctor. (2007). Gerencia Estratégica de Mercadeo. International Thomson Editores. S.A. de C.V. México. Pp. 25, 26.

MIRANDA, Francisco; CHAMORRO, Antonio; RUBIO, Sergio. (2007). Introducción a la Gestión de la Calidad. Delta, Publicaciones Universitarias. España. Pp. 55.

MUÑIZ, Luis. (2009). CONTROL PRESUPUESTARIO: Planificación, elaboración, implementación y seguimiento del presupuesto. Profit Editorial. España. Pp. 27, 28.

MUÑIZ, Luis. (2010). Guía práctica para mejorar un plan de negocio. Profit Editorial. Barcelona. P.p. 38, 39.

NAVAJO, Pablo. (2009). Planificación Estratégica en Organizaciones no lucrativas. Madrid. NARCEA, S.A. DE EDICIONES. P.p. 63.

NAVAJO, Pablo. (2009). Planificación estratégica en organizaciones no lucrativas: Guía participativa basada en valores. Madrid. NARCEA, S.A. DE EDICIONES. P.p. 24, 25.

SAINZ, José. (2012). El Plan Estratégico en la práctica. ESIC EDITORIAL. España. Pp. 30, 31.

ZAMBRANO, Adalberto. (2007). Planificación estratégica, presupuesto y control de la gestión pública. Editorial Texto, C.A. Venezuela. Pp. 84, 85, 86.

CAPÍTULO VII

ANEXOS

ANEXO N° 1
ENCUESTA
Universidad Técnica Estatal de Quevedo

Anexo N° 1. Cuestionario para la Encuesta a los habitantes de la parroquia Zapotal.

OBJETIVO: La presente encuesta se da con el objetivo de conocer el nivel de servicio brindado por el Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.

INSTRUCCIONES: Estimad@s, mucho agradeceremos se sirvan contestar con sinceridad las siguientes preguntas, marcando con una X dentro del paréntesis la opción que consideren conveniente.

DATOS INFORMATIVOS:

NOMBRE: _____

EDAD: _____

ESTADO CIVIL:

SOLTER@ () CASAD@ () DIVORCIAD@ () OTROS ()

LUGAR DE RESIDENCIA: _____

OCUPACIÓN: TRABAJA () ESTUDIA () OTROS ()

CUESTIONARIO:

1. ¿Cómo califica usted el servicio de salud brindado por el Subcentro?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Pésimo ()

2. ¿Qué cree usted que requiere el Subcentro para mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda?

() Mejora tecnológica () Mejores programas de salud

☐ Nuevo Personal

☐ Otros

3. ¿En qué cree usted que radica la no progresión del Subcentro?

☐ Escases de recursos

☐ Inadecuada administración

☐ Competencia

☐ Otros

4. En caso de presentar síntomas de alguna enfermedad su primera opción es:

Auto medicarse ☐

Buscar ayuda médica ☐

5. ¿Conoce usted los servicios médicos que brinda el Subcentro?

Si ☐

No ☐

6. ¿Qué servicio médico generalmente utiliza cuándo solicita atención médica en el Subcentro?

☐ Emergencia

☐ Medicina Externa

☐ Odontología

☐ Otros

7. ¿Cree usted que se debería socializar con mayor frecuencia a la población, los servicios médicos y programas de salud que brinda el Subcentro?

Si ☐

No ☐

8. ¿Cree usted que el Subcentro requiere una reestructuración técnica y administrativa?

Si ☐

No ☐

Anexo N° 2: Entrevista al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal
Área 5 del Cantón Ventanas, Dr. Guillermo Márquez.

1.- ¿Cree usted que el ambiente laboral del Subcentro es el más adecuado para trabajar porque?

.....

2.- ¿Piensa usted que la actitud que usted tiene en el trabajo, depende de las actitudes de las personas que le rodean en el ambiente laboral? Si-no porque

.....

3.- ¿Si tendría la opción de cambiarse a otro medio laboral lo haría y porque?

.....

4.- ¿Alguna vez ha pensado en dedicarse a otro trabajo que no sea el servicio de salud pública? Si-no porque.

.....

5.- ¿Si hubiera algo que cambiar en el Subcentro que sería y porque?

.....

6.- ¿Cómo usted cree que la gente califica el trabajo que usted desempeña en el Subcentro?

.....

7.- ¿Cree Ud. que el Subcentro cuenta con la infraestructura adecuada para Brindar un excelente servicio? Sí No ¿Por qué?

.....

8.- ¿Considera Ud. que el personal del Subcentro se encuentra debidamente capacitado en las áreas de sus respectivas competencias? Sí No ¿Por qué?

.....

9.- ¿Según su criterio los equipos que el Subcentro le provee son los adecuados? Sí No ¿Por qué?

.....

10.- ¿Ubicándose en la posición de la comunidad, cómo calificaría Ud. el servicio que brinda el Subcentro?

.....

Anexo N° 3: Recuento Histórico de la parroquia Zapotal del Cantón Ventanas Provincia de Los Ríos.

En el documento que se titula: **“Análisis Jurídico-Técnico de la Limitación de los Cantones Pujilí y Quevedo de la Provincia de Cotopaxi y Los Ríos”**, que tiene el membrete del Ministerio de Gobierno de fecha 6 de Marzo de 1981, consta que las parroquias Quevedo, San Felipe, Poaló, Saquisilí, Insiliví, Chugchilán, Sigchos, Pilaló, Angamarca, Pangua, Zapotal y Pujilí, se crearon mediante decreto legislativo expedido por la Asamblea Nacional del Ecuador el 22 de Septiembre de 1852 sancionado por el Ejecutivo el 24 de Septiembre del mismo año, publicado en el Folleto de 1852 como parte del cantón Pujilí de la Provincia de León, posteriormente denominada Cotopaxi y que antes ese territorio pertenecía a la Provincia de Pichincha, siendo desmembrada el 1 de abril de 1851.

Según el historiador César Naranjo Rumazo, en su libro **“Pujilí a través del tiempo”**, afirma que el decreto firmado el 24 de septiembre por el Ejecutivo llegó a la Gobernación de León después de 10 días y ésta dijera en términos of “Publíquese por bando y circúlese al que corresponda (F) Modesto Albuja - el secretario - (F) Juan Páez”, hasta que por fin el juzgado primero parroquial de Pujilí sentó en sus libros esta histórica razón.

“Octubre 14 de 1852.- Recibido en esta fecha el presente decreto; se publicó con la solemnidad debida y en los lugares y acostumbrados, lo que pongo por diligencia para que conste” (F) José Jaramillo, Teniente Primero Parroquial. Estas informaciones nos demuestran que lo que inicialmente fue tomado como un homenaje al 12 de octubre y posteriormente tomado como aniversario de parroquialización, no está fuera de contexto.

Memoria histórico-popular.

Zapotal antes de llamarse así, su nombre era **San Jacinto de Macagua**, eso contaban los ancestros hace 200 años, que incluso no era donde está ahora, sino en el sector donde se denomina La Palma.

Se llama Zapotal porque antes solo existían dos familias de apellido Boza y Jiménez. Dos hijos de estas familias se casaron, y entre las dos casa existían unos árboles de zapote y por ello le pusieron el nombre de Zapotal.

Entre las familias fundadoras de San Jacinto de Macagua y después Zapotal, están las familias Boza y Jiménez, luego llegaron las familias Núñez, Fernández, las mismas que le dieron movimiento al pueblo como el Chino Guime, Simón Ruíz, que poseían almacenes de ropa, el señor Campos, Luis Landivar con boticas, piladoras. Don Luis Landivar compró la hacienda La María y le puso el nombre de La Muñeca, después llegaron Feliciano Castañeda, y Rafael Díaz.

Las personas eran más bondadosas, no eran problemáticas, no había ladrones o cuatreritos como existen ahora, la comida era brindada o se servía en una bandeja y de ahí comían todos, los hijos comían lo que los padres les daban y los respetaban. Realizaban intercambio de trabajo en las labores agrícolas, unos días iban a una finca y otros días a otra finca.

Como base en la producción agrícola, la gente cultivaba el cacao, el café, guineo de seda, plátano, arroz, maíz, frutales como zapote, mango, naranja, tagua o mococho, algodón y otros productos para consumo interno, también existían los árboles para la madera, entre los animales existían los caballos, pollino, mulares, gallina, pollo, saíno, venado, guanta, guatusa, mico, tigrillo, entre las aves, gallina de monte, el pacharaco, perdiz de montaña, carrazo, pájaro de vaca; en los ríos se encontraba tortugas, lagartos, lagartillos, toda clase de peces y culebras.

Los productos que sacaban los moradores los vendían en Zapotal mismo, ya que existían compradores de cacao, café, arroz, maíz, como don Luis Landivar, Carlos Villalba quienes comprobaban los productos por una semana y luego los vendían a Guayaquil directamente sin intermediarios. En Zapotal vendían todas comunidades sus productos, especialmente a un gringo de apellido Macrino Pedro Triviño.

Antes no había transporte vehicular, la gente solo caminaba. Los productos los sacaban de los recintos hasta el pueblo en caballo, mulares, burros, las vías de tránsito eran unos trillos, y en invierno eran unos lodazales. Para viajar a Ventanas la gente se demoraba un día entero por eso solo salían hasta Zapotal, lugar que era muy comercial y muy movido.

Los productos para llevarlos a Guayaquil lo hacían por medio de lanchas o canoas de Zapotal a Ventanas y de Ventanas a Guayaquil por medio de lanchas y viceversa para surtir los almacenes y tiendas casi era semanalmente, esto era por 1917, año más tarde la gente comenzó a llegar en carros pequeños, en 1935 desde Babahoyo, Ventanas, Zapotal pero solo en verano por dos accesos que tenían, una por Carbo Malo y otra parte del río Sibimbe.

Estas carreteras se las realizó por medio del Plan Vial decretado por el gobierno, era cuando los jóvenes tenían 18 años y para construir las carreteras tenían que trabajar cuatro días al mes gratis, lo realizaban a mano con hacha y machete, también existían ingenios azucareros, canteras de caña donde sacaban la miel, el puro, el azúcar.

Antes los inviernos eran fuertes, las crecientes demoraban ocho días y se inundaban las partes bajas del pueblo. La gente era católica toda la vida, hace pocos años aparecieron otras religiones como los evangelistas y testigos de Jehová.

SECTORES Y RECINTOS DE LA PARROQUIA ZAPOTAL

Sector	El Recuerdo	María Filomena
<i>Centro (Zapotal)</i>	Estero Lindo	Puerto Arturo
Recintos	La Industria	San Antonio
Barranco Colorado	La María	San Francisco
El Cristal	La Reveza	San Luis de Zapotal
El Guabito	La Unión de Pasaje	Zapotal (Cabecera)
El Pasaje	La Unión de Zapotal	

Anexo N° 4. Instalaciones del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.



Fuente: La Autora

Anexo N° 5. Plano de la ubicación del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5.



Fuente: La Autora

Anexo N° 6. Análisis FODA realizado por la Tesista en compañía de Docente de la UTEQ y Director del Subcentro



Fuente: La Autora

Anexo N° 7. Análisis FODA realizado por la Tesista en compañía de Docente de la UTEQ



Fuente: La Autora

Anexo N° 8. Análisis FODA realizado por la Tesista en compañía de Docente de la UTEQ.



Fuente: La Autora

Anexo N° 9. Tesista, Docentes de la UTEQ, Director y Personal del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, durante jornadas de trabajo, para el desarrollo de la Tesis.



Fuente: La Autora

Anexo N° 10. Encuestas a los habitantes de la parroquia Zapotal que acuden al Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5; en la imagen se puede notar la precariedad de las instalaciones y la necesidad de ampliar y mejorar las mismas.



Fuente: La Autora

Anexo N° 11. Entrevista al Director del Subcentro de Salud Rural Nuevo Zapotal Área 5, Dr. Guillermo Márquez.



Fuente: La Autora