



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

AREA ADMINISTRATIVA

TITULO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

**Plan Estratégico para la Dirección Distrital de Salud N° 14D01, Macas
2016**

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORA: Crespo Véliz, Ana Virginia

DIRECTOR: Pasaguay Paz y Miño, Juan Ignacio, Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO MACAS

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Magíster

Juan Ignacio Pasaguay Paz y Miño.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de Trabajo de Titulación, denominado: “**Plan Estratégico para la Dirección Distrital de Salud N° 14D01, Macas 2016**”, realizado por la profesional en formación: **Ana Virginia Crespo Véliz**; ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre de 2015

f)

J. Ignacio Pasaguay Paz y Miño

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, **Ana Virginia Crespo Véliz**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación “Plan Estratégico para la Dirección Distrital de Salud N° 14D01, Macas 2016”, de la titulación Magister en Gestión Empresarial, siendo el Magíster Juan Ignacio Pasaguay Paz y Miño director del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f).....

Autora: Ana Virginia Crespo Véliz

Cédula: 1400601256

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con mucho cariño a mi madre Dra. Anita Ivett Veliz quien me ha apoyado incondicionalmente, me ha alentado y ha sido el pilar fundamental para la obtención de este logro académico y profesional para ella, mujer valiente y valerosa, con todo mi amor. A mi padre, Dr. Manuel Crespo R. que desde el cielo sé que festeja junto a mi este logro, comparte esta felicidad y quien siempre se enorgullece de las victorias de sus hijos, mi dedicatoria y amor eterno. A mis hermanos Daniel y Jose Luis por su ímpetu y cariño en todo momento y circunstancia. Y a Victor, el amor de mi vida quien ha permanecido junto a mí y me ha dado aliento para perseverar hasta conseguir mis metas. Porque mis logros también son los tuyos, con amor.

Ana Virginia Crespo Véliz

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la oportunidad de alcanzar un objetivo más en mi vida, a todos quienes me han apoyado y han aportado con su granito de arena para la consecución de esta etapa de mi vida académica y profesional de manera especial a mi Tutor quien me ha guiado en la elaboración de este trabajo, a mis compañeros que siempre han estado dispuestos a contribuir con sus habilidades y conocimientos en el desarrollo de esta maestría y a mis familiares y amigos por su apoyo y aliento incondicional.

Ana Virginia Crespo Véliz

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|-----|
| CARATULA | i |
| APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA | ii |
| DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS..... | iii |
| DEDICATORIA | iv |
| AGRADECIMIENTO | v |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | vi |
| RESUMEN..... | 1 |
| ABSTRACT | 2 |
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| CAPÍTULO I..... | 5 |
| 1.1 Planteamiento del Problema..... | 6 |
| 1.2. Formulación del Problema..... | 7 |
| 1.3. Justificación..... | 7 |
| 1.4. Delimitaciones | 8 |
| 1.5. Objetivos de la Investigación | 9 |
| 1.6. Metodología de la Investigación | 9 |
| CAPÍTULO II..... | 11 |
| 2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 11 |
| 2.1. Introducción..... | 12 |
| 2.2. Planificación estratégica | 12 |
| 2.3. Diagnóstico situacional..... | 14 |
| 2.3.1. Análisis Externo..... | 14 |
| 2.3.2. Análisis Interno..... | 14 |
| 2.3.3. Análisis FODA | 15 |
| 2.4. Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral | 19 |
| 2.5. Perspectivas del Balanced Scorecard | 27 |
| 2.6. Construcción del Cuadro de Mando Integral..... | 31 |

| | |
|--|-----|
| CAPÍTULO III..... | 33 |
| 3. ANÁLISIS SITUACIONAL..... | 33 |
| 3.1. Análisis Externo..... | 34 |
| 3.1.1. Macro ambiente..... | 34 |
| 3.1.2. Micro ambiente..... | 45 |
| 3.2. ANÁLISIS INTERNO | 46 |
| 3.2.1. Capacidad Administrativa | 46 |
| 3.3.1. Matriz de evaluación de factores externos (EFE)..... | 55 |
| 3.3.2. Matriz de evaluación de factores internos (EFI)..... | 58 |
| CAPÍTULO IV | 61 |
| 4.1. Elementos Organizacionales. | 62 |
| 4.2. Diseño de Balanced Scorecard | 64 |
| 4.3. Factores Clave de Éxito..... | 65 |
| 4.4. Objetivos Estratégicos para el Cuadro de Mando Integral (4)..... | 69 |
| 4.5. Mapa Estratégico..... | 74 |
| 4.6. Indicadores para el Cuadro de Mando Integral | 76 |
| 4.7. Iniciativas Estratégicas para Lograr Alcanzar las Metas | 83 |
| 5. Conclusiones | 98 |
| 6. Recomendaciones | 99 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 100 |
| ANEXOS | 103 |

RESUMEN

La Dirección Distrital de Salud No.14D01 carece de misión, visión y objetivos que impide al equipo ser eficiente en los procesos desarrollados, además se observa falta de compromiso organizacional. La Planificación Estratégica es la herramienta estudiada que hace que la organización construya su camino mediante el establecimiento de estrategias para la obtención de las metas en relación a la visión.

Este trabajo se enfoca en mejorar la gestión administrativa institucional mediante la planificación estratégica a fin de establecer y alcanzar los objetivos planteados por la institución.

En el desarrollo del presente trabajo participaron un grupo reducido de usuarios internos y externos de la organización ubicada en la ciudad de Macas. La investigación es de tipo exploratoria con un enfoque cualitativo en la que se utilizaron varios instrumentos y métodos como la información secundaria, encuesta piloto y también orientadora utilizando entrevistas y técnicas de observación. Se aplica análisis FODA y se construye un Balanced ScoreCard.

En conclusión el Plan Estratégico en la entidad tendrá un impacto positivo puesto que se logra administrar las oportunidades y convertirlas en fortalezas.

PALABRAS CLAVES: Planificación estratégica, Cuadro de Mando Integral, cultura organizacional.

ABSTRACT

The Dirección Distrital de Salud No. 14D01 has no mission, vision and objectives. This makes the team is deficient in the processes developed also a lack of organizational commitment is observed. Strategic Planning is the tool that allows the organization to build its own way and establish strategies that promote achieving the goals in relation to vision.

This project focuses on seeks to improve institutional administrative management through strategic planning to set and achieve objectives.

In this research involved a small number of internal and external users of the organization group, the company is located in Macas city. The research is exploratory with a qualitative approach in which various tools and methods as secondary information; pilot survey was used and is also guiding type using interviews and observation techniques. SWOT analysis is applied and scorecard is built.

In conclusion the Strategic Plan in the organization will have a positive impact since it is achieved manage the opportunities and turn them into strengths.

KEYWORDS: Strategic planning, balanced scorecard, organizational culture, mission, vision, SWOT.

INTRODUCCIÓN

La Dirección Distrital de Salud No. 14D01 no dispone de una organización adecuada y tampoco una planificación acorde a las necesidades del distrito, presenta además deficiencias administrativas y de recursos tanto económicos como de talento humano, es así que en el presente trabajo se plantea un cuadro de mando integral o Balanced Scorecard para la elaboración del Plan Estratégico.

El Balanced Scorecard es un modelo que se convierte en una herramienta muy útil para la gestión estratégica, que se basa en cuatro elementos muy importantes: objetivos estratégicos, indicadores, iniciativas y metas a alcanzar por cada objetivo, se establece las relaciones causa efecto a través del mapa estratégico, en el cual se desarrollan cuatro perspectivas; financiera, clientes, procesos internos y aprendizaje-crecimiento, es decir traduce la estrategia en objetivos directamente relacionados que serán medidos a través de indicadores y para definir la manera de llegar a esos objetivos se lo hace mediante iniciativas. Para tener éxito en la implementación del BSC se requiere la participación de los funcionarios de diferentes modelos y áreas.

Con la finalidad de mejorar la calidad de la atención en salud a la población ecuatoriana y llegar a una mayor cantidad de ciudadanos que no están afiliados a ningún seguro de salud, el Gobierno Nacional creó las Direcciones Distritales de Salud, por lo tanto es relativamente nuevo dicho sistema. Como toda Institución recién creada carece de una eficiente organización.

Como objetivos específicos se plantea: diseñar la misión, visión y valores institucionales; definir objetivos, estrategias, indicadores, metas que definan el plan estratégico institucional aplicando el Cuadro de Mando Integral; Formalizar la estrategia de la institución mediante la técnica de mapas estratégicos; Obtención de un conjunto de indicadores para cada perspectiva que evalúen de correcta forma los objetivos estratégicos definidos en el mapa estratégico.

La herramienta utilizada en la metodología de investigación para alcanzar los objetivos propuestos es la aplicación de entrevistas a funcionarios de la institución, los datos proporcionados se analizan y sirven de base para determinar el FODA, además se

realiza otra entrevista en el la Dirección Distrital para determinar los niveles operativos que en este momento se encuentran, en base a este diagnóstico se aplica el Balanced Scorecard para fijar metas de crecimiento y fortalecer su capacidad de atención médica, mejorando su gestión administrativa.

El capítulo uno trata sobre el planteamiento del problema, objetivos generales y específicos que se persiguen, la justificación y la delimitación de la investigación.

En el capítulo dos se plantea la fundamentación teórica, a la cual se basa la investigación, contiene conceptos de planificación estratégica, sus características principales, diagnóstico situacional, análisis FODA, misión, mapa estratégico, la reacción causa y efecto, y en general una descripción de los elementos que corresponde al Cuadro de Mando Integral, de que trata los elementos fundamentales.

En el capítulo tres se hace un análisis situacional, en el cual se considera los factores internos y externos descritos ya en el capítulo precedente, valorando su incidencia y repercusión de la Dirección Distrital de Salud 14D01. El análisis externo está compuesto por factores económicos, políticos, legales tecnológicos y proveedores. En el análisis interno se hacen estudio de la capacidad administrativa y financiera.

En el capítulo cuatro se presenta la propuesta de la planificación estratégica y se propone una nueva misión, visión, principios y valores, factores claves de éxito, objetivos estratégicos para el Cuadro de Mando Integral, mapa estratégico, indicadores, metas e iniciativas de manera práctica para ser aplicados en la institución, finalmente se plantean conclusiones y recomendaciones.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se tuvieron varias limitaciones debido a la carga laboral del personal tanto operativo como de asesoría y apoyo por lo que cada vez se suspendían o aplazaban la reuniones de trabajo planificadas además de la falta de compromiso del personal con la institución quienes no se mostraban prestos a formar parte del proyecto. Por otra parte el poco acceso a la información administrativa financiera fue otra de las limitantes bastante considerable, esto debido a los cambios continuos de los directores de la institución. Sin embargo frente a estos obstáculos siempre hubo funcionarios con la mejor predisposición para colaborar y formar parte de este proyecto.

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del Problema

La Dirección Distrital de Salud N° 14D01 (Código Distrital) es una institución de reciente creación que desarrolla sus actividades en el sector de salud pública. Maneja dieciséis unidades operativas ubicadas en la provincia de Morona Santiago en donde se resuelven casos ubicados dentro del primer nivel de atención, entendiéndose éste al primer contacto que recibe el paciente con el Sistema Público de Salud en un centro de salud tipo A; se han clasificado a los centros de salud y hospitales en tipos según el Acuerdo Ministerial 5212:

A: Atención primaria y para sectores con poca población.

B: Los que atienden en consulta externa y tienen mayor capacidad.

C: Funcionan como hospitales con internación hasta 48 horas.

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015)

La institución se crea a partir de la separación del Área de Salud N° 1 Morona y el Hospital General de Macas en el mes de noviembre del año 2010 según el Acuerdo Ministerial 00000728 del 16 de diciembre de 2010 pasando a tener cada una su propio presupuesto, por lo tanto pueden ser entidades desconcentradas y su grado de desconcentración está determinado en la norma de su creación. La institución se encarga básicamente de promover y desarrollar acciones para prevenir enfermedades, basado en lineamientos de la política nacional según el Plan del Buen Vivir, lo que permite efectuar un trabajo planificado en el campo de la salud pública a nivel local y comunitario.

En la Dirección Distrital de Salud de la provincia de Morona Santiago la desinstitucionalidad es una constante pues la falta de directrices, objetivos, metas y una visión que permita que todo el equipo organizarse de tal manera que permita aprovechar al máximo sus recursos para lograr la obtención de sus objetivos. Los sistemas informáticos de varios procesos están obsoletos y no cumplen con los requerimientos para agilizar el trabajo, por su reciente creación la entidad no cuenta con una normativa interna ni reglamentos que apoyen a los diferentes procesos en la realización de cada una de sus actividades.

El equipo de colaboradores no cuenta con la capacitación adecuada y tampoco se identifican con la institución lo que expone una fuerte debilidad de cultura organizacional que se muestra por no poseer una razón de ser de la entidad, no se conoce que es lo que se pretende ser a futuro y mucho menos temas como los aspectos culturales, valores, principios, reglas y normas.

Una de sus mayores debilidades es la falta de personal suficiente, muchos de los empleados no cumplen el perfil óptimo para desempeñar las actividades a ellos encomendadas, la falta de recursos para invertirlos en aspectos como la capacitación ha conspirado para que la institución tenga mejores niveles de eficiencia y eficacia.

1.2. Formulación del Problema

¿La elaboración de un plan estratégico institucional permitirá a la institución encaminarse hacia un rumbo que optimice los recursos humanos, económicos y materiales, mejorar la gestión administrativa y alcanzar la visión propuesta?

1.3. Justificación

Debido a la problemática encontrada en el Dirección Distrital 14D01, es imprescindible presentar planteamientos que mejoren la dinámica de los centros de salud en la organización, la dirección, el control de dicha entidad pública; la calidad de un servicio no solo es conveniente sino necesario y esto agrega valor para el usuario mediante la reducción de tiempos en cada atención médica, implementando personal calificado, adecuando y modernizando las instalaciones actuales de los subcentros, haciendo uso de nuevas tecnologías con lo cual se espera se reduzca los tiempos y una mejor satisfacción del usuario. Para llegar a estos objetivos amerita se haga un estudio de las causas de esta problemática y presentar posibles soluciones las cuales se plantean en esta tesis.

La planificación estratégica da la posibilidad de construir los objetivos determinando la manera en la cual se va alcanzar los mismos, es una herramienta imprescindible si se quiere avanzar en el plano organizacional, con la finalidad de tener excelentes servicios. Es necesario trazar objetivos, planes, estrategias que llevaran a conseguir lo

que se pretende, la Dirección Distrital de Salud 14D01 requiere de manera urgente una planificación estratégica.

La investigación es viable ya que para su ejecución se cuenta con los recursos económicos que en este caso va a cargo de la investigadora, quien realizó las entrevistas correspondientes, la entidad pública proporcionó información necesaria para llegar a buen término.

El Balanced Scorecard es una herramienta que puede ayudar mucho en el proceso de planeación estratégica de la Dirección Distrital, debido a que permite describir y comunicar una estrategia de mejora, de forma coherente y clara, el objetivo fundamental es convertir la estrategia de la institución en acciones y resultados.

1.4. Delimitaciones

Delimitación espacial:

En general: la Dirección Distrital N° 14D01 se dedica al control, monitoreo de las entidades y centros de salud de la provincia de Morona Santiago.

Lugar: Macas - Provincia de Morona Santiago.

Dirección: Gabino Rivadeneira y 9 de octubre

Delimitación temporal:

Se tomarán datos en base a entrevistas a los directivos de la Dirección Distrital, orientados a definir la gestión organizacional y operativa con la finalidad de mejorarlas.

Delimitación social:

Abarca a directivos, empleados y trabajadores de la Dirección Distrital.

Abarca a pacientes, proveedores, acreedores, y otros relacionados con la institución.

Limitaciones existentes:

Poco acceso a información de la Dirección Distrital de Salud 14D01.

1.5. Objetivos de la Investigación

1.5.1. Objetivo general

Elaborar el plan estratégico para la Dirección Distrital de Salud N°14D01 que permita a esta unidad encaminarse como equipo hacia un mismo horizonte, es decir, hacia la realización de su visión.

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Diseñar y proponer la misión, visión y valores de la institución.
- ✓ Definir objetivos, estrategias, indicadores, metas que definan el plan estratégico institucional aplicando el Cuadro de Mando Integral.
- ✓ Formalizar la estrategia de la institución mediante la técnica de mapas estratégicos.
- ✓ Obtención de un conjunto de indicadores para cada perspectiva que evalúen de correcta forma los objetivos estratégicos definidos en el mapa estratégico.

1.6. Metodología de la Investigación

Hace referencia a los pasos y procedimientos que se realizaron en el proceso investigativo donde se describen las características y debilidades del tema en estudio, así como los métodos, instrumentos y fuentes de información. La experiencia individual siendo parte del equipo de colaboradores de la Dirección Distrital de Salud N° 14D01, así como la observación de la problemática planteada generaron la idea de la investigación efectuada de allí también la necesidad de indagar la forma de realizar la misma.

1.6.1. Tipo de Investigación

Se estructura formalmente la investigación a través del planteamiento del problema descrito y el establecimiento de los objetivos. Para ello se plantea la justificación que motiva la ejecución del estudio.

En tal virtud se realiza un tipo de estudio exploratorio que permite efectuar el análisis de situación de la Dirección Distrital de Salud N° 14D01. Este trabajo busca además establecer una base para nuevas líneas de investigación en la entidad, se complementa también la investigación en el nivel descriptivo en el sentido de indagar ciertos comportamientos sociales.

La investigación es mixta por el propósito ya que involucra temas teóricos y prácticos; por la naturaleza de la información que se recoge es de tipo cualitativa; y por la clase de medios utilizados para obtener los datos corresponde a una investigación de campo se ya que se basa en información obtenida entrevistas, encuestas y observaciones. (Maldonado, 2015)

1.6.2. Métodos y Técnicas

El método científico conlleva la lógica inductiva y deductiva como una de sus principales características, vivimos en un mundo donde absolutamente todo puede ser objeto de investigación para lo cual se siguen pasos o un procedimiento que lleva a la obtención del conocimiento.

La planificación Estratégica es una herramienta que busca en las organizaciones las ventajas competitivas, formula y ejecuta estrategias para fortalecer las ventajas en función de la misión y de sus objetivos.

La observación, la entrevista y la encuestas has sido los principales métodos de utilizados en el investigación.

1.6.3. Fuentes de Información

Son de tipo Primaria y Secundaria ya que se han recolectado datos directamente desde el territorio de investigación y también se han consultado fuentes bibliográficas.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Introducción

En este capítulo se realiza un abordaje a lo relacionado con la Planificación Estratégica y como ésta se enlaza con el Cuadro de Mando Integral (Balanced ScoreCard). Tener una estrategia es importante, ya que es el marco de referencia que orienta y limita aquellas decisiones que determinan la dirección de la organización.

La planeación estratégica es un proceso de toma de decisiones al más alto nivel, su complejidad se encuentra en variadas alternativas y estrategias que se definen para lograr objetivos a largo plazo, el Cuadro de Mando Integral o Balanced ScoreCard es una de ellas. El identificar fortalezas - debilidades internas y las oportunidades - amenazas externas de una institución es el primer paso para el desarrollo de estrategias alternativas.

El Cuadro de Mando Integral es un instrumento o metodología de gestión que facilita la implantación de la estrategia en la institución de una forma eficiente, ya que proporciona el marco, la estructura y el lenguaje adecuado para comunicar o traducir la misión y la estrategia en objetivos e indicadores organizados en cuatro perspectivas: finanzas, clientes, procesos internos, formación y crecimiento, que permiten que se genere un proceso continuo de forma que la visión se haga explícita, compartida y que todo el personal canalice sus energías hacia la consecución de la misma. (Kaplan & Norton , 2009)

Dentro del Balanced Score Card existen cuatro elementos fundamentales que interactúan: indicadores, metas, objetivos estratégicos e iniciativas, los cuales ayudan a transformar la visión en objetivos. Es decir, la institución se ve obligada a controlar y vigilar las operaciones de hoy, porque afectan al desarrollo de mañana.

2.2. Planificación estratégica

La planeación estratégica se realiza a nivel de la organización, considera un enfoque global de la institución, por lo que se basa en objetivos y planes estratégicos, que afectan una gran variedad de actividades.

Según Chiavenato (2001), debido a que la planeación estratégica toma en cuenta a la institución en su totalidad, ésta debe ser realizada por la cúpula de la institución y ser proyectada a largo plazo, teóricamente para un periodo de 5 a 10 años, aunque en la práctica, hoy en día se suele realizar para un periodo de 3 a un máximo de 5 años, esto debido a los cambios constantes que se dan en el mercado. Sobre la base de la planeación estratégica es que se elaboran los demás planes de la institución, tanto los planes tácticos como los operativos, por lo que un plan estratégico no se puede considerar como la suma de éstos.

2.2.1. Definición

La planeación estratégica es el proceso a través del cual se declara la visión y la misión de la institución, se analiza la situación externa e interna de ésta, se establecen los objetivos generales, se formulan las estrategias necesarias para alcanzar dichos objetivos. (Chiavenato, 2001)

2.2.2. Principales características de la planificación Estratégica

La planificación estratégica presenta las siguientes características dentro de una organización:

1. Propicia el desarrollo de la institución al establecer métodos de utilización racional de los recursos.
2. Reduce los niveles de incertidumbre que se pueden presentar en el futuro, más no los elimina.
3. Prepara a la institución para hacer frente a las contingencias que se presenten, con las mayores garantías de éxito.
4. Mantiene una mentalidad futurista teniendo más visión del porvenir y un afán de lograr y mejorar las cosas.
5. Condiciona a la institución al ambiente que lo rodea.
6. Establece un sistema racional para la toma de decisiones, evitando las corazonadas o empirismo.
7. Reduce al mínimo los riesgos y aprovecha al máximo las oportunidades.
8. Las decisiones se basan en hechos y no en emociones.
9. Promueve la eficiencia al eliminar la improvisación.
10. Proporciona los elementos para llevar a cabo el control.

11. Al establecer un esquema o modelo de trabajo (plan), suministra las bases a través de las cuales operará la institución.
12. Disminuye al mínimo los problemas potenciales y proporciona al administrador magníficos rendimientos de su tiempo y esfuerzo.
13. Permite al ejecutivo evaluar alternativas antes de tomar una decisión. (Fred, 2008)

2.2.3. Estrategia

La estrategia es la manera como se van a conseguir los mejores resultados de los recursos, es el procedimiento para conseguir una posición favorable en el campo institucional. Es tomar medidas para hacer frente a un mundo externo siempre cambiante y comprender las características peculiares de una industria. (Charler, 2013). En este sentido se deberá investigar una estrategia adecuada para que la Dirección Distrital de Salud 14D01 logue alcanzar los objetivos planteados.

2.3. Diagnóstico situacional

2.3.1. Análisis Externo

De acuerdo con Chiavenato (2001), el análisis externo consiste en detectar y evaluar acontecimiento y tendencias que sucedan en el entorno de la institución, con el fin de conocer la situación del entorno, y detectar oportunidades y amenazas. Para el análisis externo se evalúan las fuerzas económicas, sociales, gubernamentales, tecnológicas; así como la competencia, los clientes y los proveedores de la institución. Se evalúan aspectos que ya existen, así como aspectos que podrían existir (tendencias).

2.3.2. Análisis Interno

El análisis interno consiste en el estudio de los diferentes aspectos o elementos que puedan existir dentro de una institución, con el fin de conocer el estado o la capacidad con que ésta cuenta, y detectar sus fortalezas y debilidades. Para el análisis interno se evalúan los recursos que posee una institución, ya sean financieros, humanos, materiales, tecnológicos, etc.

2.3.3. Análisis FODA

Según Koonts & Wiehrich (2004), se trata de una herramienta analítica que facilita sistematizar la información que posee la institución sobre el mercado y sus variables, con el fin de definir su capacidad competitiva en un período determinado. Por lo general es utilizada por los niveles directivos, reuniendo información externa e interna a efectos de establecer Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).

Estrategias alternativas

1. Estrategia FO: Usan las fuerzas internas de la organización para aprovechar la ventaja de las oportunidades externas, cuando una empresa tiene debilidades importantes tratará de superarlas y convertirlas de fortalezas, Y si enfrenta amenazas importantes tratara de evitarlas para concentrarse en las oportunidades
2. Estrategia DO: pretenden aprovechar las oportunidades externas para corregir las debilidades internas, por ejemplo existen productos de origen ecuatoriano que no están posicionados, por lo tanto sus ventas son bajas, se presenta la oportunidad que ha dado el Gobierno respecto a incrementar aranceles a los productos importados, presentada esta oportunidad, las empresas deben aprovechar esta situación para posicionarse en el mercado con productos de calidad.
3. Estrategia FA: Se basa en las fortalezas de la institución para enfrentar amenazas en su entorno. El propósito es optimizar las fortalezas y reducir al mínimo las amenazas. Ejemplo una empresa de gaseosas reconocida internacionalmente, aprovecha su marca para contrarrestar una amenaza externa como lo es los múltiples mensajes por diversos medios para no consumir gaseosas debido a alto contenido de azúcar.
4. Estrategias DA: Persigue la reducción al mínimo tanto de debilidades como amenazas. Una empresa que tienen disminuir las debilidades internas y evitar las amenazas del entorno, está en una situación crítica, por lo que luchar por sobrevivir, fusionarse, declarar la quiebra o también puede optar por la liquidación

Después de encontrar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución en cuestión, se realiza el diagnóstico mediante las matrices de evaluación de factores internos y externos, para lo cual se seleccionan las principales fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas (FODA) se hace una ponderación y clasificación de estos factores, se realizan los cálculos respectivos, de las puntuaciones más altas se obtienen los factores determinantes tanto internos como externos. (Fred, 2007)

De la combinación de fortalezas con oportunidades surgen las potencialidades, las cuales señalan las líneas de acción más prometedoras para la organización. Las limitaciones, determinadas por una combinación de debilidades y amenazas, colocan una seria advertencia.

Mientras que los riesgos (combinación de fortalezas y amenazas) y los desafíos (combinación de debilidades y oportunidades), determinados por su correspondiente combinación de factores, exigirán una cuidadosa consideración a la hora de marcar el rumbo que la institución deberá asumir hacia el futuro deseable.

2.3.3.1 Matriz de evaluación de factores externos (EFE)

Fred David, expresa que la matriz de evaluación de los factores externos (EFE) permite a los estrategas resumir y evaluar información económica, social, cultural, demográfica, ambiental, política, gubernamental, jurídica, tecnológica y competitiva. Ésta matriz tiene una forma de trabajo específica, la misma que se señala en los siguientes términos:

- a. Hacer una lista de los factores de éxito. Usar entre diez y veinte factores internos en total, que incluyan tanto oportunidades como amenazas. Ser lo más específico posible y usar porcentajes, razones y cifras comparativas.
- b. Asignar un peso entre 0 (no importante) a 1 (absolutamente importante) a cada uno de los factores. El peso indica la importancia que tiene ese factor para alcanzar el éxito en la institución. Las oportunidades suelen tener los pesos más altos que las amenazas, pero estas, a su vez, pueden tener pesos

altos si son especialmente graves o amenazadoras. Los pesos adecuados se pueden determinar comparando a los competidores que tienen éxito con los que no lo tienen o analizando el factor en grupo y llegando a un consenso. La suma de todos los pesos asignados a los factores debe sumar 1.0.

- c. Asignar una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa, donde 4 = una respuesta superior, 3 = una respuesta superior a la media, 2 = una respuesta media y 1 = una respuesta mala. Las calificaciones se basan en la eficacia de las estrategias de la institución. Así, las calificaciones se refieren a la institución, mientras que los pesos del paso 2 se refieren a la rama de servicios que presta, es decir, el sector salud. Multiplicar el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable. Sumar las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la institución entera.

Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFE, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Un promedio ponderado de 4.0 indica que la institución está respondiendo de manera excelente a las oportunidades y amenazas existentes en el área en servicios de salud. En otras palabras, las estrategias de la institución están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas. Un promedio ponderado de 1.0 indica que las estrategias de la institución no están capitalizando las oportunidades ni evitando las amenazas externas. (Fred, 2007, págs. 22, 23, 24)

2.3.3.2 Matriz de evaluación de factores internos (EFI)

Es un instrumento para formular estrategias que sintetiza y evalúa las fortalezas y debilidades más sobresalientes dentro del sistema funcional de una organización, además ofrece una plataforma para identificar las relaciones entre los departamentos indicados. (Fred, 2007)

- a) Hacer una lista de los factores de éxito identificados mediante el proceso de la auditoría interna. Usar entre diez y veinte factores internos en total, que incluyan tanto fuerzas como debilidades. Primero anotar las fortalezas y

después las debilidades. Ser lo más específico posible y usa porcentajes, razones y cifras comparativas.

- b) Asignar un peso entre 0.0 (no importante) a 1.0 (absolutamente importante) a cada uno de los factores. El peso adjudicado a un factor dado indica la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito en el área en servicios de salud. Independientemente de que el factor clave represente una fuerza o una debilidad interna, los factores que se considere que repercutirán más en el desempeño de la institución deben llevar los pesos más altos. El total de todos los pesos debe sumar 1.0.
- c) Asignar una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa una debilidad mayor (calificación =1), una debilidad menor (calificación =2), una fuerza menor (calificación =3) o una fuerza mayor (calificación =4). Así, las calificaciones se refieren a la institución, mientras que los pesos del paso 2 se refieren a los servicios de salud.
- d) Multiplicar el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable.
- e) Sumar las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la institución entera.

Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFI, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan que las organizaciones son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por arriba de 2.5 indican una posición interna fuerte. (Fred, 2007)

2.4. Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral

El Balanced Scorecard permite a las organizaciones que lo adoptan enfocar y alinear sus equipos directivos, unidades de negocios, recursos humanos, medios tecnológicos de la información y recursos financieros con la estrategia de su organización.

El Balanced Scorecard no es un nuevo producto o servicio, ni nuevas inversiones, tampoco desarrollo de nuevos activos intangibles o intelectuales, sino un modelo de gestión que convierte la estrategia en objetivos, los cuales se miden a través de indicadores financieros y no financieros, los cuales están relacionados a planes de acción. El Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral impulsa las capacidades y activos que están escondidos o congelados dentro de la organización. (Kaplan R. &, 2005)

✓ Definición.

Es una herramienta para movilizar a la gente hacia el pleno cumplimiento de la misión a través de canalizar las energías, habilidades y conocimientos específicos del talento humano en la institución hacia el logro de metas estratégicas de largo plazo. (Ruiz, Guzman, & De la Rosa, 2007)

✓ Características

Según Kaplan (2009) el Cuadro de Mando Integral tiene las siguientes características:

1. El Cuadro de Mando Integral sirve como una herramienta para identificar posibles desviaciones que puedan producirse, con el fin de tomar las medidas previsoras o correctoras que permitan una mejora cualitativa y cuantitativa de la actividad de una unidad de trabajo considerada, que permite dirigir el funcionamiento y evolución de diferentes zonas de responsabilidad de la institución adaptándolas a los objetivos estratégicos de la misma.
2. Se encuentra en conexión con la estrategia de la institución y, además, es un instrumento para la puesta en práctica de la misma. Esto es importante, porque

sitúa en el centro la estrategia y no el control, se vincula al largo plazo y se fundamenta en supuestos tanto financieros como operativos.

3. Contiene únicamente la información relevante para una buena interpretación de las tendencias y su evolución.
4. Pretende traducir la estrategia de la institución en un conjunto de indicadores que informan de la consecución de los objetivos.

En sus inicios de BSC estaba destinado a superar las limitaciones de gestionar solo con indicadores financieros, pero dichos indicadores daban resultados tardíos, es decir pasa de un sistema de Gestión de Control, diseñado alrededor de un marco financiero a corto plazo basado en el control, a un Sistema de Gestión Estratégica diseñado alrededor de una visión estratégica a más largo plazo.

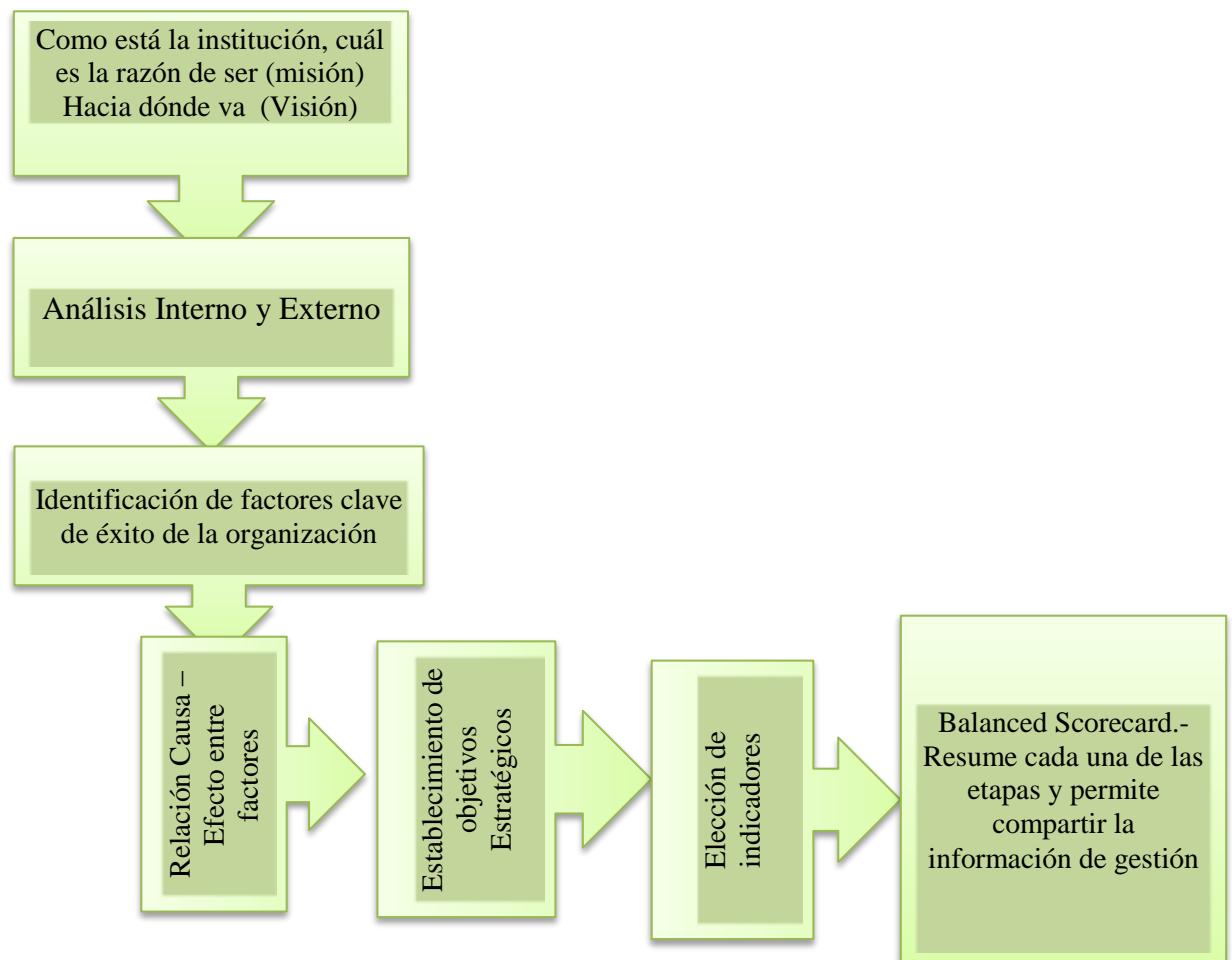


Figura 1 Proceso de Construcción de un Balanced Scorecard
Fuente: Kaplan y Norton, "Cuadro de Mando Integral", Editorial GESTION 2000.
Elaborado por: Autora

2.4.1. Misión

La misión es una declaración duradera del objeto, propósito o razón de ser de la institución. La misión responde a la pregunta: “¿cuál es nuestra razón de ser?”. Por otro lado, los valores son cualidades positivas que poseen una institución, tales como la búsqueda de la excelencia, el desarrollo de la comunidad, el desarrollo de los empleados, etc. Tanto la misión como los valores le dan identidad a la organización. (Abell, 2001)

2.4.2. Visión

La visión es una declaración que indica hacia dónde se dirige la institución en el largo plazo, o qué es aquello en lo que pretende convertirse. La visión responde a la pregunta: “¿qué queremos ser?”. (Abell, 2001)

2.4.3. Factores clave de éxito

Según Murillo (2010), los factores clave de éxito son un conjunto mínimo, limitado de áreas o factores determinantes en las cuales si se obtienen resultados satisfactorios se asegura un desempeño exitoso para la Institución. Una definición desde una perspectiva gerencial señala que son variables que la Dirección puede influenciar a través de sus decisiones y que pueden afectar significativamente el posicionamiento ganado en base a buen servicio por parte de la Dirección distrital No. 14D01.

La institución tiene que decidir cuáles son los factores críticos para tener éxito y clasificarlos por orden de prioridad, ya que constituyen la base para el proceso de toma de decisiones. Para ello, se pueden formar grupos de discusión entre los diferentes estamentos del Distrito y determinar cuáles son los factores más importantes para tener éxito. Esto es, identificar la información relevante de los servicios que presta y asegurar la coherencia entre dicha información y la estrategia definida por la institución. Los factores clave de éxito de la institución deberían ser parte de los objetivos estratégicos de la organización, pues toda vez que se alcancen niveles satisfactorios, toda la institución habrá alcanzado el éxito esperado. (Murillo, 2010)

2.4.4. Mapa estratégico

Kaplan (2009), expresa que el mapa estratégico es una representación gráfica o diagrama de causa y efecto que muestra de forma resumida como está compuesta la estrategia de la institución. Para leer la relación causa y efecto de las acciones concretas (denominadas objetivos estratégicos en el CMI), organizados en cada perspectiva se comienza de abajo para arriba manteniendo las palabras SI y ENTONCES.

Al construirse el mapa se debe hacer de tal forma que sea capaz de explicar los resultados que se van a lograr y como se logran. El mapa debe representar los vínculos entre los distintos temas en cada de las cuatro perspectivas mencionadas anteriormente. (Kaplan & Norton , 2009)

En la figura No. 2 se aprecia la relación causa efecto a través de las cuatro perspectivas, se ha descompuesto la estrategia en nueve objetivos estratégicos (acciones concretas), y las mismas fueron ordenadas como un mapa estratégico.

2.4.4.1. Relación causa y efecto

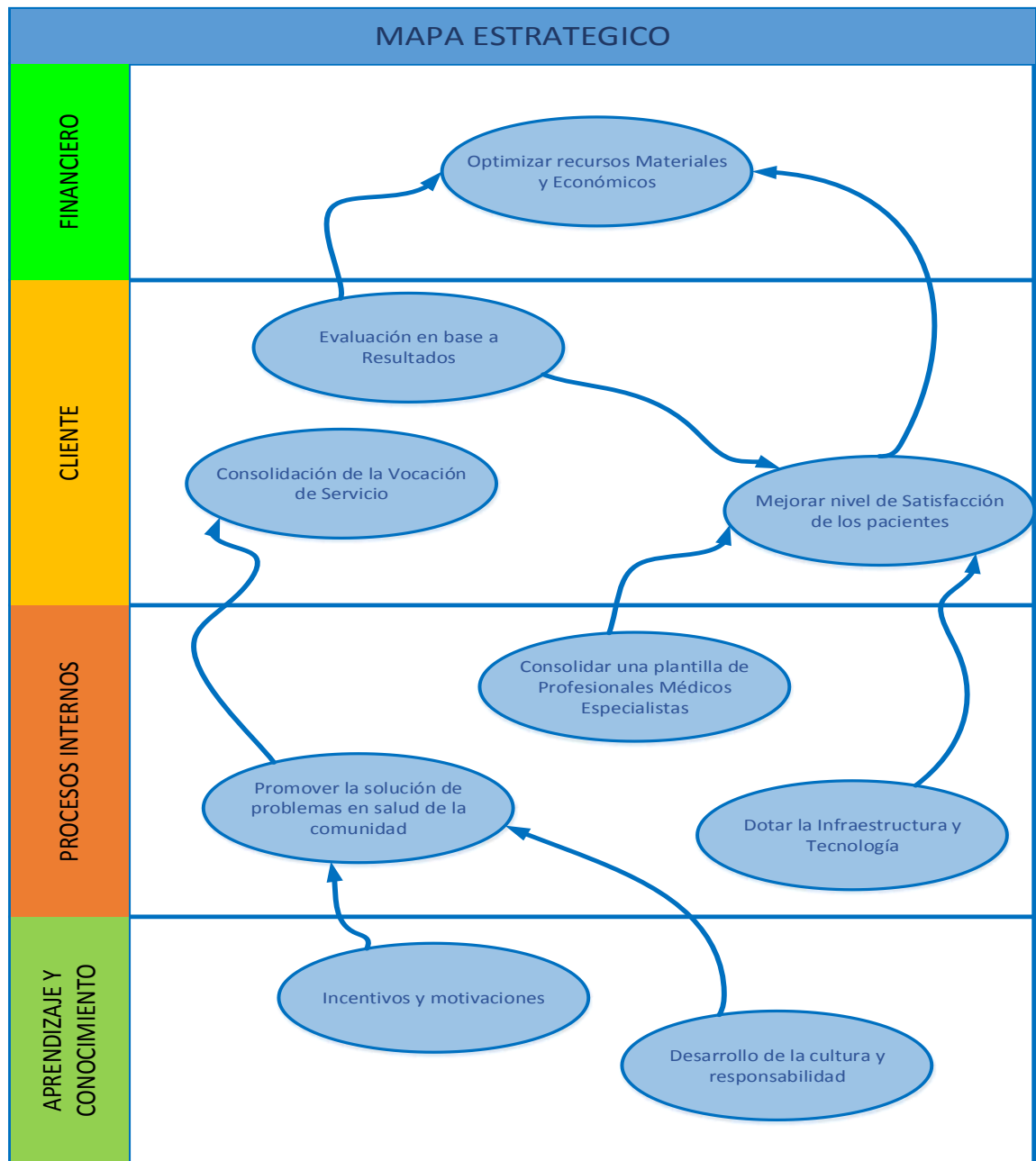


Figura 2 Cadena de relaciones Causa-Efecto a través de las cuatro perspectivas

Fuente: Kaplan y Norton, "Cuadro de Mando Integral", Editorial GESTION 2000.

Elaborado por: Autora

La relación causa efecto define la cadena lógica por la cual los activos intangibles se transforman en resultados tangibles. Para leer e interpretar los objetivos estratégicos (es decir la descomposición de la estrategia en acciones concretas) del mapa

estratégico, se debe emplear las palabras SI y ENTONCES. Esto es “si hacemos esto, entonces ocurre esto” de ahí que al mapa se le conoce también como un “Diagrama de relaciones causa efecto”. (Kaplan & Norton , 2009)

2.4.4.2. Establecimiento de objetivos estratégicos

Kaplan (2009), señala que se debe establecer los objetivos estratégicos dentro de las cuatro perspectivas del CMI que las mismas que son finanzas, clientes, procesos internos, formación y crecimiento.

Para la Dirección Distrital de Salud 14D01 (Código Distrital) en la perspectiva financiera están involucrados objetivos como la optimización de recursos, humanos, materiales y económicos, es decir, que con el mismo presupuesto invertirlo de mejor manera para atender a la mayor cantidad de pobladores, esto se reflejará en mayor satisfacción de los usuarios y mejor calidad de vida de la gente que habita la provincia de Morona Santiago

De acuerdo a los estudios acerca del Cuadro de Mando Integral se explica que existe una clasificación de objetivos destinados a mejorar la atención de los usuarios o beneficiarios, y se denomina perspectiva del cliente los cuales describen cómo se crea valor para los beneficiarios de los servicios de salud, cómo se satisface esta. Como por ejemplo: menores reclamos de los usuarios o beneficiarios.

En los procesos internos, es necesario conocer cuáles son los procesos que generan valor (de manera general si el beneficio obtenido supera el costo de los recursos implicados o presupuestados), para los beneficiarios y logran también satisfacer las expectativas de quién dirige la institución en este caso el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Kotler & Keller, 2006)

Por último, la perspectiva de formación y crecimiento permite a la institución asegurar su capacidad de renovación a largo plazo, para ello, hay que considerar lo que debe hacer para mantener y desarrollar su *know-how* (conocimiento) y como apoyar la eficacia y productividad de los procesos.

2.4.4.3. Indicadores de Cuadro de Mando Integral

Los indicadores pueden ser financieros y no financieros, son descripciones compactas de observaciones, en números o en palabras, que no tienen por qué ser exclusivamente ratios, sino que pueden ser unidades físicas o monetarias, diagramas, etc., la estrategia la que determine cuáles son los indicadores mejores. Los indicadores en sí mismos no son lo que importa, la esencia es el proceso y discusión de los mismos antes, durante y después. Cada objetivo estratégico, debe contar con un indicador que esté acomodado en perspectivas según le correspondan. El número de indicadores puede variar según el nivel del cuadro de mando concreto. (Kaplan & Norton , 2009)

En el modelo genérico del CMI existen cuatro perspectivas:

1) Financiera

Desde la perspectiva financiera, los indicadores deben responder a las expectativas de los directivos de la institución pública y algunos indicadores pueden ser:

a. Optimización de recursos:

La optimización de recursos se define como la mejor forma de realizar una actividad, no necesariamente se tiene que ahorrar o suprimir, está más relacionada con la eficiencia (utilizar los recursos de la mejor manera posible, obteniendo beneficios con los mínimos costos). La eficiencia está relacionada con la eficacia (énfasis en los resultados, lograr objetivos), por lo tanto para optimizar recursos se debe ser eficiente y eficaz.

b. Clientes

De acuerdo con Kaplan (2009), existe la perspectiva de los clientes, pero en el sector público no tiene clientes propiamente dichos como en el sector privado, la Dirección Distrital de Salud, adquiere, administra y provee de insumos y medicamentos a los Centros de salud, y estos a su vez atienden a la ciudadanía quienes son los beneficiarios, por lo tanto, en este caso, el cliente

para la Dirección Distrital sería los Centros de salud y para estos el cliente sería los pacientes o beneficiarios, el público en general.

Los indicadores de este segmento incluyen:

- a. **Pago a proveedores atendidos a tiempo:** este indicador mide el nivel de atención oportuna en los pagos por concepto de compras a los laboratorios que producen medicamentos, también a las empresas tercerizadoras como las de seguridad que atienden en la Dirección Distrital de Salud de Morona Santiago.
- b. **Competencia del personal:** es necesario evaluar la competencia de cada trabajador para que pueda desempeñarse en forma independiente. Este indicador mide el porcentaje en el que el personal de toda la institución cumple con los requerimientos de competencias establecidas.

2) Procesos Internos

Los indicadores de procesos internos, están encaminados a determinar la excelencia de los procesos, para ello, es conveniente el desarrollo del modelo del negocio asociado a la organización. Algunos indicadores pueden ser:

- a. **Transferencias recibidas:** este indicador mide la eficacia del ingreso de valores planificados del presupuesto, con el fin de gestionar la ejecución presupuestaria regulando el proceso Administrativo-Financiero y cumplir con las disposiciones de la Dirección General Financiera del Ministerio de Salud.
- b. **Plazas ocupadas:** este índice mide el porcentaje en que se cumple con la cantidad de personas requeridas según el orgánico del Ministerio de Salud en los Centros del ramo.
- c. **Inversión y capacitación:** mide el porcentaje de los recursos financieros que el ministerio de salud planifica e invierte por concepto de capacitación.
- d. **Conocimiento estratégico:** este indicador mide el porcentaje del personal de la Dirección Distrital D014 conoce y entiende los objetivos estratégicos

institucionales y sectoriales de tal manera que la institución tenga el mismo enfoque de organización, misión y visión.

- e. **Consumo de suministros:** este indicador mide la efectividad en la planificación del gasto por conceptos de suministros, con el fin de regularizar su uso durante el periodo fiscal y evitar faltantes de suministros en la institución durante los últimos meses del año.

3) Aprendizaje y Crecimiento

- a. **Rotación de personal (%):** La rotación del personal está relacionado con la intención de retener el personal capacitado. Pretende mantener un registro de las contrataciones y despidos o deserciones que existen en la Dirección Distrital.
- b. **Cursos y Capacitaciones:** Para determinar el aumento de conocimientos en los empleados de la Dirección Distrital de Salud 14D01, se utilizará un índice que mide los estudios y cursos realizados, se calculará dividiendo el número de capacitaciones ejecutadas entre el número de capacitaciones programadas.

2.5. Perspectivas del Balanced Scorecard

Estas perspectivas son las más comunes y pueden adaptarse a la gran mayoría de las instituciones que no constituyen una condición indispensable para construir un modelo de negocios.

2.5.1. Perspectiva Financiera

Según Kaplan (2009), expresa que para que una institución tenga éxito es fundamental que posea clientes leales y satisfechos, con ese objetivo en esta perspectiva se miden las relaciones con los clientes y las expectativas que los mismos tienen sobre los negocios.

La perspectiva financiera tiene objetivos relacionados con el éxito financiero que proviene del aumento de las ventas, esta situación es el efecto de la fidelidad de

clientes que repiten sus compras porque prefieren los productos que la institución desarrolla teniendo en cuenta sus preferencias.

Los objetivos financieros (las acciones que tiene relación con el campo financiero) sirven de enfoque para los objetivos e indicadores en las demás perspectivas. Dichos objetivos pueden diferir en forma considerable en cada fase de ciclo de vida de una institución.

- Crecimiento
- Sostenimiento
- Cosecha

1) Los objetivos financieros en la fase del crecimiento.

Debido a su reciente creación la Dirección Distrital de Salud 14D01 enfatiza el crecimiento como institución en mejorar los servicios médicos, por intermedio de los Centros de salud y satisfacer al usuario o paciente, manteniendo unos niveles de gasto adecuados, optimizando recursos.

2) Los objetivos de la fase de sostenimiento.

La institución pondrá énfasis en los indicadores financieros como el porcentaje de ejecución, en el cual se debe invertir de mejor manera haciendo que con el mismo presupuesto se atienda a más personas, es decir siendo más eficiente y eficaz.

3) Objetivos financieros de la fase de cosecha.

La Dirección Distrital 14D01 como institución pública no tiene retorno en lo económico por lo tanto estos objetivos que plantea el Balanced Scorecard no es aplicable.

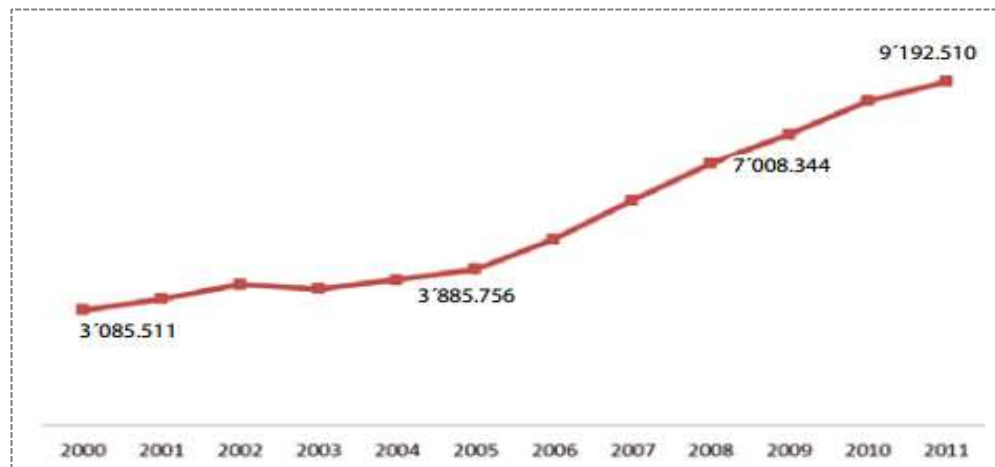


Figura 3. Consultas preventivas brindadas hasta el año 2011

Fuente: Dirección Nacional de información –MSP

Realizado por: Autora

Todas estas medidas representan el objetivo, el cual es promover y desarrollar acciones para prevenir enfermedades.

2.5.2. Perspectivas del cliente

Kaplan (2009), señala que la perspectiva del cliente permite que las instituciones equiparen sus indicadores clave sobre los clientes (satisfacción, retención, adquisición y rentabilidad). En el sector público no existe clientes, ya que esta denominación sería apropiada para el sector privado, sin embargo, teóricamente se lo denomina así, los clientes para Dirección Distrital de Salud sería en primera instancia los centros y para estos los clientes serían los usuarios o beneficiarios de los servicios médicos

El grupo de indicadores centrales de los resultados de los clientes y los cuales son genéricos a todas las organizaciones son los siguientes:

- a. Cuota de Mercado
- b. Incremento de clientes
- c. Retención o adquisición de clientes

Los inductores o indicadores de la actuación para la satisfacción del cliente son:

- a. El tiempo de atención
- b. Calidad en el servicio

2.5.3. Perspectivas del proceso interno

Kaplan (2009), expresa que para desarrollar los objetivos y estrategias desde esta perspectiva, se identifican los procesos más críticos a la hora de conseguir los objetivos de la institución y los clientes internos, después de haber desarrollado los objetivos e indicadores para la perspectiva financiera y del cliente.

Los procesos internos de la institución irán encaminados a la obtención de la satisfacción del cliente y conseguir altos niveles de rendimiento financiero.

Se distinguen tres tipos de procesos:

- a. **Procesos de Innovación.** Indicadores posibles indicadores: porcentaje de nuevos servicios médicos, introducción de nuevas técnicas y operativas respecto a la competencia.
- b. **Procesos de Operacionales.** Indicadores relacionados con la calidad, reingeniería, costos, reducción de tiempos, mejoramiento de procesos.
- c. **Procesos de servicio.** Indicadores relacionados con el tiempo de respuesta ante una emergencia médica, accesible a cambios en los programas.

2.5.4. Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

Los objetivos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento ofrecen la infraestructura que posibilita la consecución de los objetivos planteados en las otras tres perspectivas financiera, de cliente y de los procesos internos que revelan donde la institución debe destacar para lograr el éxito. (Kaplan & Norton , 2009)

La capacidad de alcanzar metas ambiciosas para los objetivos financieros, de los clientes y de los procesos internos depende de las capacidades organizativas para el aprendizaje y el crecimiento. Las organizaciones deben invertir en su infraestructura, es decir, edificios, sistemas y procedimientos si es que quiere alcanzar unos objetivos de crecimiento a largo plazo, se habla de tres categorías de variables en la perspectiva de aprendizaje y crecimiento.

- a. **Capacidades de los empleados:** Gestión de los empleados o funcionarios, incluye indicadores de satisfacción de los empleados, retención y productividad del empleado.
- b. **Sistemas de información:** (sistemas que proveen información útil para el trabajo). Indicadores: bases de datos estratégicos, software propio, las patentes y derechos de autor.
- c. **Motivación:** delegación de poder y coherencia de los objetivos. Crear más valor para los clientes y mejorar la eficiencia de la explotación continuamente.

2.6. Construcción del Cuadro de Mando Integral

El Cuadro de Mando Integral está conformada por una matriz, por este motivo es que se denomina Cuadro de Mando Integral ya que es un cuadro de donde se gestiona (manda), bajo una relación causa y efecto (integral) la estrategia, el formato genérico es el siguiente. (Kaplan & Norton , 2009)

| PERSPECTIVAS | OBJETIVOS ESTRATÉGICOS | INDICADORES | METAS | INICIATIVAS |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|--|---|
| FINANCIERA | - Rentabilidad | ROI | Hasta un 10% | Programas de Evaluación de cartera |
| | - Crecimiento | Tasa de crecimiento en venta | Subir a 12% | Seguimientos ,a los indicadores de rentabilidad |
| CLIENTE | - Fidelidad | Número de clientes | Mantener y/o Subir Cartera de Clientes | Mejorar las instalaciones de ventas |
| | - Satisfacción del cliente | Promedio de satisfacción | Igual o mayor a 6 puntos | Cuestionario (Encuesta) |
| PROCESOS INTERNOS | - Calidad de servicio | Índice de Calidad según ISO | Mantener la Certificación ISO | Actualizar los procesos , mejorar los diseños |
| APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO | - Planes de Incentivo | Incremento de comisiones | Aumentar hasta un 5% valor de las comisiones | Capacitar al personal de Ventas |
| | - Satisfacción de empleados | Medida de satisfacción de empleados | Igual o mayor a 8 puntos | Realizar evaluaciones al personal |

Tabla 1 Formato Cuadro de Mando Integral

Fuente: Kaplan y Norton, "Cuadro de Mando Integral", Editorial GESTION 2000.

Elaborado por: Autora

Dónde:

Según Kaplan (2009) indica que:

Objetivos Estratégicos.- Son las acciones concretas que figuran en el mapa estratégico, y que están en una relación causa y efecto.

Indicadores Estratégicos.- Miden la actuación de cada objetivo estratégico, en el Cuadro de Mando Integral se menciona mucho por separado también a los indicadores de causa y efecto y/o indicadores de actuación, estos últimos vendrían a ser lo mismo, estos indicadores son parte del indicador estratégico, que mide al objetivo estratégico.

Metas.- Son para fijar un límite o meta que se desea lograr con cada indicador, son parámetros que se fijan para ser alcanzados por el indicador. Es el valor objetivo que se desea obtener para un indicador en un periodo de tiempo, las metas deben ser retadoras pero realizables, y deben establecerse con la periodicidad adecuada (mensual, trimestral, semestral, anual) para poder corregir desviaciones antes que sea demasiado tarde.

Es imprescindible la fijación de metas ya que los responsables de la dirección asumen compromisos importantes de cara al futuro.

Iniciativas.- Indican el “cómo” se va a lograr la meta, son programas de corto plazo o acciones específicas que se deben realizar para que cada objetivo estratégico por perspectiva, son eminentemente la parte operativa del CMI.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS SITUACIONAL

El Análisis Situacional tiene como objetivo examinar las dificultades que afronta la Dirección Distrital de Salud 14D01 al considerar factores internos y externos, valorados por su incidencia y repercusión, también permite realizar un diagnóstico de la institución.

El diagnóstico situacional representa un análisis de la situación de la Dirección Distrital de Salud 14D01 de la provincia de Morona Santiago mediante un análisis de los factores de su macroambiente y microambiente donde se busca conocer el escenario en que se desenvuelve la Institución.

3.1. Análisis Externo

El análisis externo se refiere al estudio de ciertos factores que conforman el macro ambiente en el que se desenvuelve la Dirección Distrital de Salud 14D01; se cree necesaria la elaboración de este tipo de estudio debido a que existen varios factores y condiciones que experimentan comportamientos positivos y negativos, que pueden afectar en pequeña o en gran magnitud a la institución; es por eso que todas las organizaciones se encuentran sujetas a sufrir los cambios o alteraciones de estas variables en pequeña o en gran medida, dependiendo de las condiciones económicas, tecnológicas, materiales y humanas con las que cuenta la institución.

3.1.1. Macro ambiente

La institución se encuentra envuelta por una serie de fuerzas, las mismas que pueden afectar el entorno de la misma, de las cuales se puede aprovechar las oportunidades que presentan y prevenir las amenazas. Estas fuerzas incluyen las demográficas, económicas, las naturales, las tecnológicas, las políticas y las culturales. Son fuerzas que rodean a la institución, sobre las cuales la misma no puede ejercer ningún control. Se puede citar el rápido cambio de tecnología, las tendencias demográficas, las políticas gubernamentales, la cultura de la población, las tendencias sociales, etc.;

3.1.1.1. Factores Económicos

Son de fundamental importancia dado que inciden en la capacidad de atender adecuadamente a los pacientes de los Centros Médicos. El bajo nivel de recursos que la Institución dispone puede limitar satisfacción de la demanda.

a) La Inflación

En Ecuador la inflación en el último año se ha mantenido en niveles bajos, esta situación ayuda a mantener un clima de estabilidad en el país, fruto de la dolarización.

| FECHA | VALOR |
|--------------------|--------|
| Abril-30-2016 | 1.78 % |
| Marzo-31-2016 | 2.32 % |
| Febrero-29-2016 | 2.60 % |
| Enero-31-2016 | 3.09 % |
| Diciembre-31-2015 | 3.38 % |
| Noviembre-30-2015 | 3.40 % |
| Octubre-31-2015 | 3.48 % |
| Septiembre-30-2015 | 3.78 % |
| Agosto-31-2015 | 4.14 % |
| Julio-31-2015 | 4.36 % |
| Junio-30-2015 | 4.87 % |
| Mayo-31-2015 | 4.55 % |
| Abril-30-2015 | 4.32 % |
| Marzo-31-2015 | 3.76 % |
| Febrero-28-2015 | 4.05 % |
| Enero-31-2015 | 3.53 % |
| Diciembre-31-2014 | 3.67 % |
| Noviembre-30-2014 | 3.76 % |
| Octubre-31-2014 | 3.98 % |
| Septiembre-30-2014 | 4.19 % |
| Agosto-31-2014 | 4.15 % |
| Julio-31-2014 | 4.11 % |
| Junio-30-2014 | 3.67 % |
| Mayo-31-2014 | 3.41 % |

Tabla 2 Incides de inflación mayo 2014 – abril 2016

Fuente: <http://www.bce.fin.ec/> BCE

Elaborado por: Autora

Interpretación

La inflación en el último año se ha mantenido en un dígito, teniendo como máximo 3.09% en enero de 2016 y un mínimo de 1.78% en abril de 2016, este es un logro que ha tenido el Ecuador debido a la dolarización, esta inflación se puede atribuir al crecimiento en la cantidad de dinero sin embargo existen otros factores como la fijación de precios, las masas salariales entre otros por los cuales se dificulta evidenciar tener una causa de la inflación.

Oportunidad:

- Estabilidad de precios en la compra a proveedores de insumos y medicinas para los centros de salud.

3.1.1.2. Factores políticos

La estabilidad política de Ecuador ha traído transformaciones estructurales del Estado, y es así, que todos los indicadores sociales han mejorado, los servicios se han vuelto eficientes y la asistencia a grupos vulnerables se ha mejorado. El Estado ecuatoriano en los últimos siete años ha invertido más de 9 mil millones de dólares en salud, esto ha triplicado los desembolsos realizados por los cuatro gobiernos anteriores juntos.

Gracias a esta política en el año 2011 el Ecuador se ubicó dentro de los cinco países latinoamericanos con menor mortalidad infantil y de la niñez. Al 2013 se logró cumplir el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio que establece reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años, ubicándose esta en el 13,7 al 2011, lo planteado al 2015 era de 14,4. (Senplades - PNUD - ONU, 2013)

Conforme se establece en los artículos 3 y 94 de la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP), las escalas de remuneraciones mensuales unificadas son referentes de aplicación obligatoria para todas las instituciones, entidades, organismos y personas jurídicas. En este sentido se indica que existen dos tipos de escalas; una de 10 grados para los puestos de representación y directivos del

Sector Público de nivel jerárquico superior y otra de 20 grados para los servidores públicos.

La LOSEP, establece una escala de 10 grados para los puestos de representación y directivos del Sector Público de nivel jerárquico superior, ninguna persona que preste sus servicios en las instituciones públicas, bajo cualquier modalidad podrá percibir una remuneración inferior a la mínima establecida en las escalas dictadas por el Ministerio de Relaciones Laborales, ni tampoco podrá ser superior o igual a la del Presidente de la República. (Ministerio del Trabajo). Revisar tabla 3.

Los puestos directivos se establecen para los siguientes cargos: Ministro de Salud, Viceministros, Subsecretarios Nacionales, Coordinadores Generales, Directores Nacionales, Coordinadores Zonales, Directores Provinciales, Directores Zonales y Directores Distritales.

| GRADO | REMUNERACIÓN MENSUAL UNIFICADA EN USD. |
|-------|--|
| 10 | \$ 6.957 |
| 9 | \$ 6.679 |
| 8 | \$ 6.122 |
| 7 | \$ 5.566 |
| 6 | \$ 5.009 |
| 5 | \$ 4.174 |
| 4 | \$ 3.339 |
| 3 | \$ 2.783 |
| 2 | \$ 2.546 |
| 1 | \$ 2.226 |

Tabla 3 Remuneración mensual unificada (LOSEP-Cargos del Nivel Jerárquico Superior)

Fuente: Ministerio del Trabajo

Elaborado por: Autora

Mediante Resolución No. MRL-2012-0021 de fecha 27 de enero de 2012, el entonces Ministro de Relaciones Laborales, Richard Espinosa Guzman, resuelve sustituir los valores de la escala de remuneraciones mensuales unificadas, expedida mediante acuerdo ministerial No. MRL-2010-00022, por los siguientes:

| GRUPO OCUPACIONAL | GRADO | RMU EN USD |
|---------------------------------|--------------|-------------------|
| Servidor Público de Servicios 1 | 1 | 527 |
| Servidor Público de Servicios 2 | 2 | 553 |
| Servidor Público de Apoyo 1 | 3 | 585 |
| Servidor Público de Apoyo 2 | 4 | 622 |
| Servidor Público de Apoyo 3 | 5 | 675 |
| Servidor Público de Apoyo 4 | 6 | 733 |
| Servidor Público 1 | 7 | 817 |
| Servidor Público 2 | 8 | 901 |
| Servidor Público 3 | 9 | 986 |
| Servidor Público 4 | 10 | 1.086 |
| Servidor Público 5 | 11 | 1.212 |
| Servidor Público 6 | 12 | 1.412 |
| Servidor Público 7 | 13 | 1.676 |
| Servidor Público 8 | 14 | 1.760 |
| Servidor Público 9 | 15 | 2.034 |
| Servidor Público 10 | 16 | 2.308 |
| Servidor Público 11 | 17 | 2.472 |
| Servidor Público 12 | 18 | 2.641 |
| Servidor Público 13 | 19 | 2.967 |
| Servidor Público 14 | 20 | 3.542 |

Tabla 4 Remuneración mensual unificada (LOSEP-Escala de 20 grados)

Fuente: Ministerio del Trabajo

Elaborado por: Autora

Esta escala de remuneraciones mensuales unificadas ubica 20 grupos ocupacionales, clasificados para puestos profesionales y no profesionales, que integran el sector público.

Oportunidad:

- Apoyo del Gobierno para afianzarse la Dirección Distrital de Salud 14D01 como institución líder en la región amazónica
- Salarios dignos para funcionarios que trabajan para el Estado amparados en las normas y leyes vigentes

1) Politización de comunidades indígenas en Morona Santiago.

En la provincia de Morona Santiago existe una vasta población de comunidades indígenas, con escaso nivel educativo, razón por la cual esta población es fácilmente manipulable, y es así que el 30 de septiembre de 2009, buena parte de estas comunidades salieron a protestar por el proyecto de aguas, sus dirigentes lograron convencerlos que se privatizaría este recurso, dando como resultado la muerte de un dirigente el profesor Bosco Wisuma. (Ecuadorinmediato, 2014).

La provincia de Morona Santiago es y ha sido un pilar de la Dirigencia Indígena, quienes se presentan abiertamente su resistencia ante todo proyecto que efectúa el Gobierno Nacional y su gestión sobre el manejo del territorio, los recursos naturales y la inversión social. Rechazando las enmiendas constitucionales, la explotación minera y la invasión de territorios ancestrales entre otros factores.

Entre estas organizaciones podemos destacar el rol de las siguientes:

| | |
|--|--|
| <p>FICSH Federación Inter-Provincial de Centros Shuar,</p> | <p>Existen discrepancias a los proyectos mineros y petroleros, sin embargo hay apertura y participación activa en la solución mediante el diálogo en los conflictos de tierras. Se ha firmado un convenio de gobernabilidad y de fortalecimiento de la FICSH con la SNGP, así mismo convenios específicos con: SALUD, EDUCACIÓN; SOCIO BOSQUE, IEPS, SUBSECRETARIA DE TIERRAS.</p> |
| <p>OSHE Organización Shuar del Ecuador.</p> | <p>Su posición con respecto al gobierno ha sido neutra, aunque están buscando interrelaciones a nivel nacional.</p> |
| <p>NAE Nacionalidad Achuar del Ecuador</p> | <p>Afirman estar contra la minería a gran escala. Mantienen acercamiento y apertura total al diálogo con el ejecutivo en territorio.</p> |
| <p>NASHE Nación Shuar del Ecuador</p> | <p>No apoyan la minería a gran escala y no se han pronunciado en contra de la ley de aguas.</p> |
| <p>PSHA Pueblo Shuar Arutam El Presidente del Consejo de Gobierno</p> | <p>Mantienen acercamiento y apertura total al diálogo con el ejecutivo en territorio, han entrado en el proceso de regularización de minería artesanal, tienen interés en firmar un acuerdo de gobernabilidad donde se definen acuerdos políticos estratégicos: manejo de recursos naturales, planes de vida, territorialidad, minería a gran escala.</p> |

Tabla 5 Organizaciones Shuar y Achuar
Fuente: Secretaria de Gestion de la Política 2014
Elaborado por: Autora

Amenaza:

- Politización de comunidades, donde no permiten cumplir adecuadamente los programas de prevención en salud.
- Bajo nivel de educación de las poblaciones de la zona.
- Difícil acceso a los servicios de salud por el estado de las vías o por la inexistencia de ellas.

2) Oposición a las políticas del Gobierno Nacional

Actualmente se tiene una visión panorámica de una grave crisis capitalista mundial que ha desatado guerras en unas partes además de protestas y revueltas en otras exigiendo a través de ellas se suprimas cierta medidas de austeridad implementadas por los gobiernos como salvedad ante la sobreproducción, desvalorizaciones y disminución de las ganancias, características de una crisis capitalista de la cual el Ecuador no se encuentra alejado.

El socialismo ha buscado una reestructura para el desarrollo de los pueblos que hasta ahora se vienen denominando subdesarrollados a causa de los gobiernos capitalistas, esta nueva estrategia sin duda ha tenido éxito por lo cual se han mantenido los gobiernos socialistas en el poder, sin embargo la oposición al actual régimen y sus políticas es evidente, en gran parte por el poco espacio que tienen en el sector político, siendo esta una de las causas por las que se critica de manera sistemática el llamado gasto público, que no es otra cosa que la inversión en infraestructura no solo en salud, sino en educación, vialidad, puestos, aeropuertos, etc.

En los anteriores gobiernos se priorizó el pago de deuda externa, recetas que implantaba el FMI (Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial) para hacer algún tipo préstamo, por los cuales se cobraba interés altos. La venta de recursos naturales como el petróleo se lo realizaba con solo el 20% en beneficio para la población y el 80% se llevaban las transnacionales, actualmente esta tendencia se ha revertido. (Herrera Arauz, 2013)

La oposición ecuatoriana describe un cuadro apocalíptico para Ecuador, intentando desestabilizar el mercado a través de la especulación, pero esto no cala en la realidad que vive la población. Son estas falsas profecías que rayan en la mentira los que ha

creado cierta incertidumbre en la población ecuatoriana motivándola a formar parte de esta oposición con el propósito de debilitar la fuerza con la que se viene desarrollando el gobierno.

Amenaza:

- Oposición al gobierno para invertir en salud pública aduciendo excesivo gasto público.

3.1.1.3. Factor Legal

1) Base legal para el derecho a la salud

a) Constitución de la Republica

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 garantiza este derecho mediante políticas económica, sociales, culturales, (...) a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (Ministerio de Salud Publica, 2014)

También se hace referencia al trabajo saludable en el Art. 33, en el artículo 361 indica que el estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, quien 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. (Ministerio de Salud Publica, 2014)

b) Ley orgánica de la Salud

Esta Ley en su artículo 4 señala que la autoridad sanitaria es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que le corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría de 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. (Ministerio de Salud Publica, 2014)

En el artículo con N° 196 indica que la autoridad sanitaria nacional analizara los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales. Con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación. Se debe acotar también que con fecha 10 de mayo de 2012 y publicado en el registro N° 742 se expide el acuerdo ministerial N° 742 en el cual se fomenta la repatriación de profesionales de la salud que trabajan en el exterior, con la finalidad de fortalecer el sistema público de salud. Los incentivos económicos se han triplicado o cuádruplicado en relación con años anteriores con objetivo que los ingresos de los profesionales médicos sean atractivos y vuelva a trabajar al país. Durante el año 2012 el sueldo de un médico oscilaba entre USD \$850 y USD \$1,590. En la actualidad (2014) ganan entre USD \$2,034 y USD \$2,641 más otros beneficios con lo cual pueden llegar a USD \$3,900 y de acuerdo a su especialidad hasta los USD \$4,500. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Para tener como referencia los especialistas como Dermatólogo, Pediatras, Cirujanos, etc. Profesionales de los servicios hospitalarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tienen un sueldo entre USD \$2,034 y pueden llegar hasta USD \$3,900 incluido bonos y beneficios. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014)

Oportunidad

- Marco Legal que apoya el cumplimiento de la misión institucional
- Asesoría y apoyo técnico del Ministerio de Salud Pública

3.1.1.4. Factores Tecnológicos

El logro en la dotación de infraestructura de primera en los hospitales y centros de salud es el resultado de un gran compromiso. En el año 2013 el Gobierno Nacional destinó USD \$ 2,425 millones para el sector salud, rubro que quintuplica valores destinados en el año 2006 e incluso supera ampliamente lo destinado en el periodo 2000-2006 en el que se presupuestaron USD \$ 2,073 millones. La red pública de salud se encuentra ampliamente equipada con tecnología, medicinas y suministros

suficientes, que facilitan el trabajo de los profesionales de la salud y garantiza mayor precisión en el diagnóstico y tratamiento de las patologías. (Andes, 2013).

En el año 2016 según la proforma presupuestaria la asignación presupuestaria para el sector salud será de 3'925.460.254 con una variación relativa de 15.00% respecto del 2015. (Finanzas, 2016)

| Cuidado de la Salud Más Eficiente 2014: Países | | | | | |
|--|--------------------|--|-----------------------------|-----------|--------------|
| Ranking 2014 | Países | Cambio en el costo de la atención per cápita | Cambio en la PIB per cápita | Inflación | Ranking 2013 |
| 1 | Singapur | 13,1 | 2,2 | 4,5 | 2 |
| 2 | REA de Hong Kong | 38,0 | 4,5 | 4,1 | 1 |
| 3 | Italia | -9,2 | -8,6 | 3,0 | 6 |
| 4 | Japón | 2,4 | 0,7 | 0,0 | 3 |
| 5 | Corea del Sur | 3,0 | 1,2 | 2,2 | 8 |
| 6 | Australia | 0,4 | 8,6 | 1,8 | 7 |
| 7 | Israel | -3.6 | -2.1 | 1,7 | 4 |
| 8 | Francia | -5,6 | -6,6 | 2,0 | 19 |
| 9 | Emiratos Árabes E. | -2.3 | 6,7 | 0,7 | 12 |
| 10 | Reino Unido | -0.3 | -0.7 | 2,8 | 14 |
| 11 | Noruega | -8,6 | 0,5 | 0,7 | 0 |
| 12 | México | 1,6 | 0,2 | 4,1 | 15 |
| 13 | Ecuador | -0.2 | 7,7 | 5,1 | 20 |
| 14 | España | -5,7 | -9,1 | 2,4 | 5 |

Tabla 6 Países con cuidados de la Salud más eficientes

Fuente: (Bloomberg Visual Data, 2014)

Elaborado por: Autora

La base de datos Bloomberg Best clasifica a los países de acuerdo a la eficiencia de sus sistemas de atención de salud, este indica que el sistema de salud del Ecuador supera en eficiencia a España, Chile, Canadá, Argentina, Perú y largamente a Estados Unidos el que es solamente superado a nivel de Latinoamérica por México.

Para este ranking se consideran tres criterios básicos: la esperanza de vida (ponderada del 60%), el costo per cápita relativa de atención de la salud (30%); y absoluta costo per cápita de la atención de salud (10%). Dentro de cada criterio, el 80% de la puntuación se deriva de la evaluación del sistema de atención de salud más reciente y el 20% a los cambios, si los hubiere, respecto al año anterior. El Costo

relativo es el costo de la salud como porcentaje del PIB. El Costo absoluto es el gasto sanitario total, que cubre los servicios de salud preventiva y curativa, planificación familiar, las actividades de nutrición y ayuda de emergencia. Los cambios se midieron por mejoras iniciales de vida ajustados esperanza, incremento relativo de costos de atención de salud, el costo incremento relativo al aumento de la renta general y los precios al consumidor, y aumento absoluto costo en salud per cápita en términos de dólares estadounidenses. Los países se califican en cada criterio y las puntuaciones fueron ponderadas y se suman para obtener sus índices de eficiencia. Los países incluidos fueron lo que contaban con poblaciones de al menos cinco millones de dólares, el PIB per cápita de al menos \$ 5.000 y la esperanza de vida de al menos 70 años. (Bloomberg Visual Data, 2014)

Para el 2015 Ecuador se encuentra el puesto número 28 de la lista de países con mayor eficiencia en los sistemas de atención de la salud. (Bloombergbriefs, 2015)

Oportunidad

- Aprovechamiento de recursos tecnológicos

3.1.1.5. Factores Socio Culturales

Pueblos indígenas y la salud en la provincia de Morona Santiago

La provincia de Morona Santiago se caracteriza por tener una gran variedad socio – cultural, en la cual convergen numerosas poblaciones indígenas que pertenecen a las nacionalidades Quichua, Shuar y Achuar principalmente. Por muchos años la situación en general de la salud pública ha sido de bajo nivel, y esta situación se debido al aislamiento geográfico y la consecuente dificultad de que el sistema público de salud provea de servicios de calidad.

Los pueblos indígenas pese a su progresiva integración a la sociedad mantienen otras formas de concebir la salud y de actuar frente a la enfermedad. Esta paulatina integración al entorno urbano ha tenido repercusiones negativas sobre los niveles de salud debido a que la introducción de la medicina occidental y del sistema oficial de salud ha generado otros problemas entre los cuales se puede mencionar:

- 1) Una situación de dependencia hacia productos de consumo no propias de las nacionalidades indígenas, con la consecuente desvalorización de lo propio.
- 2) El desplazamiento de la medicina tradicional y de los sistemas tradicionales de salud indígena.
- 3) Automedicación, desconocimiento y mal uso de medicamentos con los consiguiente efectos secundarios de los fármacos comerciales.

Si bien las políticas del Gobierno Nacional van encaminadas a mejorar el sistema de salud pública en la provincia tiene algunas limitaciones las cuales deben ser superadas para solucionar los problemas de salud de los pueblos indígenas amazónicos. (Assosiation Arutam, 2000)

Amenazas:

- Limitaciones financieras (Presupuesto)
- Largas distancias entre las poblaciones que se encuentran en lugares de difícil acceso para llegar con los programas de salud
- Uso de medicina alternativa en comunidades indígenas

3.1.2. Micro ambiente

3.1.2.1. Proveedores

Los proveedores de la Dirección Distrital de Salud 14D01 corresponde a los laboratorios farmacéuticos, a nivel nacional e internacional (importaciones), los cuales tienen un alto nivel de cumplimiento en la entrega de sus productos farmacéuticos según indican funcionarios de dicha Institución pública.

Con el fin de transparentar la adquisición de medicinas e insumos las instituciones del sector público lo realizan a través de la plataforma tecnológica en el portal institucional del SERCOP, de conformidad a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento General. Para ello los proveedores deben cumplir con los requisitos que establecen las leyes y normativas vigentes para ser calificados como proveedores del Estado.

Fortaleza

- Procesos de compra correctamente definidos

3.2. ANÁLISIS INTERNO

El análisis interno contempla el estudio de variables que pueden ser controladas por la Institución, es decir, su comportamiento puede ser predecible, permitiendo la toma de decisiones e implementación de acciones correctivas para encaminar u orientar el adecuado funcionamiento de la Institución y así conseguir los objetivos que se ha planteado.

3.2.1. Capacidad Administrativa

De manera general las direcciones distritales de Salud están compuestas por unidades de apoyo como las de Asesoría Jurídica, Planificación, Tecnología de la Información Administrativa Financiera y Comisaría de la salud.

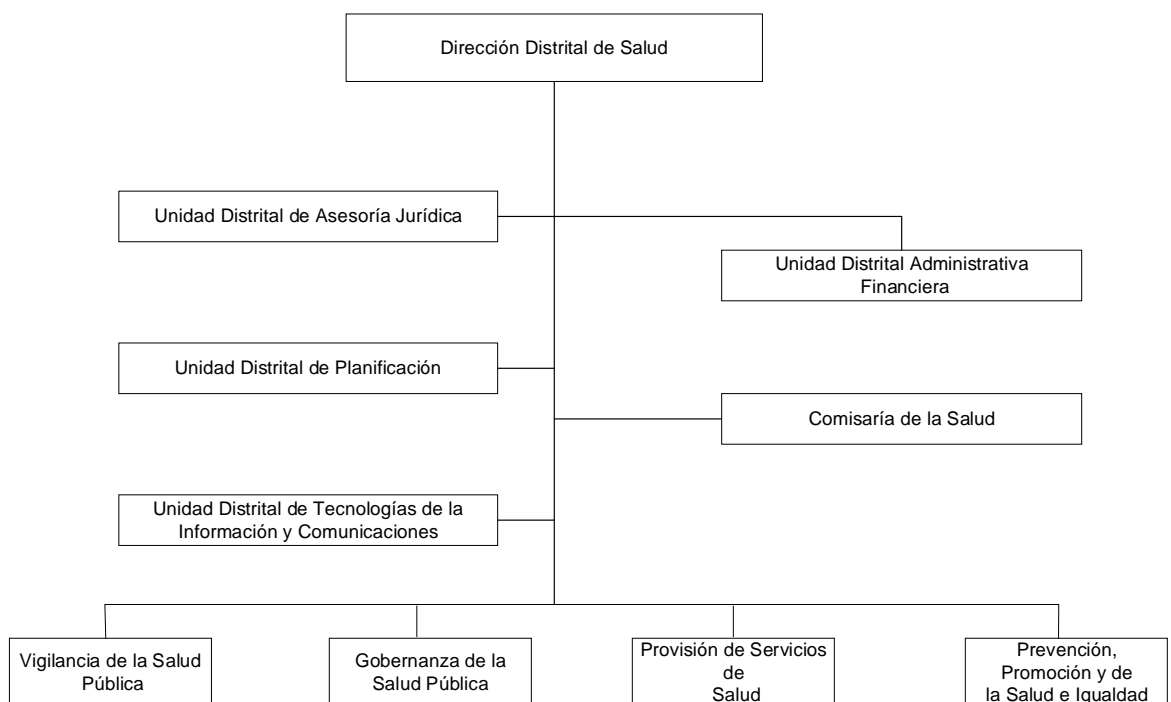


Figura 4 Organigrama Estructural de Dirección Distrital 14D01

Fuente: (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2010)

Elaborado por: Autora

Sin embargo en particular para la institución en estudio no se cuenta con el personal en cada una de las áreas o departamentos detallados en el organigrama teniendo que encargar varios procesos a funcionarios de otros cargos operativos y administrativos. Falencia que se le atribuye a la falta de presupuesto para cubrir estas áreas para lo cual la operatividad se ve afectada.

En esta sección se realiza la interpretación de los datos que constan en la entrevista, la cual se encuentran en la sección de anexos de la presente tesis correspondiente al anexo 1. La investigación de campo se efectuó con base a la planificación y colaboración directa del funcionario uno de la Dirección Distrital de Salud 14D01. (Véase anexo 1). Ésta entrevista se la realizó en el Subcentro de Salud Infa ubicado en las calles Gabino Rivadeneira y 9 de octubre el día viernes 31 de octubre de 2014 a través de un protocolo elaborado en base a los objetivos del proyecto, además de ser revisada por varios directivos de la institución, se aprobó y autorizo que este cuestionario se lo aplique a la responsable del área de enfermería quien maneja el área operativa y administrativa institucional.

1) De la estructura administrativa

Para evaluar el nivel de organización del área administrativa se hizo una entrevista al Funcionario 1 para luego de ser revisado y aprobado el protocolo establecido se aplicó el cuestionario con el cual se busca conocer la estimación el conocimiento del personal sobre cultura organizacional, para este apartado se obtuvo como respuesta que el funcionario tiene un conocimiento al respecto ambiguo. No existe una identidad como miembros de la institución por ende se carece del sentido de pertenencia y compromiso especialmente en el nivel operativo, el cual, tiene contacto directo con los usuarios. No sé ha capacitado al 100% del personal en esta área, ya que los que conocen sobre el tema no replican lo aprendido y no se socializa el tema.

| | |
|--|--|
| <p>¿Estima Usted que el personal de la Dirección Distrital conoce sobre cultura organizacional?</p> | <p>En realidad considero que los funcionarios no conocen sobre la cultura organizacional o el conocimiento al respecto es ambiguo. No existe una identidad como miembros de la institución por ende se carece de un sentido de pertenencia y compromiso sobre todo en el nivel operativo que tiene contacto directo con los usuarios</p> |
| <p>¿Se ha diseñado una planificación estratégica para la entidad pública?</p> | <p>Si existe planificación estratégica pero a nivel central, sin embargo, no se ejecuta al 100 % y no se proyecta a los primeros niveles de atención</p> |
| <p>¿Existe un manual de funciones?</p> | <p>NO</p> |

Se preguntó, si se ha diseñado una planificación estratégica para la entidad pública, a lo que respondió: “Si existe planificación estratégica pero a nivel central, sin embargo, no se ejecuta al 100 % y no se proyecta a los primeros niveles de atención. Esto indica que la entidad necesita realizar su propia planificación estratégica ajustándose a las condiciones en las que se desarrollan sus actividades tanto administrativas como operativas, por factores como falta de recursos económicos, falta de personal, mala infraestructura, difícil acceso a zonas rurales y fronterizas, inestabilidad laboral, entre otros.”

2) Canales de comunicación interna

Se preguntó al funcionario si existe adecuados canales para la comunicación interna; respondió que, canales adecuados precisamente no existen, existen canales de otro tipo pero no se da un uso adecuado, por lo tanto la comunicación interna es uno de los mayores problemas que presenta la institución.

| | |
|--|--|
| <p>¿Existen canales adecuados para la comunicación Interna?</p> | <p>No existen canales adecuados y los que existen no se los explota por tanto la comunicación interna es uno de los mayores problemas que presenta la institución.</p> |
|--|--|

3) Posicionamiento de la institución

Con la finalidad de determinar cómo observa la población, los servicios prestados por la entidad se preguntó: en el tiempo que está funcionando la entidad, cómo está

catalogada por la población; contestó que la entidad está catalogada como regular debido a la falta de recursos que generan escasez en la obtención de medicamentos, demoras en la atención por falta de personal operativo, esto incomoda a los usuarios.

| | |
|---|--|
| <p>¿En el tiempo que está funcionando la entidad. Como está catalogada por la población?</p> | <p>La entidad está catalogada como regular debido a la falta de recursos que generan escases en la obtención de medicamentos, demora en la atención por la falta de personal operativo lo que incomoda a los usuarios.</p> |
|---|--|

4) Manual de funciones

Con el objeto de definir las responsabilidades y funciones de cada puesto de trabajo se preguntó si existía un manual de funciones, al cual se respondió que existe de manera general para todas las direcciones distritales pero específicamente para el distrito 14D01 de Morona Santiago, no existe.

| | |
|---|-----------|
| <p>¿Existe un manual de funciones?</p> | <p>NO</p> |
|---|-----------|

5) Compromiso con la institución

Esta variable tiene connotaciones de esfuerzo, respeto y sobre todo mejora de la productividad y los resultados. Se preguntó al funcionario si el personal está comprometido con la institución; respondió que no porque no existe cultura organizacional, por tanto no existe identidad con la institución. También se preguntó si se hace un seguimiento a las observaciones de los directivos de los Centros de Salud, respondió que si se realiza el seguimiento, sin embargo, es difícil ejecutar todas aquellas observaciones sobre todo cuando implica uso de recursos económicos.

| | |
|--|---|
| <p>¿El personal está comprometido con la Institución?</p> | <p>NO porque no existe cultura organizacional por tanto no existe identidad con la institución.</p> |
| <p>¿Se hace un seguimiento a las observaciones que hace los directivos de los subcentros?</p> | <p>Si se realiza el seguimiento a las observaciones; sin embargo es difícil ejecutar todas aquellas observaciones sobre todo cuando implica uso de recursos económicos.</p> |

6) Equipamiento e infraestructura de los Centros de Salud

Según se ha planteado en los análisis anteriores el Estado ecuatoriano ha realizado ingentes inversiones en el sector salud, con la finalidad de determinar si estos recursos han llegado a la provincia de Morona Santiago, se preguntó, si el equipo brindado era adecuado; contesto que el gobierno ha invertido grandes cantidades de dinero en el sector de la salud y ha abastecido a muchas unidades operativas con equipamiento y herramientas en todo el país, sin embargo, al existir cada vez más población que atender y nuevas áreas a las que se debe acceder hacen falta más insumos para proveer a la esta población.

Siguiendo en la misma línea se realizó la pregunta acerca de cómo catalogaba la infraestructura existente en el Distrito; contesto que la infraestructura en la mayoría de los centros esta ya obsoleta y no prestan las condiciones adecuadas para brindar una excelente atención al usuario.

Actualmente para ingresar al sector público es muy exigente, sin embargo, esta situación ha favorecido el ingreso de muchos profesionales en diferentes áreas y ya no se utiliza las prácticas de antaño donde la improvisación para elegir a los funcionarios era el denominador común. Se realizó la pregunta al respecto, si el personal que labora en la Dirección Distrital es el adecuado; contesto que, el personal con el que cuenta la institución como parte de su equipo operativo y administrativo es talento, humano, calificado y profesional, con toda la capacidad y los conocimientos para desenvolverse y desempeñar el rol que les corresponde dentro de la institución, pero no existe suficiente personal por la falta de presupuesto y en ocasiones se debe a que no existe profesionales en la zona y no están dispuestos a dejar las grandes ciudades para trabajar en los pueblos y comunidades de la región amazónica.

| | |
|---|---|
| ¿Estima que el equipamiento brindado por el Estado es el adecuado? | El gobierno ha invertido grandes cantidades de dinero en el sector salud y ha abastecido a muchas unidades operativas de equipamiento y herramientas, en todo el país, para mejorar cada vez la calidad de atención que se brinda a los usuarios sin embargo al existir cada vez más población que atender y nuevas áreas |
|---|---|

Fortalezas

- Talento Humano capacitado y profesional.
- Institución con identidad social, y cultural en el contexto provincial
- Aceptable grado de respeto a las leyes y reglamentos institucionales
- Equipamiento médico
- Compromiso social
- Proyectos implementados

Debilidades

- Inadecuados canales de comunicación
- Desconocimiento de la cultura organizacional
- Inexistente planificación estratégica
- No existe políticas claras sobre su funcionamiento
- No existe un manual de procesos que guíen la gestión administrativa
- No se hace seguimiento a las observaciones que hacen los directivos de los Centros de salud.
- Poca relación con los medios de comunicación y por ende poco posicionamiento en la sociedad
- Falta de capacitación continua.
- Pésima Infraestructura, antigua y obsoleta.
- Falta de personal operativo y administrativo.

3.2.2. Capacidad Financiera.

Si bien la entidad tiene un elevado porcentaje de presupuesto ejecutado, el presupuesto de salud para el año 2013 es de 2.702.437,81 de los cuales tiene devengado 2.656.095,42, es decir, el 98.29%, ($2656095.42 / 2702437.81 = 0.9829$) de acuerdo a estos datos el saldo devengado y pagado es muy alto, por lo tanto los proyectos presentados para su financiamiento se han cumplido.

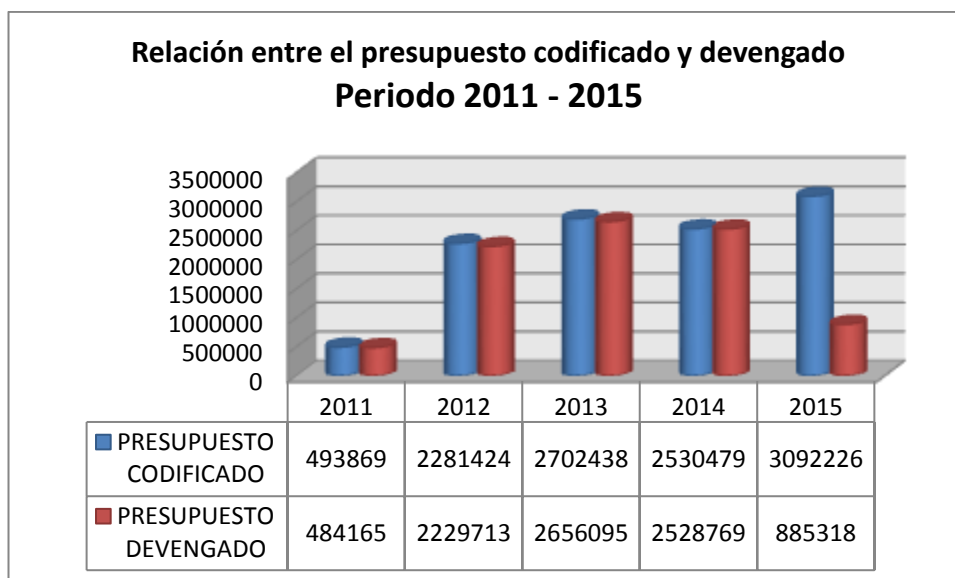


Figura 5 Presupuesto devengado Distrito 14D01 en Salud (Morona Santiago)

Fuente: eSIGEF, Dirección Distrital 14D01-Dirección Financiera, 2015

Elaborado por: Autora

| TIPO DE GASTO | GRUPO DE GASTO ITEM | CODIFICADO | DEVENGADO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |
|------------------|---|------------------------|----------------------|-------------------------|
| Corriente | Gasto en Personal | \$ 2.584.506,00 | \$ 704.451,00 | 27,26% |
| | Instalación, Mantenimiento y Reparaciones | \$ 11.710,00 | \$ 7.102,00 | 60,65% |
| | Medicinas y Productos Farmacéuticos | \$ 112.521,00 | \$ 54.962,00 | 48,85% |
| | Otros | \$ 247.487,00 | \$ 98.275,00 | 39,71% |
| | Servicios Médicos Hospitalarios y Complementarios | \$ 4.600,00 | \$ 1.096,00 | 23,83% |
| Inversión | Gasto en Personal | \$ 116.001,00 | \$ 18.589,00 | 16,02% |
| | Medicinas y Productos Farmacéuticos | \$ 15.401,00 | \$ 843,00 | 5,47% |
| TOTAL | | \$ 3.092.226,00 | \$ 885.318,00 | 28,63% |

Tabla 7 Recursos utilizados del presupuesto 2015

Fuente: Dirección Distrital 14D01, 2015

Elaborado por: Autora

De acuerdo a los datos expuestos en la tabla 7 se aprecia una ejecución presupuestaria del 28,63% es decir que la institución realiza un gasto poco eficiente de

los recursos sin embargo en este contexto se podría concluir que existen problemas internos de administración ya que a diferencia del año 2013 la ejecución estuvo en el 98,29%, sin embargo cabe indicar que se podría atribuir este valor a que el Ministerio de finanzas no hizo los pagos a proveedores en el ejercicio fiscal 2015 sino los está realizando paulatinamente desde inicios del 2016 por efectos de la austeridad que se vive en el Ecuador

Fortalezas

- Asignación Presupuestaria

Debilidades

- Se requiere mayor promoción y difusión de los programas de salud que realiza
- Mayor productividad por parte del personal.

3.3. FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas)

Realizar la Matriz FODA es un primer paso en la elaboración del Cuadro de Mando Integral, comprende un proceso de análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

| Factores Internos | |
|---|--|
| Fortalezas | Debilidades |
| 1) Talento Humano capacitado y profesional | 1) Inadecuados canales de comunicación |
| 2) Institución con identidad social, y cultural en el contexto provincial | 2) Desconocimiento de la cultura organizacional |
| 3) Procesos de compra correctamente definidos | 3) Inexistente planificación estratégica |
| 4) Codificado presupuestario | 4) No existe políticas claras sobre su funcionamiento |
| 5) Aceptable grado de respeto a las leyes y reglamentos institucionales | 5) No existe un manual de procesos que guíen la gestión administrativa |

| | |
|------------------------|--|
| 6) Equipamiento médico | 6) No se hace seguimiento a las observaciones que hacen los directivos de los Centros de salud |
| | 7) Se requiere mayor promoción y difusión de los programas de salud que realiza la Institución |
| | 8) Poca relación con los medios de comunicación y por ende poco posicionamiento en la sociedad |
| | 9) Falta de capacitación continua |
| | 10) Pésima Infraestructura, antigua y obsoleta |
| | 11) Falta de personal operativo y administrativo |

Tabla 8 Factores Internos

Fuente: Análisis FODA

Elaborado por: Autora

| Factores Externos | |
|---|--|
| Oportunidades | Amenazas |
| 1. Apoyo del Gobierno para afianzarse como institución líder en la región amazónica | 1. Oposición al gobierno para invertir en salud pública aduciendo excesivo gasto público |
| 2. Salarios dignos para sus funcionarios | 2. Politización de comunidades, donde no permiten cumplir adecuadamente los programas de prevención en salud. |
| 3. Asesoría y apoyo técnico del Ministerio de Salud pública | 3. Limitaciones financieras (Presupuesto) |
| 4. Marco Legal que apoya el cumplimiento de la misión institucional | 4. Largas distancias entre las poblaciones que se encuentran en lugares de difícil acceso para llegar con los programas de salud |
| 5. Aprovechamiento de recursos tecnológicos | 5. Uso de medicina alternativa en comunidades indígenas |

Tabla 9 Factores Externos

Fuente: Análisis FODA

Elaborado por: Autora

3.3.1. Matriz de evaluación de factores externos (EFE)

| FACTORES EXTERNOS CLAVE | | PONDERACIÓN | CLASIFICACIÓN | PUNTUACIONES PONDERADAS |
|-------------------------|---|-------------|---------------|-------------------------|
| Oportunidades | | | | |
| 1 | Apoyo del Gobierno para afianzarse como institución líder en la región amazónica | 0,15 | 4,00 | 0,60 |
| 2 | Salarios dignos para sus funcionarios | 0,13 | 3,00 | 0,39 |
| 3 | Asesoría y apoyo técnico del ministerio de Salud pública | 0,10 | 3,00 | 0,29 |
| 4 | Marco Legal que apoya el cumplimiento de la misión institucional | 0,08 | 2,00 | 0,16 |
| 5 | Aprovechamiento de recursos tecnológicos | 0,05 | 2,00 | 0,10 |
| Amenazas | | | | |
| 6 | Oposición al gobierno para invertir en salud pública aduciendo excesivo gasto público | 0,10 | 4,00 | 0,40 |
| 7 | Politización de comunidades, donde no permiten cumplir adecuadamente los programas de prevención en salud. | 0,08 | 4,00 | 0,32 |
| 8 | Limitaciones financieras (Presupuesto) | 0,10 | 2,00 | 0,20 |
| 9 | Largas distancias entre las poblaciones que se encuentran en lugares de difícil acceso para llegar con los programas de salud | 0,12 | 3,00 | 0,36 |
| 10 | Uso de medicina alternativa en comunidades indígenas | 0,09 | 3,00 | 0,27 |
| TOTAL | | 1,00 | | 3,09 |

Tabla 10 Evaluación de Factores Externos

Fuente: Análisis FODA - Elaborado por: Autora

- **Informe de Diagnóstico**

La sumatoria de 3.09 indica una puntuación ponderada que es superior al promedio (2.5), esto muestra que la institución responde eficazmente a las oportunidades y amenazas existentes, sin embargo, también demuestra que no está aprovechando todas las oportunidades para evitar las amenazas existentes.

Las principales oportunidades que se le presentan al Dirección Distrital de Salud 14D01 son:

1. Apoyo del Gobierno para afianzarse como institución líder en la región amazónica.
2. Salarios dignos para sus funcionarios.
3. Asesoría y apoyo técnico del Ministerio de Salud pública

Las principales amenazas para la Dirección Distrital de Salud 14D01 que tiene el son:

1. Oposición al gobierno para invertir en salud publica aduciendo excesivo gasto publico
2. Largas distancias entre las poblaciones que se encuentran en lugares de difícil acceso para llegar con los programas de salud
3. Politización de comunidades, donde no permiten cumplir adecuadamente los programas de prevención en salud.

Las principales oportunidades de crecimiento están en el apoyo y en las políticas que tiene el Gobierno Central para apoyar con servicios e infraestructura para las clases más necesitadas del Ecuador y la Salud pública está dentro las prioridades, luego están los salarios dignos que tiene el sector público, ya que en anteriores gobiernos la corrupción en empresas publicas era noticia de todos los días y esa situación se daba por los bajos sueldos que percibían los funcionarios públicos. Por último se encuentra el apoyo y asesoramiento técnico que brinda el Ministerio de Salud sin embargo la

administración y planificación de procesos es deficiente en dicha institución del Estado.

Al mismo tiempo se encuentra con algunas amenazas que se indican a continuación: existe una clara tendencia de la parte opositora al gobierno a criticar muchas veces sin fundamento, la inversión pública, ya que, algunas personas que defienden el modelo neoliberal tiene la ideología de tener Reservas Monetarias del Estado para depositarlas en Bancos de países industrializados, donde ganan muy poco o casi ningún interés. En segundo lugar se encuentra la ubicación de los distintos cantones de la provincia de Morona Santiago, esto dificulta la logística para promocionar y difundir programas de prevención y asistencia en Salud pública. En tercer lugar como amenaza para el Dirección Distrital de Salud 14D01 se encuentra la politización de algunas comunidades allegadas a sectores que hace política contar el gobierno central, sin tomar en cuenta los beneficios para sus familias que ofrece la prevención en salud.

3.3.2. Matriz de evaluación de factores internos (EFI)

| FACTORES INTERNOS CLAVE | | PONDERACIÓN | CLASIFICACIÓN | PUNTUACIONES PONDERADAS |
|-------------------------|---|-------------|---------------|-------------------------|
| FORTALEZAS | | | | |
| 1 | Institución con identidad social, y cultural en el contexto provincial | 0,04 | 3,00 | 0,12 |
| 2 | Talento Humano capacitado y profesional | 0,05 | 3,00 | 0,15 |
| 3 | Codificado Presupuestario | 0,07 | 4,00 | 0,28 |
| 4 | Aceptable grado de respeto a las leyes y reglamentos institucionales | 0,05 | 3,00 | 0,15 |
| 5 | Personal comprometido | 0,09 | 4,00 | 0,36 |
| 6 | Equipamiento medico | 0,08 | 4,00 | 0,32 |
| DEBILIDADES | | | | |
| 7 | Inadecuados canales de comunicación | 0,02 | 2,00 | 0,04 |
| 8 | Desconocimiento de la cultura organizacional | 0,04 | 1,00 | 0,04 |
| 9 | Inexistente planificación estratégica | 0,08 | 1,00 | 0,08 |
| 10 | No existe políticas claras sobre su funcionamiento | 0,08 | 1,00 | 0,08 |
| 11 | No existe un manual de procesos que guíen la gestión administrativa | 0,09 | 1,00 | 0,09 |
| 12 | No se hace seguimiento a las observaciones que hacen los directivos de los Centros de salud | 0,02 | 2,00 | 0,04 |

| | | | | |
|--------------|---|-------------|------|-------------|
| 13 | Se requiere mayor promoción y difusión de los programas de salud que realiza la Institución | 0,02 | 2,00 | 0,04 |
| 14 | Poca relación con los medios de comunicación y por ende poco posicionamiento en la sociedad | 0,03 | 2,00 | 0,06 |
| 15 | Falta de capacitación continua | 0,07 | 1,00 | 0,07 |
| 16 | Pésima Infraestructura, antigua y obsoleta | 0,08 | 1,00 | 0,08 |
| 17 | Falta de personal operativo y administrativo | 0,09 | 1,00 | 0,09 |
| TOTAL | | 1,00 | | 2,09 |

Tabla 11 Evaluación de Factores Internos

Fuente: Análisis FODA

Elaborado por: Autora

✓ Informe de diagnóstico

En la matriz de Evaluación de Factores Internos (EFI) se muestra una sumatoria de 2.09 que indica una puntuación ponderada que está por debajo del promedio (2.5), esto indica que la institución es débil internamente.

Las principales fortalezas que posee la Dirección Distrital de Salud 14D01 son:

1. Talento Humano capacitado y profesional
2. Equipamiento medico
3. Codificado Presupuestario

Las principales debilidades que posee la Dirección Distrital de Salud 14D01 son:

1. Inexistente planificación estratégica
2. No existen políticas claras sobre su funcionamiento
3. No existe un manual de procesos que guíen la gestión administrativa

4. Falta de capacitación continúa
5. Pésima infraestructura, antigua y obsoleta
6. Falta de personal operativo y administrativo

Para la Dirección Distrital de Salud 14D01 las principales fortalezas son: Personal comprometido, pese a sus limitaciones el personal tiene espíritu de servicio a la comunidad. En segundo lugar se encuentra el equipamiento médico en el Plan del Buen Vivir la salud es un pilar fundamental, por lo tanto, el gobierno central ha decidido apoyar con nuevos e innovadores equipos médicos. El tercer lugar se encuentra el porcentaje de presupuesto ejecutado, es decir que la Dirección Distrital ha presentado proyectos los mismos que han sido aprobados y se ha invertido su presupuesto de la mejor manera.

Sus debilidades como se detalló anteriormente consiste de principalmente de su falta de planificación y planes de acción ante la situación institucional donde se carece de políticas y normativas internas que entorpecen el correcto desarrollo de sus actividades y procesos tanto administrativos como operativos.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA A LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD PÚBLICA 14D01 (MORONA SANTIAGO)

4.1. Elementos Organizacionales.

En la Institución no se ha establecido misión, visión, principios ni valores por lo tanto se ha propuesto estos elementos organizacionales establecidos en base al análisis situacional de la misma. De éste análisis realizado con varios funcionarios de la institución se propuso realizar una reunión de trabajo donde se efectúen una lluvia de ideas, y mapas parlantes para establecer la misión y visión del Distrito de Salud. En este contexto es posible observar que la misión y visión ya se encuentran plasmados a nivel central sin embargo es menester trabajar en el territorio ya que los campos de acción de cada zona y por ende de cada distrito son diferentes es así que desde los altos mandos se solicita a cada unidad desconcentrada se desarrolle el trabajo en base a una planificación basada en la capacidad operativa de cada unidad y de cada uno de los procesos que la conforman. De aquí el desprendimiento de una misión y visión propios de la Dirección Distrital de Salud 14D01, que sin despegarse de la misión y visión central se enfoca más en los procesos desconcentrados.

4.1.1. Misión propuesta

Administrar, organizar y controlar las actividades de salud pública del Distrito 14D01-Morona-Salud, proporcionando ágil, oportuna y transparentemente los recursos financieros requeridos para la ejecución de los planes, programas y proyectos de la institución.

4.1.2. Visión propuesta

Ser un referente a nivel nacional en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a la red de servicios de salud en la provincia de Morona Santiago.

4.1.3. Valores corporativos globales propuestos

- **Integridad:** Priorizar la honestidad y la confianza en todos y cada uno de los actos de los integrantes de la Dirección Distrital 14D01, decir lo que se cree y hacer todo lo que se dice.

- **Trabajo en equipo:** En la Dirección Distrital 14D01 se trabaja y piensa como un equipo enfocado en el liderazgo global, la fortaleza de la institución está en su gente altamente capacitada y en su diversidad.
- **Innovación:** Dejar de lado métodos, modelos tradicionales de trabajo y explorar nuevas tecnologías, implantando nuevas ideas, de manera más rápida que la competencia.
- **Respeto y responsabilidad:** Respeto los unos con los otros y actuar con responsabilidad para poder trabajar en equipo y alcanzar metas comunes
(Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2010)

4.1.4. Principios

El Dirección Distrital de Salud 14D01 se fundamenta en los siguientes principios

- **Calidad:** La Dirección Distrital de Salud 14D01 se esfuerza por realizar todas sus actividades con eficacia mediante la aplicación de rigurosos controles de calidad en sus procesos a través de capacitación y motivación de quienes conforman el Dirección Distrital de Salud 14D01.
- **Confiabledad:** El cumplimiento de la entrega de suministros y materiales a los Centros de salud de manera oportuna brinda un clima de confianza.
- **Innovación:** Aplicación constante de nuevos métodos y procedimientos tanto técnica como administrativamente para mantenerse actualizada la institución pública en las nuevas tecnologías y ponerlas al servicio de los subcentros, mejorando continuamente los productos y servicios que ofrece la misma.

- **Flexibilidad:** Métodos y procedimientos flexibles para adaptarse a las cambiantes condiciones del entorno, a las necesidades de la sociedad, y requerimientos de los Centros de Salud. (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2010)

4.2. Diseño de Balanced Scorecard

4.2.1. Formulación de la estrategia

Después del análisis FODA realizado se determinó que la visión es llegar a ser líderes a nivel nacional es decir un referente, ser un modelo de gestión del primer nivel de atención que pueda replicarse en el país. Para ello se debe enfocar la gestión tanto operativa como administrativa en la optimización de todos sus recursos a fin de promover los servicios de salud a nivel distrital buscando alcanzar los objetivos planteados de manera eficaz y eficiente. La promoción de la salud a nivel de territorio debe empezar con la capacitación de todos los funcionarios de la institución ya que cada uno debe conocer el enfoque del primer nivel de atención en salud.

El Balanced Scorecard plantea o establece cuatro perspectivas: la financiera (optimizar los recursos destinadas para la entidad en el presupuesto), la externa (considerar que hay que satisfacer a los usuarios o paciente siendo para ellos necesario la adecuación o construcción de funcionales edificios y atención médica de calidad con profesionales en medicina general y especialistas acorde al número de habitantes), la de procesos internos (mejorar la gestión logística, robustecer el área médica, maximizar la eficiencia operacional), la de aprendizaje y crecimiento (mejorar el ámbito laboral, fortalecer el capital intelectual).

Con referencia y en base al análisis de situación actual y en la misión y visión se establecen las estrategias que se evidencian dentro de los factores de éxito según el estudio de los requerimientos sin atender, las debilidades, falencias y amenazas de la institución considerando también las fortalezas que deben potencializarse en busca de mejoras internas y oportunidades externas.

4.3. Factores Clave de Éxito

1. Excelente servicio de la atención médica a los usuarios

Utilizar la tecnología y ponerlas al servicio de todos los ciudadanos. Las características del servicio deben tener la capacidad de satisfacer las necesidades de los usuarios eficientemente, con excelente calidad. Mediante la implementación de un call center para administrar de manera óptima las agendas médicas.

La institución debe comprometerse a innovar en sus operaciones y procesos con el fin de cumplir con los nuevos requerimientos de salud que surgen en la población amenorando el tiempo de atención e incrementando la calidad en la misma.

Para lograr esta excelencia en el servicio se debe implementar un plan de capacitación dirigido a usuarios internos y externos que permita calendarizar los eventos y establecer los temas a desarrollar como protocolos de atención, tiempos de atención, asistencia médica, primeros auxilios, etc., además éstos deben ser evaluados en un periodo de tiempo establecido a fin de verificar la aplicación de lo impartido.

2. Capacitación de funcionarios y empleados

El logro de la satisfacción de clientes (usuarios/pacientes) con el servicio que presta los Centros de Salud Pública se basa en el personal capacitado, motivado y con conocimientos permanentemente actualizados. Los procesos de selección, capacitación y evaluación del personal deben responder al reto de encontrar y conservar a los mejores profesionales y enfermeras en esta rama. En este sentido se de conformidad a lo establecido en las leyes y normativas vigentes se estipula la capacitación por funcionario debe ser de dos por ejercicio fiscal así se garantiza la actualización en conocimientos y técnicas operativas.

Se establece que la Unidad de Administración de Talento Humano de la Dirección Distrital de Salud N° 14D01 realizará el plan de capacitaciones de la Institución conforme lo establece la Ley Orgánica de Servicio Público.

3. Mayor eficiencia del presupuesto asignado

Se debe básicamente producir el mejor servicio tanto organizacional como en la atención médica al menor costo y con la misma infraestructura, o lograr los resultados esperados usando la menor cantidad posible de recursos, esto es eficacia en la operación de procesos mismo que no puede estar separado de lo establecido en las políticas de atención primaria de salud emitidas por la dirección central.

El responsable financiero deberá plantear las reformas presupuestarias de manera inmediata ante cualquier asignación presupuestaria, de esta manera se acortaría el tiempo en el cual el Ministerio de Finanzas o Planta Central, dependiendo de la clase de modificación, tramite la reforma. Además se debe planificar cuatrimestralmente la cuota a devengarse por grupo de gasto de acuerdo al PAPP y PIA.

4. Eficiencia Operativa

La eficiencia en las operaciones es clave para asegurar se eleve el nivel de productividad en la Dirección Distrital N° 14D01. Por eso, contar con un buen sistema de gestión integral que sustente esos valores es imprescindible. Que apoye a la institución en sus procesos de distribución de medicamentos e insumos, en los programas de salud preventiva.

En este sentido la institución trabaja para mejorar los tiempos de provisión de medicamentos e insumos a todas sus unidades operativas sin embargo las distancias, vías de acceso y falta de equipos ha venido dificultando esta tarea para lo cual se propone realizar cronogramas de entrega y aprovisionamiento de emergencia en cada unidad de salud de esta manera tener un nivel de stock mínimo que pueda subsanar cualquier eventualidad a suscitarse en el territorio.

Aplicar la herramienta de Gestión por Resultados con el propósito de enfocar las acciones al cumplimiento de objetivos y resultados concretos que mejoran la ejecución del presupuesto institucional.

5. Mejora Continua de los servicios de salud

Toda la Dirección Distrital de Salud N°. 14D01 debe comprometerse con la mejora continua y el logro de la máxima eficiencia operativa como el factor clave para el éxito.

Para ello es importante el compromiso de cada uno de sus colaboradores para conformar un equipo integro de trabajo que permita el desarrollo de cada una de las actividades de manera eficiente logrando así alcanzar los objetivos institucionales que se enfocan en brindar siempre una atención de calidad con calidez a cada usuario de los servicios públicos de salud.

Fomentar la capacitación y la investigación mediante alianzas estratégicas con otras instituciones del estado y con el sector privado.

Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos de atención.

En la tabla 12 se relaciona los factores de éxito y los objetivos estratégicos tal como se indica a continuación:

| Aspectos Clave de la Estrategia | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|
| | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 |
| Perspectiva Financiera | | | | | |
| Optimizar los recursos | | | | X | |
| Perspectiva Clientes | | | | | |
| Mejorar la gestión estratégica de usuarios | X | | X | | |
| Fortalecer la relación con los usuarios/pacientes | | X | | | |
| Incrementar la propuesta de valor para el cliente | | | | | X |
| Perspectiva Procesos internos | | | | | |
| Maximizar la eficiencia operacional | | | X | X | |
| Mejorar la gestión de logística y abastecimiento | | | | X | |
| Robustecer el área médica | | X | X | | X |
| Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento | | | | | |
| Mejorar el ambiente laboral y la cultura organizacional | | X | | | |
| Fortalecer el capital intelectual | | X | | | X |

| | |
|-----------|---|
| E1 | • Excelente servicio de la atención médica a los usuarios |
| E2 | • Capacitación de funcionarios y empleados |
| E3 | • Mayor eficiencia del presupuesto asignado |
| E4 | • Eficiencia Operativa |
| E5 | • Mejora Continua de los servicios de salud |

Tabla 12 Relación entre factores clave de éxito y objetivos estratégicos

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Autora

4.4. Objetivos Estratégicos para el Cuadro de Mando Integral (4)

Los objetivos estratégicos se plantean en base al estudio y análisis de la situación financiera institucional, estimación de usuarios o clientes, gestión de procesos y de talento humano que a continuación se detallan.

4.4.1. Perspectiva del aprendizaje y crecimiento (4)

Objetivo 1: Mejorar el ambiente laboral y la cultura organizacional

El sentir que el trabajo aporta valor y que se puede aprender y crecer allí permite que las personas que conforman los equipos de trabajo de la Dirección Distrital construyan una motivación y en consecuencia, se genere un mejor clima laboral. Un buen ambiente laboral continuamente se va retroalimentando, es decir, si los funcionarios se sienten insatisfechos y sienten que no aportan algo importante en sus labores, esto será contraproducente. Para mejorar desarrollar y promover en el transcurso del año el trabajo en equipo y satisfacción por el trabajo dentro del Dirección Distrital de Salud 14D01. Se debe programar actividades internas como capacitaciones y reuniones de trabajo que permitan formar al personal en el sistema de trabajo organizado, estructurado y sistematizado de acuerdo con las políticas de la organización. Mejorar la satisfacción laboral, a través de reconocimientos, participación, acceso a la información, apoyo, etc., para lograr mayor productividad de los funcionarios.

Para el cumplimiento de este objetivo se establece que a través de la Unidad de Administración de Talento humano se realizará una jornada de Capacitación e integración con el fin de fortalecer los vínculos de las unidades operativas del Distrito de Salud N° 14D01 y la Zona 6, para ello en conjunto con el departamento de planificación de debe desarrollar un plan de capacitación con el fin de que dicho evento sea gestionado y se solicite la aprobación al Ministerio del Trabajo.

Otras propuestas para mejorar el ambiente laboral de describen a continuación:

- Implementar una estación de servicio con un dispensador de agua y una máquina de café.
- Impulsar actividades extra laborales de carácter social o ambiental

Objetivo 2: Fortalecer el capital intelectual (conocimiento y habilidades)

Fortalecer el capital intelectual de una institución y en particular en la Dirección Distrital implica aumentar de forma significativa las capacidades para la solución de un problema de manera eficiente y en el menor tiempo posible con el objetivo de generar ventajas competitivas sostenibles en el tiempo. Gestionar el conocimiento involucra: aportar valor a la organización, fortalecer las capacidades de los empleados, analizar otros sistemas que ha tenido éxito en prevención, tratamiento de enfermedades, delegar autoridad y responsabilidad, fomentar el trabajo por objetivos. Generar motivación por el trabajo realizado y potencializar las habilidades de los funcionarios Fomentar la capacitación de los médicos y enfermeras que atienden en los Centros a mantener actualizados los conocimientos de acuerdo con el avance científico y tecnológico mundial. Es responsabilidad de cada persona buscar cursos de capacitación, autoeducación en su área, suscripción a revistas especializadas, etc. Participar en eventos internacionales para generar mayor conocimiento y experiencia. Potencializar el aprendizaje y crecimiento profesional. Esto se logrará mediante la planificación de talleres dirigidos a todos los y las servidoras de la institución, para ello se debe realizar las gestiones correspondientes para que desde Planta Central se disponga a los responsables de cada proyecto se haga presente en territorio con cursos y talleres que fortalecerá el conocimiento del capital humano de la institución.

Esta es la propuesta para alcanzar este objetivo:

- Invertir en capacitaciones o gestionarlas con entidades gubernamentales y no gubernamentales.
- Promover espacios de relacionamiento entre todos los miembros de la institución
- Impulsar el trabajo en equipo y la creatividad
- Generar espacios de opinión y considerarlas de gran importancia

4.4.2. Perspectiva de los procesos internos

Objetivo 3: Maximizar la eficiencia operacional

Al maximizar la eficiencia operacional impulsa la gestión de proyectos de mejoramiento de las capacidades de logística y abastecimiento de insumos médicos para llevar y tener siempre abastecidos de medicamentos a los dieciséis Centros médicos, anticiparse a requerimientos futuros, invertir en medios tecnológicos, a través de la renovación y actualización de equipos computacionales conectados siempre a Internet banda ancha. Desarrollar nuevos métodos de trabajo utilizando de forma eficiente los recursos económicos. Controlar y reducir desperdicios (materiales, mano de obra, exceso de inventario).

Aplicar la gestión por resultados.

Objetivo 4: Mejorar la gestión de logística y abastecimiento

En esta estrategia la disponibilidad de medicamentos es fundamental. Mantener claros los acuerdos de abastecimiento y logística con los proveedores, invertir en vehículos para la transportación del personal que viaja a los alejados cantones de la provincia de Morona Santiago que es fundamental para mejorar el sistema de logística. Desarrollar sistemas para mantener informados a los proveedores (laboratorios nacionales e internacionales) y Centros sobre plazos y fechas de entrega. Desarrollar un método para conocer los requerimientos futuros.

Objetivo 5: Robustecer el área médica

Este objetivo se refiere al mejoramiento de infraestructura médica, equipamiento, recursos humanos, modelo de atención, medicamentos, actividades que incluyen atención al paciente o usuario, reclamos, tratamiento de productos en mal estado, dañados y devoluciones, rehabilitación médica.

Invertir y gestionar equipamiento médico a través de los gobiernos autónomos descentralizados o de la Coordinación Zonal 6.

4.4.3. Perspectiva de los clientes (usuarios)

En primera instancia los clientes de la Dirección Distrital de Salud 14D01 son los subcentros, pero por intermedio de ellos se espera una excelente atención a los pacientes y usuarios del sistema público de salud que son los clientes finales.

Objetivo 6: Mejorar la gestión estratégica de clientes (usuarios/pacientes)

Desarrollar técnicas para analizar la satisfacción de los usuarios: promover la participación de la población en la promoción de la protección de la madre, niños y niñas de 0-5 años de edad, propiciar la atención integral de todos los servicios de salud en la provincia de Morona Santiago para todos (familia y comunidad) en prevención, recuperación, y rehabilitación. Mejorar los conocimientos del personal de salud en la atención integral de salud, manejo de instrumentos y protocolos, adecuando y organizando los servicios para agilizar la atención al usuario. Fortalecer los servicios de salud con mecanismos de cultura de calidad en los subcentros, como garantía del proceso de mejora continua. Promover estilos de vida saludable. Desarrollar alianzas estratégicas interinstitucionales, para la promoción y prevención de la salud. Fortalecer la participación democrática de la comunidad en la planificación y gestión de los servicios de salud. Diseñar mecanismo de información, educación y comunicación en el tema de salud.

Para esto se realiza una encuesta a 25 usuarios que buscaban atención médica en el centro de salud INFA donde se miden los tiempos de atención y la satisfacción de la misma, cuyos resultados se encuentran descritos en el anexo número 3.

Objetivo 7: Fortalecer la relación con los usuarios/pacientes

Establecer métodos de comunicación ágil para atención de quejas y requerimientos. Mejorar la experiencia en la atención médica. Implementar una oficina de atención al usuario y aplicar técnicas de servicio al cliente. Promover la capacitación de personas que impulsen y transmitan los beneficios de la Dirección Distrital de Salud 14D01 en ferias y eventos provinciales.

- Actuar de acuerdo a los valores y principios institucionales.

- Utilizar un lenguaje claro con el usuario
- Entender que el usuario busca ayuda y necesita atención
- Ser amable y brindar confianza
- Impulsar charlas en las salas de espera para que los usuarios conozcan mejor los procesos administrativos.
- Impulsar charlas en las salas de espera sobre temas de salud y cuidados.

Objetivo 8: Incrementar la propuesta de valor para el cliente

Diseñar la propuesta de valor para el cliente (usuario/paciente). Medir y mejorar la satisfacción del cliente. Potencializar los atributos de los productos para lograr un prestigio en el ámbito de la salud pública. Desarrollar en el personal que trabaja en la Dirección Distrital como en los Centros de salud una cultura de atención y servicio al cliente, para generar lealtad.

- Implementar digitadores de satisfacción
- Incorporar una estación de servicio en las salas de espera con dispensadores de agua.
- Implementar en las pantallas de las salas de espera proyecciones con temas de cuidados, prevención y promoción de la salud.

4.4.4. Perspectiva financiera

Objetivo 9: Optimizar los recursos

Este objetivo está relacionado con, reducción de gastos administrativos de la Dirección Distrital de Salud 14D01. Lograr el nivel óptimo de ocupación de los activos, reducción de gastos excesivos por transporte y viáticos. Fortalecer el trabajo con los proveedores, control de stocks de medicinas y búsqueda de proveedores alternativos, establecer mejores condiciones de crédito para los proveedores. Fortalecer la gestión de compras. Mejorar el manejo del flujo de caja y optimización del capital de trabajo. Establecer medidas y controles para lograr la maximización y eficiencia de los recursos del presupuesto asignado por el Ministerio de Finanzas. Establecer acciones para reducir los gastos. Aplicar la Gestión por Resultados.

4.5. Mapa Estratégico

Definidos los objetivos estratégicos del Dirección Distrital de Salud 14D01, es posible diseñar el mapa estratégico de la institución. El mapa estratégico es la representación gráfica donde se expone la forma indicada para que Dirección Distrital de Salud 14D01 logre desarrollar su estrategia y como pretende generar valor a sus clientes.

El mapa estratégico se puede leer de la siguiente manera: Si se mejora el ambiente laboral en la Dirección Distrital de Salud 14D01, entonces se maximiza la eficiencia operativa, si se cumple este objetivo entonces se optimiza recursos, al fortalecerse el capital intelectual entonces se robustece el proceso de asesoramiento médico, si se robustece esta área entonces se fortalece la relación con los usuarios y pacientes.

De manera general la función principal es comunicar la estrategia o proceso de implantación de Balanced ScoreCard (Cuadro de Mando Integral) a todas las personas que tienen que ejecutarla, es decir a sus empleados, el mapa estratégico muestra como la institución pública logrará su visión a través de objetivos. El mapa estratégico se puede apreciar (Ver figura 5):

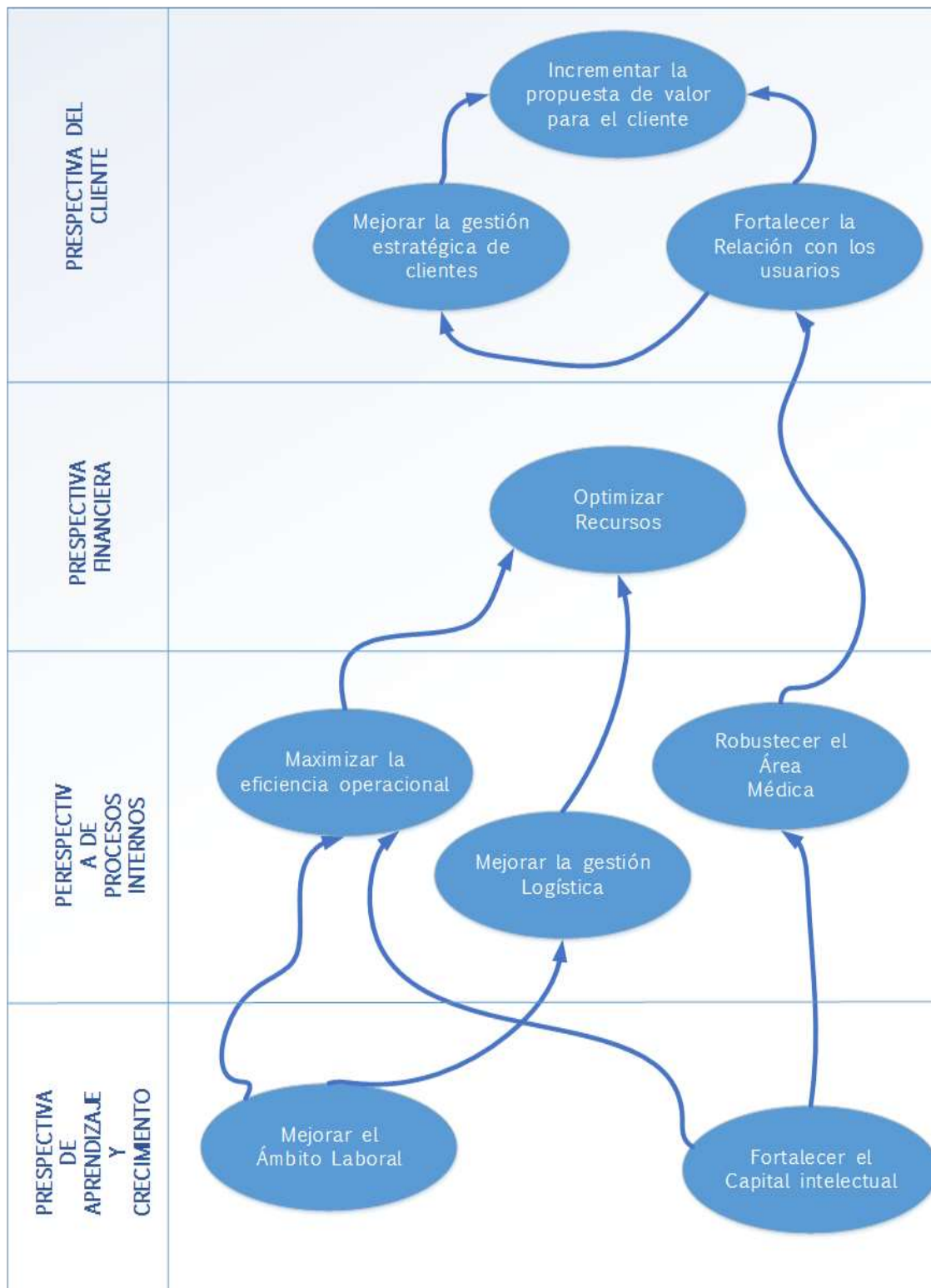


Figura 6 Mapa Estratégico

Fuente: Investigación Propia

Elaborado por: Autora

4.6. Indicadores para el Cuadro de Mando Integral

Para poder medir el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos y por lo tanto del proceso Balanced ScoreCard, es absolutamente necesario generar los indicadores que ayudarán a los directivos de la Dirección Distrital de Salud 14D01 a observar el curso que lleva la institución. Para determinar el estado actual de ciertas variables utilizadas en los indicadores se realizó una entrevista (2). (Véase Anexo 2).

Se aplicó la técnica de recolección de datos mediante una entrevista no estructurada a través de una guía con el propósito de obtener información completa acerca de los objetivos que persigue esta investigación, poniendo en conocimiento del entrevistado el propósito del estudio pudiendo así profundizar en cada aspecto relevante y flexibilizando el intercambio de información.

Esta técnica se aplicó a la Directora Administrativa Financiera de la Institución, previa autorización de la máxima autoridad quien por el ámbito de sus actividades conoce a profundidad los temas que se destacan en esta entrevista logrando obtener de esta manera información veraz, sustentada y oportuna.

Los indicadores serán definidos para cada perspectiva y sus objetivos estratégicos, los cuales se muestran a continuación:

Perspectiva del aprendizaje y crecimiento

Objetivo 1: Mejorar el ambiente laboral y la cultura organizacional

- a) Rotación de personal (%):** la rotación del personal está relacionado con la intención de retener el personal capacitado. Pretende mantener un registro de las contrataciones y despidos o deserciones que existen en la organización.

Metas: Actualmente la Dirección distrital cuenta con un total de 122 funcionarios de los cuales 49 personas con nombramiento provisional, 72 con contratos ocasionales, y 1 contrato colectivo (trabajador), es decir el 40% trabaja con nombramiento provisional, el 59% con contratos ocasionales y el 1% con contrato colectivo. La meta es reducir un 12% anual los contratos ocasionales y

que a finales del 2019 todo el personal trabaje con nombramientos. Las personas que trabajan con contrato provisional pueden acceder a contratos definitivos. Su medición será anual.

- Funcionarios bajo el Régimen Laboral de Nombramiento Provisional

$$\frac{49}{1.22} = 40.16\%$$

- Funcionarios bajo el Régimen Laboral de Contrato de Servicios Ocasionales

$$\frac{72}{1.22} = 59.01\%$$

Cursos y Capacitaciones: Para determinar el aumento del conocimiento de los empleados de la Dirección Distrital de Salud 14D01, en cuanto a estudios, cursos o capacitaciones realizados, se calculará dividiendo el número de capacitaciones ejecutadas entre el número de capacitaciones programadas.

Numero de capacitaciones planificadas: 244

Número de capacitaciones ejecutadas: 50

$$\text{Porcentaje de capacitaciones} = \frac{\text{Capacitaciones ejecutadas}}{\text{Capacitaciones programadas}} * 100$$

$$\text{Porcentaje de capacitaciones} = \frac{50}{244} * 100$$

$$\text{Porcentaje de capacitaciones} = 20.49\%$$

Metas: Actualmente solo el 20.49% de las capacitaciones planificadas se han realizado, por lo tanto el 79.51% no se ha cumplido, esto va en desmedro de la población que requiere de personal altamente calificado, se plantea que en los cuatro años siguientes esta brecha disminuya en un 20% anual, su medición será trimestral.

Objetivo 2: Fortalecer el capital intelectual (conocimiento y habilidades)

a) **Conocimiento estratégico:** Este indicador permite saber el nivel de conocimiento de los empleados sobre Balance Scorecard o Planificación Estratégica. Para poder medir este indicador se hará una encuesta una vez al semestre para obtener los resultados. Monitoreándolo anual y semestralmente. Actualmente los conocimientos sobre esta materia están en el 80%, pero se requiere que el personal administrativo conozca sobre el 95%. (Información proporcionada por la Unidad Administrativa de Talento Humano).

Metas: La institución pública busca tener un indicador por sobre el 95%. Se debe considerar que actualmente este indicador se encuentra en un 80%. Por lo que se pretende aumentar un 5% de conocimiento en cada año.

b) **Cumplimiento de los Objetivos:** Este indicador se genera con el objeto de conocer el nivel de cumplimiento de los objetivos aquí planteados. Actualmente el nivel de cumplimiento de los objetivos institucionales está en el 65%. Se medirá semestralmente. (Información de Gestión por Resultados)

Metas: Actualmente el nivel de cumplimiento es del 65%, se espera que la Dirección Distrital cumpla hasta el 2019 con todos los objetivos planteados en el plan del Buen Vivir en materia de Salud, incrementar siete puntos porcentuales en cada año.

Objetivo 3: Maximizar la eficiencia operacional

Índice de porcentaje de cumplimiento: Mide el cumplimiento de la planificación en la entrega de pedidos de medicamentos e insumos médicos en el momento oportuno.

Fórmula de cálculo:

$$\begin{aligned} \text{Índice de \% de cumplimiento} &= \text{Tiempo de entrega estimado} - \text{Tiempo de entrega real} \\ \text{Índice de porcentaje de cumplimiento} &= 15 \text{ días} - 25 \text{ días} = -10 \text{ día} \end{aligned}$$

Metas: Disminuir este índice a cero, mediante la implementación de mejoras como el correcto manejo de los stocks en bodega para ir paulatinamente logrando esta reducción en el término de un año mediante la programación de abastecimientos y controles diarios de stocks de productos.

Objetivo 4: Mejorar la gestión de logística y abastecimiento

Los indicadores de logística y abastecimiento, permiten evaluar el desempeño y el resultado en cada proceso de recepción, almacenamiento, inventarios, despachos, distribución, entregas, facturación de medicinas e insumos médicos las partes de la cadena logística.

Cantidad de vehículos para transporte de medicinas

Actualmente se tiene 3 vehículos para abastecer de medicamentos y suministros médicos, lo ideal sería 5 vehículos ya que las distancias y vías de acceso no permiten que una unidad pueda abastecer en un solo día las necesidades operativas y administrativas por cuanto se requiere el incremento del parque automotor.

Meta: Adquirir una camioneta por año una en el año 2015 y otra en el año 2016.

Objetivo 5: Robustecer el área médica

Estructura física: Comprende edificaciones, equipo médico y no médico, vehículos, mobiliario médico y de oficina, medicamentos y otros insumos farmacéuticos. Actualmente se tiene 16 centros de los cuales solo uno es nuevo los demás son antiguos a los cuales se los han hecho ciertas adecuaciones.

Fórmula:

$$\% \text{ Infraestructura física} = \frac{\text{Centros nuevos}}{\text{Total de subcentros}} \times 100$$

$$\% \text{ Infraestructura física} = \frac{1}{16} \times 100$$

$$\% \text{ Infraestructura física} = 6\%$$

$$\% \text{ Medicamentos} = \frac{\text{Medicamentos entregados oportunamente por el proveedor}}{\text{Total de pedidos}} \times 100$$

$$\% \text{ Medicamentos} = \frac{15}{16} \times 100$$

$$\% \text{ Medicamentos} = 94\%$$

Metas: Se espera que hasta el año 2017 tener el 100% de centros de salud realizadas todas las adecuaciones necesarias y con todos sus equipos médicos. Hasta el año 2015 el 100% de medicamentos entregados oportunamente por los proveedores. Mediante la gestión de presupuesto realizada por los directivos institucionales.

Objetivo 6: Mejorar la gestión estratégica de clientes (usuarios/pacientes)

a) Atención a las comunidades indígenas. Mide el porcentaje de comunidades indígenas que han sido atendidas satisfactoriamente existen 40 comunidades indígenas de las cuales 20 han sido atendidos adecuadamente. Es decir el 50%.

$$\frac{20}{40} = 50\%$$

Meta: Incrementar la satisfacción en la atención a la comunidad en 10% anual hasta llegar al 100% de atención de comunidades indígenas. Mediante la conformación de brigadas médicas que visiten las comunidades para dar atención a su población.

b) Porcentaje de niños menores de cinco años vacunados: La población de niños y niñas menores de 5 años en el área que le corresponde a la

Dirección Distrital número 14D01 es de 8624, y el total de niños menores de cinco años vacunados es de 4632 y el total de vacuna administradas es de 33221. Es decir la población de niños vacuna es solo el 53.71% (4632/8624 *100).

$$\frac{4632}{86.24} = 53.71\%$$

Meta: Incrementar de manera sostenida el porcentaje de niños y niñas vacunadas, 10% anual mediante visitas domiciliarias programadas. Mediante la elaboración de un plan semanal de visitas domiciliarias por los equipos de salud.

Objetivo 7: Fortalecer la relación con los usuarios/pacientes

a) Atención pronta: este indicador se refiere al tiempo transcurrido entre la búsqueda de atención y la recepción de esta: de acuerdo a la encuesta realizada como encuesta piloto en los centros de salud de Macas la mayoría el 40% indica que esperó más de 40 minutos para que sea atendida, el 32% de 21 a 40 minutos y el 28% de 1 a 20 minutos. (Véase anexo 3)

Meta: Hasta el año 2016 ir reversando este indicador de manera que el 50% de la población tenga que esperar solo de 1 a 20 minutos como máximo, 15% anual. Mediante la implementación de agendas electrónicas y plataformas informáticas que optimicen los tiempos de atención y asistencia de los usuarios a sus citas médicas.

b) Entrega de medicinas: este indicador mide la cantidad de medicinas recetadas por los médicos y la cantidad que han sido retiradas por los pacientes, en la actualidad el 80% de los usuarios que se les ha recetado han retirado la diferencia el 20% han tenido que comprar en las farmacias de la ciudad.(Información proporcionada por el departamento de farmacia institucional)

Metas: Se pretende reducir en 5% anual partiendo del 80% de efectividad en las entregas hasta llegar al 100%. De acuerdo con las políticas de Estado

ecuatoriano el 100% de la medicación debe ser gratuita mediante el abastecimiento continuo de las bodegas de la institución.

Objetivo 8: Incrementar la propuesta de valor para el cliente

Medir y mejorar la satisfacción del cliente: se puede implantar un medidor de satisfacción del servicio al usuario. Si existiera mala atención por parte de enfermeras y auxiliares los usuarios no denuncian o si se denuncia son muy pocos. De una encuesta realizada a 25 usuarios, se determinó que 20 de ellos (80%) están conformes con los servicios que prestan los Centros de Salud y el otro 20% se encuentra inconforme con la atención brindada. (Véase anexo 3)

Formula:

$$\frac{20}{0.25} = 80\%$$

Metas: Para el 2014 y 2015 se debe ir incrementando un 5% la satisfacción de los usuarios con la mejora en los procesos de gestión de medicamentos, capacitaciones acerca de atención al usuario y con la incorporación de personal requerido de acuerdo a la demanda de pacientes.

Objetivo 9: Optimizar los recursos

Compra de medicamentos genéricos: Como política estatal se tiene que los médicos del sistema de salud público deben recetar solo medicamentos genéricos que cuesta hasta 1/4 parte menos que los de marca. Actualmente el 60% de la receta son genéricos y el 40% son de marca en base al stock de medicamentos, ingresas a la bodega institucional.

Meta: Ir reduciendo los medicamentos de marca conforme los laboratorios vayan incrementando su producción en genéricos se espera una reducción paulatina en un 10% anual. En este sentido se debe mantener continua comunicación con los proveedores de los productos.

4.7. Iniciativas Estratégicas para Lograr Alcanzar las Metas

Las iniciativas estratégicas van a llevar a conseguir las metas debido a que son estas las que van a proporcionar el cumplimiento de los objetivos que fueron señalados en el plan estratégico. Para determinar las iniciativas que son los programas de acción claves que se llevarán a cabo con el objetivo de lograr las metas fijadas, se aconseja seguir las siguientes etapas:

Las iniciativas propuestas son el fruto del desarrollo del Cuadro de Mando Integral y las actuales son las que poseen carácter estratégico. Las iniciativas son las acciones en las que la institución centrará su atención para la consecución de los objetivos estratégicos durante un determinado período de tiempo. Estas se dividen en actuaciones clave, constituyendo de este modo los hitos más relevantes para el seguimiento de las iniciativas estratégicas.

Las iniciativas estratégicas que se proponen en el Balanced Scorecard para el Dirección Distrital de Salud 14D01 son:

Objetivo 1: Mejorar el ambiente laboral y la cultura organizacional

Incentivar la creatividad: Aprovechar la creatividad de los promotores, funcionarios y profesionales del área médica, etc., hará crecer a la institución. Trabajadores carentes de ideas son sinónimo de baja productividad de aquí la planificación de reuniones de trabajo en las cuales a través de talleres se fomenta e incentiva a los colaboradores para que generen opciones ante los problemas de cada unidad.

- Implementar una estación de servicio con un dispensador de agua y una máquina de café.
- Impulsar actividades extra laborales de carácter social o ambiental

El Director de la Dirección Distrital de Salud 14D01, los líderes de equipo deben infundir un sano ambiente de trabajo induciendo a los empleados que sean:

- Respetuosos con los demás, con el trabajo y los aportes que hacen.
- Ayudándose para que la mejora sea permanente, reconociendo lo que se hace bien, identificando las fallas y evitando buscar culpables.
- Actuar constructivamente es responder con cortesía a los demás, atender sus sugerencias, oír sus observaciones para mejorar el trabajo, sin tomarlas con prevención.
- Ser constructivo es llamar la atención de los demás cuando se observe que toman riesgos innecesarios o no siguen los procedimientos adecuados. Siempre con amabilidad y aportando ideas. No solamente quejándose por ello.

Objetivo 2: Fortalecer el capital intelectual (conocimiento y habilidades)

- a) Capacitación:** Elaborar un cronograma anual de capacitaciones para su cabal cumplimiento, esta planificación se la debe establecer en base a las áreas en las cuales cada servidor desarrolla sus actividades.
- b) Incentivos:** Los funcionarios y trabajadores de la Dirección Distrital de Salud número 14D01 pueden dar lo mejor de sí, si se los recompensa por las metas cumplidas, premios, reconocimiento público, capacitaciones o participaciones en seminarios y eventos fuera de la institución son maneras de incentivar a los trabajadores y por lo mismo, serán más productivos. Al valorar el cumplimiento de metas establecidas para cada proceso operativo es factible conceder al equipo de trabajo un reconocimiento escrito por su mérito, además de realizar el acto corporativo para la entrega formal del mismo.
- c)** Invertir en capacitaciones o gestionarlas con entidades gubernamentales y no gubernamentales.
- d)** Promover espacios de relacionamiento entre todos los miembros de la institución

- e) Impulsar el trabajo en equipo y la creatividad
- f) Generar espacios de opinión y considerarlas de gran importancia
- g) Favorecer la formación continua y la actividad docente en los equipos de atención básica de salud**
 - Potenciar y financiar programas permanentes de formación para el equipo de trabajo, compatibilizando objetivos institucionales, demandas formativas de los profesionales y necesidades de salud de la población.
 - Incentivar la formación continua en los Centros de Salud a través de mecanismos facilitadores de la formación como permisos para estudiar, licencias, acceso a plataformas tecnológicas y entornos virtuales de conocimiento.
 - Fortalecer las capacitaciones mediante sesiones clínicas en el mismo centro de salud.
 - Promover capacitaciones individuales orientadas a mejorar de manera continua anexando herramientas evaluativas por cada integrante de la institución.
 - Impulsar sistemas de evaluación donde se mida el impacto de la formación, midiendo los avances alcanzados.
 - Reconocer a los profesionales más experimentados a través de incentivos económicos, valoración de su carrera profesional y equipamiento de las unidades médicas.
 - Realizar convenios con Universidades del país y sus diferentes facultades para realizar las pasantías.
 - Diseñar una malla curricular para medicina y enfermería con especialización en atención primaria, este objetivo se debería coordinar con las autoridades de las Universidades del país.

- Capacitar a los profesionales del área administrativa de la Dirección Distrital de Salud hacia habilidades y utilización de tecnologías de la información y comunicación.

Objetivo 3: Maximizar la eficiencia operacional

Empowerment o Potenciación: De acuerdo a este proceso se pretende que el personal del Dirección Distrital de Salud 14D01 y los proveedores que en sí mismo, son los beneficiados tienen que ser invitados a asumir responsabilidades y hacer pleno uso de sus destrezas y habilidades. Empoderarse de la Dirección Distrital de Salud 14D01 y hacer suyo dicha Dirección, hacerle sentir a todos los integrantes de la institución que este es un espacio donde puedan sentirse realizados, en donde puedan apreciar que están haciendo una contribución real dentro de la Institución.

Mejorar los niveles de comunicación haciendo que ésta sea efectiva y eficiente para alcanzar los objetivos de la Dirección Distrital de Salud 14D01.

Para mejorar la productividad en el Dirección Distrital de Salud 14D01 se propone los siguientes pasos:

1. Identificar las áreas de oportunidad en la institución:

Es fundamental identificar aquellas áreas de manera específica y ver los procesos más detalladamente en los cuales se puede aplicar alguna metodología de mejora. Este punto se puede llevar a cabo con la detección de los factores primarios (servicios médicos), externos (proveedores, presupuesto) y factores de la institución (tecnología, equipos, recursos humanos), a medida que se busca las mejoras a realizar.

2. Planteamiento de objetivos para mejorar el sistema de Salud en la provincia:

Una vez que fueron localizadas las áreas que se van a trabajar, se plantean los objetivos con base en el enfoque productivo y al equipo de trabajo. Estos objetivos deben ser alcanzables y lograr las metas que se proponen en este mismo punto.

3. Fijación de plazos.

Es indispensable realizar un estimado de tiempo y en la medida de lo posible realizar una gráfica de Gantt en la cual se planteen todas las actividades a desarrollar con la finalidad de realizar cada actividad en tiempo y forma adecuados.

4. Involucrar a los equipos básicos de salud.

Para alcanzar una buena productividad en cualquier empresa o institución, conformar equipos es una buena alternativa para alcanzar este objetivo; la participación del personal es vital para alcanzar el éxito en los programas que se plantea el Ministerio de Salud; como complemento no se debe descuidar la evolución de la eficiencia productiva en base a indicadores.

La medición de la productividad también se lo puede hacer de acuerdo a un enfoque financiero y de recursos humanos; se deben identificar los indicadores que ayuden a medir los distintos factores de acuerdo al enfoque al cual está orientado el programa. Se evalúa estos indicadores y se toma medidas para el mejoramiento. La medición de los diferentes factores es también medida y utilizados como indicadores como por ejemplo la eficiencia, capacidades, productividad total, parcial, etc.

5. Implementar cambios y mejoras.

El mejoramiento puede ser medido de acuerdo a modelos: cualitativo en relación a las metas alcanzadas, cuantitativo o financiero a través de los

presupuestos y las metas que normalmente se fijan para la ejecución del mismo.

6. Revisar la mejora alcanzada.

Una vez alcanzado un nivel de mejora se debe hacer un nuevo estudio de la situación actual de la institución, utilizando los mismos indicadores planteados en un inicio, de manera tal que se pueda comparar algún tipo de avance o disminución en los programas de salud.

7. Controlar mejora.

Es importante la supervisión y el funcionamiento de los procesos en las distintas áreas de la organización, de manera tal que si surgen desviaciones o cambios se realicen las correcciones oportunas.

Aplicar la herramienta de Gestión por Resultados.

Objetivo 4: Mejorar la gestión de logística y abastecimiento

- a) Adquisición de vehículos:** Se propone que el Dirección Distrital de Salud 14D01 adquiera dos vehículos (camionetas) adicionales ya que es de vital importancia, debido a los altos costos en rentar este tipo de transporte, se incrementa los costos Administrativo.

- b) Fortalecer los equipos básicos de salud (médico. Odontólogo, enfermera):** Se propone contratar dos equipos básicos de salud adicionales 2 médicos, 2 odontólogos, y 2 enfermeras En los equipos se debe elegir un líder que es de primordial importancia, este profesional tiene que estar alineada con los objetivos de los programas de salud que se ponga en práctica y debe poder liderar a sus compañeros para conseguir cumplir las metas. Tiene que estar bien preparada pero además debe conectarse emocionalmente con el resto del equipo.

Objetivo 5: Robustecer el área médica

- a) Invertir y gestionar equipamiento médico a través de los gobiernos autónomos descentralizados o de la Coordinación Zonal 6.

b) Impulsar la gestión de los procesos médicos integrados entre Atención Primaria y Atención Especializada

Esta estrategia tiene como objetivo: mejorar la coordinación asistencial entre Atención Primaria y Especializada.

- Facilitar la gestión por procesos de atención médica integrados entre niveles de atención primaria de salud y la especializada, favoreciendo que los pacientes o usuarios en una sola consulta se hagan varios chequeos médicos o los que requieran, implementación de unas guías de práctica clínica.
- Impulsar la utilización de los indicadores de gestión en el área médica.

c) Aumentar la motivación de los profesionales y mejora el clima laboral.

- Incorporar en la carrera profesional el reconocimiento de los méritos profesionales, la implicación de las tareas y la mejora continua del desempeño profesional.
- Impulsar sistemas de incentivos económicos para todos los profesionales del equipo, en función de la calidad de la atención prestada (mejoras objetivables en el proceso de atención, resultados en salud y satisfacción de los usuarios) y de la dedicación profesional.
- Promover incentivos, basados en indicadores medibles mediante los sistemas de información, de las actividades individuales y de equipo, y redefinibles en relación a las nuevas necesidades de salud o de la organización.
- Promover la motivación a través de incentivos no económicos como: La formación continua, mejorar las condiciones de trabajo, incentivos económicos,

autonomía en la toma de decisiones, acceso a tecnología de la información y comunicación, composición de equipos de acuerdo a las necesidades de la provincia sin descuidar el bienestar del personal médico, etc.

- Definición de funciones y distribución equilibrada de la carga laboral.
- Mayor participación del Director del Distrito dotándole de una capacidad resolutoria, de liderazgo, autonomía en la toma de decisiones, y manejo de conflictos dentro de la Dirección Distrital.
- Desarrollar actividades y estrategias de marketing que mejore el clima organizacional, la motivación, la satisfacción de los pacientes.
- Establecer programas específicos de apoyo a los profesionales que trabajan en Centros especialmente conflictivos y que sufren amenazas o agresiones.

d) Promover la evaluación de las competencias profesionales y de la calidad de los subcentros

- Buscar siempre la calidad total, para lo cual se debe impulsar la certificación ISO; o incluir a los centros médicos en la lista de entidades públicas de salud que busca acreditación internacional; hasta el momento existen 43 hospitales públicos del ministerio de salud dentro de este proceso. La Acreditación Canadá International (ACI) se encuentra a cargo del proyecto, la cual es una de las 4 organizaciones mundiales que cuenta con un programa internacional avalado por la sociedad internacional para la calidad para la atención de la salud.
- Reconocer las iniciativas del personal médico respecto a la especialización profesional para lo cual se debe asignar recursos financieros que sustenten estos sistemas.
- Incentivar y apoyar sistemas de evaluación de manera continua.

Objetivo 6: Mejorar la gestión estratégica de clientes (usuarios/pacientes)

a) Promover una imagen de atención primaria como un servicio de calidad y confianza para resolver problemas de salud.

- Desarrollar estrategias de Marketing para fortalecer la imagen de la atención primaria de salud y la confianza de la población en los profesionales.
- Informar adecuadamente a la población sobre los servicios que prestan los Centros de salud, los procedimientos de trabajo y los resultados que se han obtenido en la Atención primaria.
- Dar a conocer los resultados que obtenidos de manera periódica.
- Promover la medicina preventiva.

Objetivo 7: Fortalecer la relación con los usuarios/pacientes

a) Mejorar la tecnología de la información en Atención Primaria

- Incorporar todos los centros médicos mediante fibra óptica a la tecnología de información y comunicación.
- En la actualidad las historias clínicas electrónicas son una herramienta de registro mecanizado de datos del paciente a la cual se la puede alimentar con información de manera directa. Esta información deberá estar compartida a nivel de todos los centros médicos del Distrito, garantizando la confidencialidad de la información y el secreto profesional
- Utilizar las TIC desde los centros de salud para que los profesionales médicos obtengan información sobre exámenes de laboratorio, informe de alta hospitalaria, historial de consultas externas, resultados de radiografías, informes de enfermería, tratamientos, etc.

b) Potenciar las actividades de promoción de la salud y prevención

- Incorporar actividades de salud preventiva en la oferta de servicios.

- Promover la implicación de los equipos básicos de salud en las actividades de prevención y promoción de la salud, asegurando que los profesionales dispongan del tiempo adecuado para su realización, tanto en consulta como en la comunidad.
- Promover la actualización sistemática de los profesionales en promoción y educación para la salud, así como en aspectos epidemiológicos.
- Implicar a los medios de comunicación en la difusión de las medidas de prevención y promoción de la salud.

c) Potenciar la calidad de la atención en los equipos básicos de salud

- Dotar de equipamiento y sistemas de información a los Centros para garantizar la capacidad resolutive, la interconsulta con atención especializada y un modelo eficiente de transporte (ambulancias).
- Mejorar la dotación tecnológica de servicios de atención al usuario en el medio rural para favorecer la interconexión (internet inalámbrico).
- Promover los incentivos al personal médico para favorecer la permanencia y estabilidad en los Centros alejados de las ciudades principales de la provincia de Morona Santiago.

d) Actuar de acuerdo a los valores y principios institucionales.

e) Utilizar un lenguaje claro con el usuario

f) Entender que el usuario busca ayuda y necesita atención

g) Ser amable y brindar confianza

h) Impulsar charlas en las salas de espera para que los usuarios conozcan mejor los procesos administrativos.

i) Impulsar charlas en las salas de espera sobre temas de salud y cuidados.

Objetivo 8: Incrementar la propuesta de valor para el cliente

a) Establecer políticas de calidad

Orientado a entregar un nivel de calidad en los servicios de salud superior al que oferta el sector privado.

b) Sistemas de sugerencias

Una institución centrada en el usuario deberá dar facilidades para que dichas personas entreguen sugerencias y quejas. Algunas instituciones como el Seguro Social piden a los pacientes que se han atendido en el sector privado realice una encuesta, donde califique la atención médica recibida. Estos flujos de información proveen a las instituciones de muy buenas ideas y los capacita para actuar rápidamente para resolver sus problemas.

c) Orientar la institución pública hacia la plena satisfacción del cliente

Pacientes o usuarios exigen una permanente superación en los niveles de calidad y servicios tendientes a satisfacer en mayor y mejor forma las necesidades de atención médica con calidad y calidez.

d) Implementar digitadores de satisfacción

e) Incorporar una estación de servicio en las salas de espera con dispensadores de agua.

f) Implementar en las pantallas de las salas de espera proyecciones con temas de cuidados, prevención y promoción de la salud.

Objetivo 9: Optimizar los recursos

Como estrategia para optimizar recursos la Dirección Distrital de Salud se propone:

Desarrollar programas que promuevan los autocuidados en la población (medicina preventiva).

- Promover las actividades de educación para la salud dirigidas a fomentar los autocuidados que deben practicar las personas de las diferentes comunidades de la provincia de Morona Santiago, evitar auto medicarse.
- Facilitar a la población información acerca de los beneficios y riesgos del uso de medicamentos sin receta médica. Educar a las personas sobre el uso adecuado de los recursos médicos.
- Considerar en los programas de salud dirigido a los médicos y enfermeras que promueve del Ministerio de Salud los objetivos de prescribir medicamentos genéricos.
- Aplicar la herramienta Gestión por Resultados

Para el cumplimiento de todos los objetivos plateados se han establecido metas que a continuación se detallan en la tabla 13:

Cuadro de Mando Integral

Perspectivas, Objetivos, Indicadores, Metas, Iniciativas

Dirección Distrital de Salud N° 14D01

| Perspectiva | Objetivo estratégico | Indicador | Frecuencia | Metas | | | | | Iniciativa |
|-------------|---|---|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| | | | | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | |
| Clientes | Mejorar la gestión estratégica de clientes (usuarios/pacientes) | Atención a las comunidades indígenas | Anual | 50% | 60% | 70% | 80% | 90% | Impulsar una imagen de Atención Primaria como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de la población |
| | | Porcentaje de niños menores de cinco años vacunados | Anual | 53,71% | 63,71% | 73,71% | 83,71% | 93,71% | |
| | Fortalecer la relación con los usuarios/pacientes | Atención pronta (de 1 a 20 min) | Anual | 28% | 43% | 58% | 73% | 88% | Mejorar la tecnología de la información en Atención Primaria - Potenciar las actividades de promoción de la salud y prevención - Potenciar la calidad de la atención en los equipos básicos de salud |
| | | Entrega de medicinas | Anual | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% | |
| | Incrementar la propuesta de valor para el cliente | Medir y mejorar la satisfacción del cliente | Anual | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% | Establecer políticas de calidad - Sistemas de sugerencias - Orientar la institución pública hacia la plena satisfacción del cliente |

| Perspectiva | Objetivo estratégico | Indicador | Frecuencia | Metas | | | | | Iniciativa |
|-------------------|--|--|------------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | | | | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | |
| Financiera | Optimizar los recursos | Compra de medicamentos genéricos | Anual | 60% | 70% | 80% | 90% | 100% | Desarrollar programas que promuevan los autocuidados en la población (medicina preventiva). |
| Procesos Internos | Maximizar la eficiencia operacional | Índice de porcentaje de cumplimiento | Anual | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | Empowerment |
| | Mejorar la gestión de logística y abastecimiento | Cantidad de vehículos para transporte de medicinas | Anual | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | Adquisición de vehículos - Fortalecer los equipos básicos de salud |
| | Robustecer el área médica | Estructura física (equipamiento) | Anual | 1 | 6 | 11 | 16 | 16 | Impulsar la gestión de los procesos médicos integrados entre Atención Primaria y Atención Especializada - Aumentar la motivación de los profesionales y mejora el clima laboral - Promover la evaluación de las competencias profesionales y de la calidad de los subcentros |

| Perspectiva | Objetivo estratégico | Indicador | Frecuencia | Metas | | | | | Iniciativa |
|---------------------------|--|-------------------------------|------------|--------|--------|--------|--------|---------|--|
| | | | | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | |
| Aprendizaje y Crecimiento | Mejorar el ambiente laboral y la cultura organizacional | Rotación de personal (%) | Anual | 59% | 71% | 83% | 95% | 95% | Incentivar la creatividad |
| | | Cursos y Capacitaciones | Anual | 20,83% | 40,83% | 60,83% | 80,83% | 100,00% | |
| | Fortalecer el capital intelectual (conocimiento y habilidades) | Conocimiento estratégico | Anual | 80,00% | 85,00% | 90,00% | 95,00% | 100,00% | Capacitación- Incentivos - Favorecer la formación continua y la actividad docente en los equipos de atención básica de salud |
| | | Cumplimiento de los Objetivos | Anual | 65% | 72% | 79% | 86% | 93% | |

Tabla 13 Cuadro de Mando Integral

Fuente: Dirección Distrital de Salud 14D01, reunión de trabajo
Elaborado por: Autora

5. Conclusiones

Se determinan las siguientes conclusiones.

1. El diseño y propuesta de la misión, visión y valores de la Dirección Distrital de Salud N° 14D01 impacta positivamente la gestión administrativa por que se logró plasmar estos elementos en el Plan estratégico institucional utilizando el Cuadro de Mando Integral para mejorar el desarrollo de todos los procesos operativos, de asesoría y de apoyo en la entidad.
2. Se logró definir 4 perspectivas que son: clientes, financieras, procesos internos, aprendizaje y crecimiento cada una con objetivos claros que ayudarán al cumplimiento de las estrategias. Los objetivos permiten la participación de los funcionarios de la Dirección Distrital de Salud No. 14D01 en las estrategias establecidas para las distintas áreas de trabajo, lo cual permite la formulación del diseño y construcción del Balanced Scorecard.
3. Se crea un (Cuadro de Mando Integral) para la institución construido de manera clara y fácil de entender por los funcionarios, con la que se podrá llegar en el futuro a lo expuesto en la visión. Con los objetivos presentados se pudo diseñar el Mapa Estratégico, el que permite mostrar de forma gráfica, las relaciones causa efecto de dichos objetivos.
4. El Cuadro de Mando Integral sin duda ayudará a una mejor planificación de procesos, a entender y comunicar de manera efectiva la estrategia, además de gestionar con una visión global en el mediano y largo plazo. Se ha establecido varios indicadores los mismos que permiten obtener información importante para la toma de decisiones, además al ejecutarlos de modo correcto permitirá a la organización entender los objetivos y metas planteados, conseguirlos en el tiempo estimado y aprovechar el liderazgo de cada funcionario.

6. Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones se determinan las siguientes recomendaciones.

1. Se debe crear conciencia organizacional donde cada integrante se sienta como parte de la institución y trabajen con un mismo rumbo, para esto es importante la inducción que los Directores del Distrito impartan a los funcionarios acerca de los principios y valores organizacionales así como visibilizar la misión y visión para generar mayor impacto interno y externo.
2. Es importante fomentar el compromiso de cada servidor en el planteamiento de objetivos y construcción de estrategias. El Cuadro de Mando Integral va direccionado a proponer una guía para la Dirección Distrital de Salud de Morona Santiago, con el propósito de mejorar su accionar en el ámbito organizacional, laboral así robustecer el área médica, maximizar la eficiencia operacional y fortalecer las relaciones entre Centros de salud y usuarios, todas estas acciones encaminadas hacia el cumplimiento del Plan del Buen Vivir.
3. Fortalecer la estructura administrativa y financiera que sea capaz de planificar, coordinar, dirigir, monitorear a la Dirección Distrital de Salud 14D01, que controle los ingresos, egresos y con esta información elaborar los Estados financieros respectivos. Aplicar el Plan diseñado y evaluar su impacto a corto, mediano y largo plazo.
4. Realizar una revisión estratégica anualmente debido a que las condiciones económicas, políticas y sociales varían y pueden ser determinantes en el crecimiento de la Institución, por lo que el mapa estratégico y el Cuadro de Mando Integral tienen que evolucionar con esta. Aquí la participación de todos los funcionarios para realizar una evaluación integral de los objetivos y metas alcanzados así como de los problemas y obstáculos encontrados.

BIBLIOGRAFÍA

- (s.f.).
- Abell, D. F. (2001). *Planeación Estratégica de Mercado, Problemas y Enfoques Analíticos*. México: Editorial CECSA .
- Andes, A. (09 de 09 de 2013). El sistema de salud de Ecuador se ubica entre los 20 mejores del mundo. *Agencia Andes* , págs. <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/sistema-salud-ecuador-ubica-entre-20-mejores-mundo.html>.
- Assosiation Arutam. (2000). *ARUTAM*. Obtenido de MEDICINA TRADICIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS : <http://arutam.free.fr/Etnomedicina.html>
- Bloomberg Visual Data. (2014). *Bloomberg Best (and Worst)*. Obtenido de <http://www.bloomberg.com/visual-data/best-and-worst//most-efficient-health-care-2014-countries>
- Chiavenato, I. (2001). *ADMINISTRACIÓN PROCESO ADMINISTRATIVO*. Bogotá: Mc Graw Hill.
- Ecuadorinmediato. (18 de 01 de 2014). *ecuadorinmediato.com*. Obtenido de http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818754944&umt=muerte_profesor_bosco_wisuma_no_quedara_en_impunidad_asegura_presidente_correa
- El Telégrafo. (15 de 01 de 2014). <http://www.telegrafo.com.ec/>. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/politica/item/35-481-millones-de-inversion-social-en-siete-anos.html>
- Estupiñan, R. &. (2006). *Analisis Financiero y de Gestión*. Bogotá: ECOE EDICIONES .
- Fred, D. (2007). *Conceptos de administración estratégica* . México: PEARSON Educación.
- Fred, D. (2008). *Conceptos de administración estratégica* México: PEARSON Educación.
- FRED, D. (2008). *Conceptos de Administración Estratégica*. México: PEARSON Prentice HALL.
- Herrera Arauz, F. (10 de 06 de 2013). Ecuador, que le pasa a la oposición política? *Ecuadorinmediato*, págs. http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=198664&umt=ecuador_que_le_pasa_a_oposicion_politica.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). *Sistema de remuneraciones IESS*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/83901/Remuneracion+Mensual>
- Kaplan, D. &. (2009). *Cuadro de Mando Integral*. Barcelona: GESTIÓN 2000.
- Kaplan, R. &. (2005). *La Organización focalizada en la Estrategia*. Barcelona: GESTIÓN 2000.
- Koontz, H., & Wiehrich, H. (2004). *Administración una perspectiva global*. México: Mc Graw Hill.
- Koontz, H. &. (2004). *Administración una perspectiva global*. México: Mc Graw Hill.
- KOTLER, P. (2003). *Fundamentos de Marketing*. México: PEARSON Educación.
- Kotler, P., & Keller, K. (2006). *Dirección de marketing*. México: PEARSON, Prentice Hall .
- Ministerio de Salud Publica. (2014). *Ecuador saludable, voy por ti - Base legal*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (19 de 01 de 2010). *Ministerio de Salud Pública de Ecuador*. Obtenido de Estatuto Orgánico de gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública : <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/A.1EstatutoOrganico.pdf>

- Ministerio del Trabajo. (s.f.). *Ministerio del Trabajo*. Obtenido de Ministerio del Trabajo: www.trabajo.gob.ec
- Murillo, A. (2010). *DELPHOS*. Obtenido de Factores críticos de éxito: http://www.deinsa.com/cmi/documentos/Los_factores_criticos_del_exito.pdf
- Neriz, L. &. (2004). Santiago.
- Porter, M. (s.f.). *Estrategia competitiva, Técnicas para el análisis de la empresa y sus competidores*.
- Ruiz, R., Guzman, J., & De la Rosa, J. (2007). *Dirección empresarial asistida*. Madrid: Vision Net.
- Thompson, A. &. (2001). *Administración Estratégica Conceptos y casos*. Mc Graw Hill.
- Thompson, I. (2006). *Promonegocios.net*. Obtenido de Misión y Visión: <http://www.promonegocios.net/empresa/mision-vision-empresa.html>
- Van Horne, J. &. (2010). *Fundamentos de Administración Financiera*. Mexico: PEARSON.
- Wikipedia. (22 de 08 de 2014). *Wikipedia.com*. Obtenido de Analisis Porter d ela cinco fuerzas : http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_Porter_de_las_cinco_fuerzas

NETGRAFÍA

- (s.f.).
- Abell, D. F. (2001). *Planeación Estratégica de Mercado, Problemas y Enfoques Analíticos*. México: Editorial CECSA.
- Andes, A. (09 de 09 de 2013). El sistema de salud de Ecuador se ubica entre los 20 mejores del mundo. *Agencia Andes*, págs. <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/sistema-salud-ecuador-ubica-entre-20-mejores-mundo.html>.
- Assosiation Arutam. (2000). *ARUTAM*. Obtenido de MEDICINA TRADICIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS : <http://arutam.free.fr/Etnomedicina.html>
- Bloomberg Visual Data. (2014). *Bloomberg Best (and Worst)*. Obtenido de <http://www.bloomberg.com/visual-data/best-and-worst//most-efficient-health-care-2014-countries>
- Charler, J. (2013). *El prisma*. Obtenido de Planeación estratégica: http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/planeacionestrategica/default8.asp
- Chiavenato, I. (2001). *ADMINISTRACIÓN PROCESO ADMINISTRATIVO*. Bogotá: Mc Graw Hill.
- Ecuadorinmediato. (18 de 01 de 2014). *ecuadorinmediato.com*. Obtenido de http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818754944&umt=muerte_profesor_bosco_wisuma_no_quedara_en_impunidad_asegura_presidente_correa
- El Telégrafo. (15 de 01 de 2014). <http://www.telegrafo.com.ec/>. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/politica/item/35-481-millones-de-inversion-social-en-siete-anos.html>
- Estupiñan, R. &. (2006). *Análisis Financiero y de Gestión*. Bogotá: ECOE EDICIONES
- Fred, D. (2007). *Coceptos de administración estratégica*. México: PEARSON Educación.
- Fred, D. (2008). México: PEARSON Educación.
- Fred, D. (2008). *CONCEPTOS DE ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA*. México: PEARSON Educación.
- FRED, D. (2008). *Conceptos de Administración Estratégica*. México: PEARSON Prentice HALL.

- Herrera Arauz, F. (10 de 06 de 2013). Ecuador, que le pasa a la oposición política? *Ecuadorinmediato*, pág. http://www.ecuatorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_use_r_view&id=198664&umt=ecuador_que_le_pasa_a_oposicion_politica.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). *Sistema de remuneraciones IESS*. Obtenido de <https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/83901/Remuneracion+Mensual>
- Kaplan, D. &. (2009). *Cuadro de Mando Integral*. Barcelona: GESTIÓN 2000.
- Kaplan, R. &. (2005). *La Organización focalizada en la Estrategia*. Barcelona: GESTIÓN 2000.
- Komiya, A. (2011). *Crece Negocios*. Obtenido de La Visión de una empresa : <http://www.crecenegocios.com/la-vision-de-una-empresa/>
- Koonts, H., & Wiehrich, H. (2004). *Administración una perspectiva global*. México: Mc Graw Hill.
- Kotler, P. &. (2013). *Fundamentos de Marketing*. Mexico: PEARSON.
- KOTLER, P. (2003). *Fundamentos de Marketing*. México: PEARSON Educación.
- Kotler, P., & Keller, K. (2006). *Dirección de marketing*. México: PEARSON, Prentice Hall .
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Ecuador saludable, voy por ti - Base legal*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (19 de 01 de 2010). *Ministerio de Salud Pública de Ecuador*. Obtenido de Estatuto Orgánico de gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública : <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/A.1EstatutoOrganico.pdf>
- Ministerio del Trabajo. (s.f.). *Ministerio del Trabajo*. Obtenido de Ministerio del Trabajo: www.trabajo.gob.ec
- Murillo, A. (2010). *DELPHOS*. Obtenido de Factores críticos de éxito: http://www.deinsa.com/cmi/documentos/Los_factores_criticos_del_exito.pdf
- Neriz, L. &. (2004). Santiago.
- Porter, M. (s.f.). *Estrategia competitiva, Técnicas para el análisis de la empresa y sus competidores*.
- Ruiz, R., Guzman, J., & De la Rosa, J. (2007). *Dirección empresarial asistida* . Madrid: Vision Net.
- Thompson, A. &. (2001). *Administración Estratégica Conceptos y casos* . Mc Graw Hill .
- Thompson, I. (2006). *Promonegocios.net*. Obtenido de Misión y Visión: <http://www.promonegocios.net/empresa/mision-vision-empresa.html>
- Van Horne, J. &. (2010). *Fundamentos de Administración Financiera*. Mexico: PEARSON.
- Wikipedia. (22 de 08 de 2014). *Wikipedia.com*. Obtenido de Analisis Porter de las cinco fuerzas : http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_Porter_de_las_cinco_fuerzas

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

GUIA DE ENTREVISTA 1

ENTREVISTADO: FUNCIONARIO 1

FECHA: 31 / OCTUBRE / 2014

1. ¿Estima Usted que el personal de la Dirección Distrital conoce sobre cultura organizacional?

En realidad considero que los funcionarios no conocen sobre la cultura organizacional o el conocimiento al respecto es ambiguo. No existe una identidad como miembros de la institución por ende se carece de un sentido de pertenencia y compromiso sobre todo en el nivel operativo que tiene contacto directo con los usuarios. No se ha capacitado al 100% del personal al respecto, ya que los que conocen sobre el tema no replican lo aprendido por tanto no se socializa en la institución.

2. ¿Se ha diseñado una planificación estratégica para la entidad pública?

Si existe planificación estratégica pero a nivel central, sin embargo, no se ejecuta al 100 % y no se proyecta a los primeros niveles de atención. Esto resuelve que la entidad necesita realizar su propia planificación estratégica ajustándose a las condiciones en las que se desarrollan sus actividades tanto administrativas como operativas, por factores como falta de recursos económicos, falta de personal, mala infraestructura, difícil acceso a zonas rurales y fronterizas, inestabilidad laboral, entre otros.

3. ¿Existen canales adecuados para la comunicación Interna?

No existen canales adecuados y los que existen no se los explota por tanto la comunicación interna es uno de los mayores problemas que presenta la institución.

4. ¿En el tiempo que está funcionando la entidad? ¿Cómo está catalogada por la población?

La entidad está catalogada como regular debido a la falta de recursos que generan escases en la obtención de medicamentos, demora en la atención por la falta de personal operativo lo que incomoda a los usuarios.

5. ¿Existe un manual de funciones? *EXISTE

1. Si () 2.No (X)

6. ¿Se respetan las Leyes y reglamento internos? NO EXISTE REGLAMENTO INTERNO

1. Si (X) 2.No ()

7. ¿El personal está comprometido con la Institución?

NO porque no existe cultura organizacional por tanto no existe identidad con la institución.

8. ¿Se hace un seguimiento a las observaciones que hace los directivos de los subcentros?

Si se realiza el seguimiento a las observaciones sin embargo es difícil ejecutar todas aquellas observaciones sobre todo cuando implica uso de recursos económicos.

9. ¿Estima que el equipamiento brindado por el Estado es el adecuado?

El gobierno ha invertido grandes cantidades de dinero en el sector salud y ha abastecido a muchas unidades operativas de equipamiento y herramientas, en todo el país, para mejorar cada vez la calidad de atención que se brinda a los usuarios sin embargo al existir cada vez más población que atender y nuevas áreas a las que se debe acceder hacen falta más insumos para proveer a estas poblaciones.

10. ¿La relación de la Institución con los medios de comunicación es:

- 1. Alta ()
- 2. Media (x)
- 3. Baja ()

11. ¿Cómo cataloga a la infraestructura existe?

La infraestructura de la mayoría de Centros está ya obsoleta y no prestan las condiciones adecuadas para brindar una excelente atención al usuario.

12. ¿Estima Usted que el personal que labora es el adecuado?

El personal con el que cuenta la institución como parte de su equipo operativo y administrativo es talento humano calificado y profesional con toda la capacidad y los conocimientos para desenvolverse y desempeñar el rol que les corresponde dentro de la institución, sin embargo la existe falta de este personal por la falta de presupuesto y en ocasiones se debe a que no existe profesionales en la zona y no están dispuestos a dejar las grandes ciudades para trabajar en los pueblos y comunidades de la región amazónica.

Anexo 2

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

GUIA DE ENTREVISTA 2

ENTREVISTADO: FUNCIONARIO 1

FECHA: 22 /SEPTIEMBRE / 2014

1. ¿Cuántas personas trabajan a contrato y cuántas con nombramiento?

- a. 49 personas con nombramiento provisional
- b. 72 con contratos ocasionales
- c. 1 contrato colectivo (trabajador)

2. ¿Cuántas capacitaciones se han programadas y cuántas en realidad llevadas a cabo?

- a. 244 planificadas
- b. 50 ejecutadas

3. ¿Cuánto estima usted que el personal conoce de planificación estratégica? (un aproximado)

- a. 80%

4. ¿De los objetivos que se ha trazado la Dirección Distrital cuantos se han cumplido actualmente?

- a. 65%

5. ¿Después de cuanto tiempo de haber hecho el pedido a los laboratorios son enviados en realidad dichos medicamentos y el tiempo que se esperaba que lleguen?

- a. 25 días

- 6. ¿Si se tiene vehículos para trasportar las medicinas a los subcentros, cuantos se tiene realmente y cuál sería el número óptimo para cumplir adecuadamente con este abastecimiento?**
- a. Hay 3 vehículos
 - b. 2 más para ser óptimos
- 7. ¿Cuantos Centros de salud son nuevos y reparados de los 16 que existen en la Dirección Distrital?**
- a. 1 nuevo
 - b. 15 reparados
- 8. ¿Qué porcentaje de medicamentos son entregados oportunamente de los proveedores sobre el total?**
- a. Oportunamente 15 de 16 pedidos al mes
- 9. ¿Total de camas disponibles y el total de camas ocupadas? De manera anual o mensual.**
- a. No hay camas en los subcentros
- 10. ¿Qué cantidad de comunidades indígenas existen en morona Santiago y cuantas son atendidas? (con este dato se quiere determinar el porcentaje de comunidades indígenas que fueron atendidas por la salud pública).**
- a. 40 comunidades indígenas
 - b. Atendidas adecuadamente el 50%
- 11. ¿Cuántos niños menores de 5 años fueron vacunados y el total de niños en Morona Santiago según los registros?**
- a. El área que le corresponde a la Dirección Distrital número 14D01 es de 8624 niños.
 - b. Niños menores de 5 años vacunados: 4632
 - c. Total vacunas administradas: 33221

12. ¿En los Centros de Salud cuanto estima usted que tienen que esperar los pacientes para ser atendidos?

a. 40 minutos

13. ¿En los Centros de Salud se entregan medicamentos, que porcentaje estima usted de medicamentos son entregados y cuanto tiene que comprar el paciente en farmacias privadas?

a. 80% se entrega

14. ¿Cuál es su estimación sobre el porcentaje de medicamentos genéricos y no genéricos que se receta en los subcentros?

a. 60% genéricos

b. 40% de marca

15. ¿Cuántos puestos de trabajo estima usted que son necesarios, tal vez falta o considera están demasiados, existe excesiva burocracia?

a. Falta personal operativo para atención domiciliaria: 5 equipos básicos de salud (medico, odontólogo y enfermera), 15 personas

ANEXO 3

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

ENCUESTA

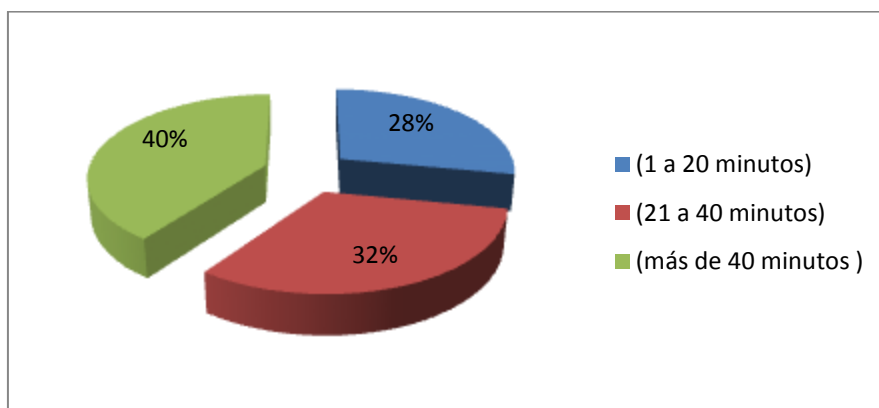
1. Desde que llego al centro médico ¿Cuánto tiempo esperó para recibir atención médica?

| DETALLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | PORCENTAJE |
|----------------------|---------------------|-------------|
| (1 a 20 minutos) | 7 | 28% |
| (21 a 40 minutos) | 8 | 32% |
| (más de 40 minutos) | 10 | 40% |
| TOTAL | 25 | 100% |

Elaborado por: Autora

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autora



Elaborado por: Autora

Fuente: Investigación realizada

Elaborado por: Autora

Análisis e interpretación

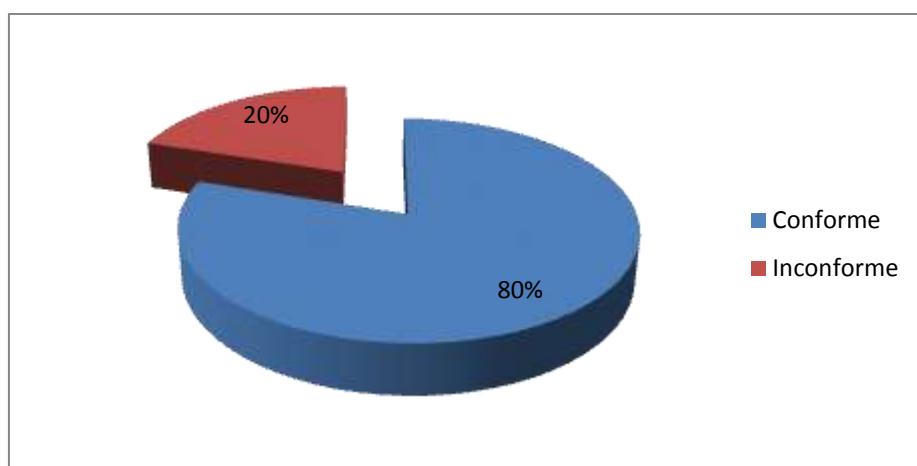
En su mayoría han tenido que esperar más de 40 minutos, un menor número de pacientes entre 21 a 40 minutos y otra importante cantidad de pacientes han tenido que esperar menos de 20 minutos, este tiempo de espera sería lo ideal, es decir,

debería revertirse la tendencia. No es favorable para los pacientes tener que esperar mucho tiempo ya que van a los centros médicos con alguna dolencia.

2. ¿Se encuentra conforme con los servicios médicos que presta el sistema de salud pública?

| DETALLE | FRECUENCIA ABSOLUTA | PORCENTAJE |
|--------------|---------------------|-------------|
| Conforme | 20 | 80% |
| Inconforme | 5 | 20% |
| TOTAL | 25 | 100% |

Elaborado por: Autora
Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Autora



Elaborado por: Autora
Fuente: Investigación realizada
Elaborado por: Autora

Análisis e interpretación

Existe una gran cantidad de personas que si están de acuerdo con los servicios de salud, sin embargo también hay personas el 20% que no está de acuerdo. Por razones como el exagerado tiempo de espera, falta de medicina, etc.