

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v3i6.311>

## **Plan de gestión para la unidad de vinculación en salud visual del departamento bienestar estudiantil en la Universidad Técnica de Manabí Ecuador**

### **Management plan for the link unit in visual health of the student welfare department at the Technical University of Manabí. Ecuador**

Genny del Carmen Arteaga Loor

[garteaga@utm.edu.ec](mailto:garteaga@utm.edu.ec)

Universidad Técnica de Manabí  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3307-2521>

Patricia Durán Ospina

[garteaga@utm.edu.ec](mailto:garteaga@utm.edu.ec)

Universidad Técnica de Manabí  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5758-3775>

Ligbel Sánchez Castillo

[garteaga@utm.edu.ec](mailto:garteaga@utm.edu.ec)

Universidad Técnica de Manabí  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6846-4918>

Recibido: 23 de abril de 2019

Aprobado: 31 de mayo de 2019

## **RESUMEN**

La Unidad de Salud Visual de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) en la Universidad Técnica de Manabí (UTM) fue creada para ofertar servicios a la comunidad universitaria en el ámbito de la salud y al transcurrir los años se han incrementado estos servicios debido a que la atención de pacientes ha elevado; por lo tanto, se propuso implementar un sistema de gestión sanitaria en el área de salud visual empleando la tecnología, la vigilancia estratégica y la creación de proyectos de investigación en asocio con la vinculación en la comunidad. Objetivo: Proponer un programa para lograr una excelencia en el servicio de salud visual de la Unidad de Salud Visual de la Universidad Técnica de Manabí. Método: Se realizó un análisis reflexivo de la Unidad. Resultados: Se encontraron cinco componentes esenciales

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

para entregar un servicio de calidad, que son: capacitación al personal que labora en la Unidad mediante la contratación de expertos, adquisición de equipos de última tecnología, aumentar la oferta del servicio, realizar protocolos de atención e incentivar al personal a realizar estudio de cuarto nivel. Conclusión: A través de los 5 componentes básicos, se propone crear el plan estratégico mediante un comité institucional que trabaje en el diagnóstico de las necesidades de la región en salud y en el plan anual operativo institucional, a partir del cual se lograrán indicadores de gestión como son: el número de la población atendida, el número de horas de consulta por especialista y el número de derivaciones a centros especializados.

**Descriptores:** Gestión sanitaria; Servicio de salud; Sistema de gestión; Percepción de la calidad de servicios; Unidad de salud visual.

### **ABSTRACT**

The Visual Health Unit of the Faculty of Health Sciences (FCS) at the Universidad Técnica de Manabí (UTM) was created to offer services to the university community in the field of health and over the years have increased these services because patient care has increased; therefore, it was proposed to implement a health management system in the area of visual health using technology, strategic surveillance and the creation of research projects in partnership with the community link. Objective: To propose programs to achieve excellence in the visual health service of the Visual Health Unit of the Universidad Técnica de Manabí. Method: A reflexive analysis of the Unit was carried out. Results: Five essential components were found to deliver a quality service, which are: training for personnel working in the Unit through the hiring of experts, acquisition of state-of-the-art equipment, increasing the offer of the service, carrying out care and incentive protocols the staff to perform fourth level study. Conclusion: Through the 5 basic components, it is proposed to create the strategic plan through an institutional committee that works on the diagnosis of the health needs of the region and the annual institutional operating plan, from which management indicators will be achieved. such as: the number of the population served, the number of hours of consultation per specialist and the number of referrals to specialized centers.

**Descriptors:** Health management, health service, management system, perception of the quality of services, visual health unit.

### **INTRODUCCIÓN**

Uno de los componentes que intervienen en el desarrollo de las personas en su diario vivir es la salud y la atención visual, debido a que una mayor riesgo de accidentes por caída y la depresión en personas se debe a la pérdida de visión

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

(Khan, Mustafa y Sanders, 2014). Es relevante aclarar que la salud visual se relaciona con la buena visión, tomando en consideración que se pueden presentar defectos refractivos conocidos como miopía, hipermetropía y astigmatismos.

Cabe mencionar que los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, aunque la catarata sigue siendo la principal causa de ceguera en los países de ingresos medios y bajos, esto lo confirma la Organización mundial de la Salud (OMS, 2014).

En los servicios de salud es relevante considerar variables como la edad, ingresos, género, etnia, educación, estado civil estado, lugar de residencia y trabajo para poder evaluar la calidad de los servicios de salud (Cheah, 2014; Jung et al., 2015).

Ecuador es un país que se encuentra en desarrollo y actualmente las leyes en el ámbito de la salud han tenido una evolución importante permitiendo mejoras en los centros de salud y los servicios ofrecidos en los mismos. La cobertura sanitaria en la actualidad aún es baja, pero se está fortaleciendo ya que se está promoviendo el estudio del cuarto nivel en formación de especialistas en la salud, con títulos de Maestría y Doctorado. Actualmente, el número de médicos en Ecuador es bajo (1,7 por 1.000), en contraposición a los datos obtenidos en otros países. El 66 % de la población vive en zonas urbanas, permitiendo la principal de atención sanitaria en las ciudades de Cuenca, Quito y Guayaquil, desatendiendo así a las zonas rurales o menos habitadas. Cuanto más lejos se encuentren los centros de salud de las zonas urbanas, los servicios sanitarios tenderán a ser más básicos [1].

La Universidad Técnica de Manabí tiene entre sus objetivos fundamentales trabajar en conjunto con instituciones del sector externo en la prevención, promoción y análisis de las patologías más incidentes en la comunidad. Esta iniciativa de la UTM ha permitido la implementación de diversos centros de salud al servicio de la comunidad manabita, trabajando en conjunto Asociaciones de pacientes, ONGs, servicios comunitarios y prestaciones sociales en bienestar de la comunidad manabita.

Esta investigación tiene como objetivo principal implementar un sistema de gestión sanitaria en el área de la salud visual, que contribuya con el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes atendidos en Portoviejo, con un servicio de alta

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

calidad tecnológica y vigilancia estratégica y que se vincule con la generación de proyectos de investigación en salud visual.

La Unidad de Salud visual y Vinculación integral de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, fue fundada para ofertar servicios en salud a la comunidad académica en salud como prácticas para los estudiantes de Medicina, enfermería, Optometría, Nutrición y laboratorio clínico, por ser estos los Programas ofertados por la Universidad Técnica de Manabí en Ecuador. Sin embargo, por el crecimiento se pretende implementar un sistema de Gestión Sanitaria que contribuya con el mejoramiento del servicio, la cobertura y la calidad de vida de los pacientes y usuarios este servicio empleando la tecnología, la vigilancia estratégica y la creación de proyectos de investigación en asocio con vinculación.

### **CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DONDE SE LOCALIZA LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA**

Ecuador es un país que se encuentra en desarrollo y actualmente las Leyes han tenido una evolución. La cobertura sanitaria en la actualidad es baja y se está fortaleciendo el cuarto nivel en formación de especialistas en salud con título de Maestría y Doctorado. Actualmente, el número de médicos en Ecuador es bajo (1,7 por 1.000) contrario a los datos en otros países. El 66% de la población vive en zonas urbanas, siendo la atención principal de atención sanitaria en las ciudades de Cuenca, Quito y Guayaquil mayor que en las zonas rurales o menos habitadas. Cuanto más lejos de las zonas urbanas, los servicios sanitarios tenderán a ser más básicos [1].

La Universidad Técnica de Manabí tiene entre sus objetivos fundamentales trabajar en conjunto con instituciones del sector externo en la prevención, promoción y análisis de las patologías más incidentes en nuestra comunidad. Es por esto que a continuación se detalla mapa de recursos sociales, asociaciones de pacientes, ONGs, Servicios Comunitarios y prestaciones sociales en bienestar de la comunidad manabita.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

El siguiente es el mapa de Recursos sanitarios de Portoviejo, como alianza en el caso de casos especiales se realizan las remisiones o derivaciones a los siguientes Centros de II y III Nivel:



## DATOS

Demográficos: Población asistida, municipios que abarca: La Unidad está ubicada en Portoviejo, en la provincia de Manabí Ecuador, la cual en el último censo registrado en el 2010 era de 1369.780; correspondiente a 680.481 mujeres y 689.229 hombres. Presentando una distribución en equidad de género. Esta población ha venido en aumento pero no se han hecho censos posteriores. La unidad de salud está ubicada en Portoviejo, dentro de la Universidad Técnica de Manabí /UTM).

Recursos sanitarios en el área donde se localiza la unidad de gestión clínica: hospital clínica: hospital público privado, centro de salud, cartera de servicio. Se considera un centro de Salud ubicado en los predios de la Universidad Técnica de Manabí el cual brinda atención al personal docente, administrativo y estudiantil de dicha institución.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

Recursos sanitarios en el área donde se localiza la unidad de gestión clínica: Servicios Sociales, Escuelas de Padres, voluntariados, Centros Sociales y Comunitarios, Niños maltratados. Está constituida por 23 funcionarios. El coordinador, la secretaria, tres optómetras, un médico general, dos odontólogos, un trabajador social, un psicólogo, una terapeuta ocupacional y tres asesores de servicio [2,3].

La razón de establecer un programa de Gestión sanitaria responde a la acreditación institucional que se está llevado a cabo para certificación en Categoría A de la IES, en donde funciona el servicio. Teniendo en cuenta los conceptos de Gestión Sanitaria se propone realizar primero un diagnóstico del estado actual de la Unidad de Salud visual y vinculación integral de la Facultad de Salud de la UTM. El modelo de gestión sanitaria de la unidad es sostenible por el gobierno de Ecuador, por funcionar dentro de una unidad Pública. Para las diferentes alternativas de financiación, provisión y cobertura en los sistemas sanitarios, se establece el mismo modelo del servicio nacional de salud y las derivaciones o remisiones se hacen a los diferentes hospitales de la región.

Recursos estructurales actuales: Equipamiento. El servicio consta de una atención integral en salud que corresponde las áreas de: Medicina, Nutrición, Enfermería, Laboratorio Clínico y Optometría. Funciona administrativamente dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud y se ha articulado a los procesos de investigación, promoción y prevención de la salud. Los recursos financieros con los que se soporta la unidad son asignados manualmente conforme a los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, denominado a raíz del cambio de gobierno Plan Toda una Vida.

Con el fin de realizar una inversión para la adquisición equipos y test para rehabilitación visual adicionales para mejorar la oferta, bajar el número de las remisiones y derivaciones a servicios especializados, optimizar los costos y adicionalmente brindar un mejor servicio a los pacientes se requiere hacer un estudio financiero y técnico para la compra de test para rehabilitación visual. El siguiente es el listado de equipos, cantidades y costos, necesarios para atender pacientes de forma simultánea.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

**Tabla 1. Equipos solicitados para el mejoramiento de la Unidad**

<b>EQUIPO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>Especificación</b>
Lámpara de Hendidura (Slit Lamp) con sistema de video SL 1800D Nidek	2	Lámpara de hendidura para identificación de patologías del segmento anterior con adaptador de sistema de video
Cajas de prueba Modelo J-266 Marca Ravenstone	8	Cajas de pruebas en titanio 260 lentes para definir refracción
Cajas de prueba de lentes de contacto RGP	2	Cajas de pruebas de lentes especiales
Set de oftalmoscopio directo y retinoscopio Weych Allyn	6	Observación de fondo de ojo
Lensómetro manual lectura externa modelo HLW-300	3	Medir poder de las lunas
Test de estereopsis	3	Diagnóstico de segmento posterior
Topógrafo corneal	1	Topógrafo para medir curvatura corneal y adaptación de lentes de contacto
Autokeratómetro/autorefractómetro	1	Medición automática de refracción
Monturas de prueba adulto	15	Set de monturas de prueba en titanio para adulto
Monturas de prueba pediátricas	15	Set de monturas de prueba en titanio para niños
Unidad optometría	2	Unidad con Forofter equipo
Forofter	2	Para refracción
Sineptóforo Amblioscopio	1	Equipo para terapia visual para ambliopía, reservas fusiónales
Cheriscopio	3	Equipo para Terapia visual de antisupresión y reservas fusiónales
Radioscopios	2	Medir curvatura de lentes de contacto
Test de Farnsworth D 15	2	Valoración de isión de color,
Esteresocopio	2	Para realizar Terapia visual de vergencia y convergencia
Anaglifos y transanaglifos	4	Tratamiento de fusión y supresión
Antisupresivos para estrabismo	4	Tratamiento de fusión y supresión
Regla de apertura	4	Tratamiento de fusión y supresión

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

Flippers	8	Tratamiento de fusión y supresión ocular
Reglas esquiascópicas	10	Medir refracción ocular
Prismas	4	Tratamiento de fusión y supresión ocular
Barras de prismas	4	Tratamiento de fusión y supresión ocular
Bombillos halógenos	4	
Insumos fluoresceína ciclopentolato schirmer test	4	
Pilas set diagnóstico retinoscopio	4	

La institución cuenta con un departamento de compras público, el cual realiza las compras a través del estado y del SENESCYT Para el mantenimiento de los mismos se ha pensado en un convenio con una empresa pública, con quien se realizaría el mantenimiento de los mismos.

Actividad asistencial en los últimos 5 años del centro donde se encuadra la unidad que se está analizando: La Unidad empezó ofertando servicios en la área de enfermería y posteriormente se ampliaron los servicios en medicina, laboratorio clínico, enfermería y nutrición. Inicialmente la actividad asistencial estaba enfocada para la realización de prácticas pre profesionales y luego se abrió el servicio para la atención de consulta externa. En la actualidad se está mejorando el recurso humano y tecnológico para brindar un servicio integral promoviendo las alianzas mediante convenios entre organismos de salud de la región.

Plan estratégico del centro/ sistema de salud donde se localiza la unidad de gestión clínica: Para levantar el plan estratégico, se realiza un comité institucional que trabaja en el diagnóstico de las necesidades de la región en salud y anualmente el plan operativo institucional a partir del cual se levantan indicadores de gestión como son: el número de la población atendida, el número de horas de consulta por especialista y el número de derivaciones a centros especializados. Esto permite realizar anualmente un plan de mejoras para cobertura, costos y efectividad de la consulta. Tres indicadores han sido seleccionados.



Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

1. Salud de la población
  - a. Número de pacientes atendidos en el 2018
  - b. Número de derivaciones a centros especializados
2. Costo per cápita
  - a. Número de horas por consulta
  - b. Características de la población atendida
3. Experiencia del paciente
  - a. Encuesta de calidad del servicio otorgado
  - b. Prevalencia de la atención prestada

## Análisis Interno de la Unidad de Gestión Clínica

### 1 Estructura funcional

- Coordinador de la unidad
- Vicedecano de la Escuela de optometría
- Coordinador de vinculación
- Docentes de vinculación
- Coordinador de investigación
- Coordinador administrativo
- Estudiantes

## **RECURSOS HUMANOS**

Está constituida por 23 funcionarios. El coordinador, la secretaria, tres optómetras, un médico general, dos odontólogos, un trabajador social, un psicólogo, una terapeuta ocupacional y tres asesores de servicio y los otros funcionarios forman parte de las escuelas de la facultad de salud.

Es importante en el modelo sanitario propuesto, valorar el recurso humano y ejercer el liderazgo para mejorar los equipos de trabajo. Se explica en este punto como se realizan los planes de incentivos, capacitaciones, apoyos en formación de alto nivel. Los factores se basan en el reconocimiento de incentivos en la Escuela de

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

Optometría en la Universidad se basa en incentivos por reconocimientos en los procesos en cuanto a proyectos de investigación derivados

Algunos de estos son:

1. Reconocimiento público por realizar publicaciones
2. Nombramiento con contrato indefinido por labor de excelencia mediante concurso de oposición
3. Aumento de salario por escalafón docente
4. Apoyo económico en formación Maestría y Doctorado.

El valor del liderazgo permite una planeación realizada por todo el equipo, seleccionando el perfil y las actividades conforme a los perfiles en continua cooperación para el objetivo común de lograr la excelencia en el servicio y en el programa. Los empleados trabajan activamente en la construcción del plan de mejoramiento en mesas de trabajo que proponen mejoras conforme a su experiencia en cada uno de sus puestos de trabajo. Los líderes no trabajan en estructura jerárquica sino en creación colectiva apoyando las ideas de los trabajadores. Mediante coordinación de equipos, liderazgo carismático y transformacional se mejora la productividad. El modelo de líder carismático e inspirador es el modelo seleccionado para la coordinación de equipos. Como estrategia la coordinación de equipos, debe estar en un perfil de liderazgo, preferiblemente del orden carismático e inspirador. De las características que debe tener este perfil están: Carisma, inspiración, estimulación intelectual y consideración individualizada.

### **Riesgos en el puesto de trabajo**

Los puestos de trabajo son importantes para el bienestar, el desempeño y el rendimiento eficaz, El trabajo aunque es dinámico por las múltiples actividades que se desarrollan, se trabaja bajo presión pudiendo en ocasiones presentarse signo de Burnout, y dolores musculares por estar mucho tiempo frente al computador en malas posiciones ergonómicas. La iluminación es un factor importante a revisar para la salud visual. Crear políticas y proyectos de investigación en salud ocupacional que puedan detectar problemas asociados con iluminación, ergonomía visual, fatiga visual, ergonomía postural y síndrome de Burnout.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

Por otra parte, establecer un compromiso de equipo requiere de algunas de las siguientes competencias:

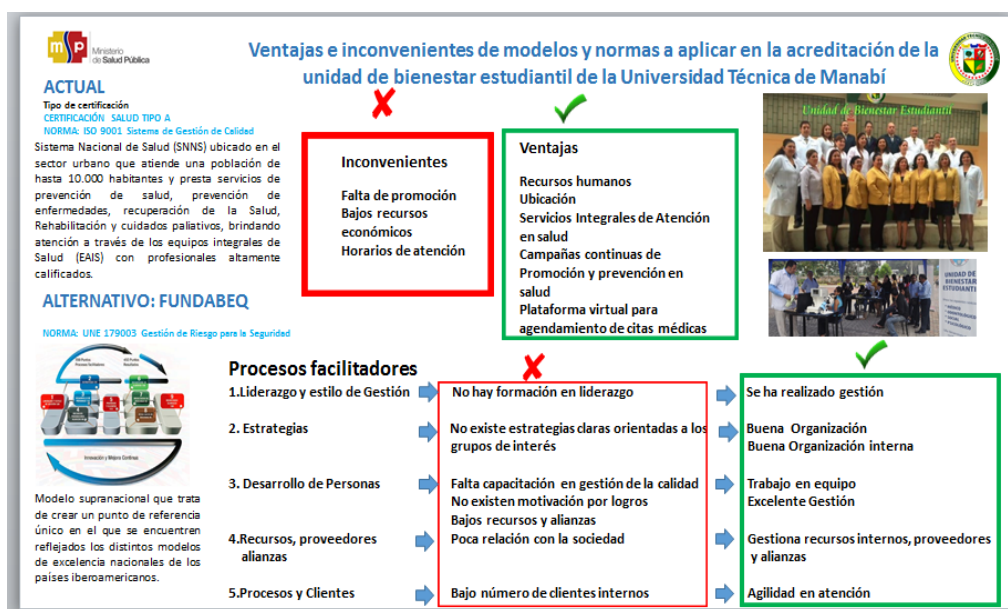
- » Capacidad de solucionar problemas: Es la eficacia y agilidad para dar soluciones a problemas detectados, emprendiendo las acciones correctoras necesarias con sentido común, e iniciativa.
- » Saber escuchar: Es un proceso fundamental para una comunicación eficaz.
- » Búsqueda de oportunidades y gestión: Crear un ambiente laboral agradable, ofreciendo oportunidades óptimas a sus colaboradores lo cual mejora toda gestión.
- » Buen nivel de investigación: Se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio.
- » Manejo de una segunda lengua: Hoy en día el *manejo* de más de un idioma es vital para tener una carrera profesional más fructífera.
- » Organización y planificación: Es la capacidad de fijar metas y prioridades a la hora de realizar una tarea, desarrollar un área o un proyecto conviniendo la acción, los plazos y los recursos que se deben utilizar.
- » Trabajo en equipo: Es la acción individual dirigida, que al tratar de conseguir objetivos compartidos, no pone en peligro la cooperación y con ello robustece la cohesión del equipo de trabajo. La cooperación se refiere al hecho de que cada miembro del equipo aporte a éste todos sus recursos personales para ayudar al logro del objetivo común.
- » Liderazgo: Es la función que ocupa una persona que se distingue del resto y es capaz de tomar decisiones acertadas para el grupo, equipo u organización que preceda, inspirando al resto de los que participan de ese grupo a alcanzar una meta común.
- » Tolerancia y equidad: Para crear un ambiente laboral abierto a la diversidad, sin prejuicios, debemos respetar a nuestros compañeros como individuos, con diferente perspectiva, cultura, género, origen, ideología, religión, raza, nivel económico, etc., y para ello es necesario ser tolerantes, solidarios, integradores y equitativos. En ocasiones, la palabra "tolerancia" puede tener una connotación negativa, pues uno de sus significados es

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

sufrir, resistir o soportar; sin embargo, aquí se hace referencia a otra de sus acepciones, a la de "Respetar las ideas, creencias o prácticas de los demás cuando son diferentes o contrarias a las propias".

- » Potencializar los talentos de los equipos de trabajo: Dar la oportunidad a los miembros del equipo de expresarse y de hacer aportes, que al final pueden resultar ser muy valiosos para la estrategia de trabajo o para resolver alguna situación en particular. De igual manera, el líder debe estar abierto a entender que en la actualidad existen soportes como las nuevas tecnologías, las cuales se han convertido en la mano derecha para desarrollar y organizar procesos.
- » Puntualidad: Cada uno es responsable de disciplinarse para estar a tiempo y cumplir con las obligaciones en el trabajo.
- » Pro actividad: Es un concepto de trabajo y organizaciones, definido como la actitud en la que el sujeto u organización asume el pleno control de su conducta de modo activo, lo que implica la toma de iniciativa en el desarrollo de acciones creativas y audaces para generar mejoras, haciendo prevalecer la libertad de elección sobre las circunstancias del contexto. La pro actividad no significa tomar la iniciativa, sino asumir la responsabilidad de hacer que las cosas sucedan; decidir en cada momento lo que queremos hacer y cómo lo vamos a hacer.

### Esquema 1. Resumen del Diagnóstico de la Unidad de Bienestar Estudiantil



Genny del Carmen Arteaga Lloor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

## **ANÁLISIS DE LOS DATOS DE FUNCIONAMIENTO GENERALES DE LA UNIDAD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS**

Se realizó un análisis de los servicios ofertados por la unidad desde el año 2014 al 2018. El primer servicio ofertado correspondió a enfermería. En el años 2015 comenzó a funcionar medicina general y psicología y posteriormente en el 2016 se apertura optometría, odontología, fisioterapia, nutrición. El número de usuarios en la actualidad es de 3000 aproximadamente, los cuales corresponden a docentes, estudiantes y administrativos de la Universidad.

### **Previsión de la demanda: crecimiento de inmigración, tercera edad**

Actualmente la planta docente ha venido enriqueciéndose con docentes de Cuba, Colombia, Venezuela y España en un 10% de nómina, esto ha incrementado la oferta por el crecimiento de inmigrantes en la región. Portoviejo, después del terremoto está recibiendo un gran número de extranjeros y la atención de inclusión recibe también un alto grado de personas en discapacidad auditiva, visual y motriz como parte de las políticas de inclusión social institucional. El porcentaje de usuarios discapacitados es del 5 %

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

## Esquema 2. Matriz DAFO (Debilidad, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades)



## PLAN DE ACTUACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

### Misión

La misión actual de la unidad es “brindar” servicios a la comunidad en general, estudiantes y empleados, impulsando el cuidado de la salud y fomentando en la Comunidad Universitaria hábitos de buenas conductas, así mismo evitando riesgo de enfermedades. Además es respaldada por la excelencia de su personal, con una atención eficiente e integral, dando satisfacción a los usuarios”.

**Líneas estratégicas, factores clave de éxito.** Las líneas estratégicas están desarrolladas conforme a las líneas de investigación de cada una de las escuelas que conforman las Escuelas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad.

**Objetivos asistenciales, financieros y de sostenibilidad.** Esta unidad fue creada sin ánimo de lucro inicialmente. En la actualidad se cobran solo los gastos de

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

insumos y se tiene un fondo financiero como auspicio de los rubros financieros de la universidad

### Esquema 3. Mapa de procesos de la unidad



**Procesos estratégicos, operativos, de soporte.** Con el fin de mejorar los procesos estratégicos y de planeación, anualmente se realiza un plan estratégico conocido como POA (Plan de objetivos anuales) donde cada unidad se compromete con actividades a las que se asignan rubros. Por estar actualmente la Institución en acreditación, los rubros de personal, capacitación y formación de cuarto nivel son prioritarias para el servicio de salud en la unidad.

**Calidad y seguridad del paciente.** La calidad prima como eje central de la atención, y se brinda un servicio humanizado

**Atención centrada en el paciente.** La atención en salud es entrada en el paciente, en sus necesidades y aunque no todos los equipos están al alcance se tienen convenios con instituciones reconocidas y con entidades gubernamentales para las respectivas derivaciones y remisiones en el servicio.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

**Guías clínicas y rutas asistenciales para una atención integrada.** En la actualidad no existen fichas técnicas ni protocolos. En el caso de optometría se siguen los protocolos del Brien Holden Vision Institute.

**Gestión del conocimiento e innovación.** Se está continuamente apoyando con el centro de investigaciones la formación a nivel de innovación e investigación con la línea de emprendimiento y gestión de la calidad de vida. Donde continuamente se realizan encuestas de servicio y atención al usuario y de donde salen las mejoras para el servicio.

**Docencia y formación continuada.** Esta es la razón de ser de la unidad, la cual se hace como el sitio de prácticas de docencia servicio intramural.

**Actividad investigadora:** se han creado grupos de investigación para fortalecer la formación doctoral, publicaciones y de los hallazgos encontrados se creó una revista de salud para la socialización de casos e investigaciones en el área.

**Monitorización del plan de gestión:** se realizará una medición de impacto de los indicadores planteados. En la primera etapa se socializará con el equipo de trabajo la lista de chequeo de los indicadores a evaluar, la cual corresponde a atención al cliente, número de servicios atendidos, nuevos servicios implementados, número de equipos para la atención visual adquiridos, número de personal contratado, número de derivaciones y profesionales a los que se derivaron.

En la segunda fase, se realizarán encuestas de satisfacción a los usuarios y valoración de las derivaciones atendidas.

Posteriormente al realizar las tabulaciones y analizar los datos se socializará con el equipo de trabajo para realizar y crear un plan de mejoramiento y las estrategias propuestas para la planeación de las actividades del siguiente año.



Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

**Tabla N° 1. Cuadro de mando. Indicadores de gestión**

**Cuadro de Mando**

	<b>Objetivos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Metas</b>	<b>Acciones</b>	<b>Responsable</b>	<b>Periodo</b>
Perspectiva pacientes	Aumentar los servicios integrales en salud	Numero de servicios implementados	Realizar topografías corneales Realizar valoración visual en cuidado primario	Capacitar al personal Adquirir los equipos Implementar la oferta del servicio	Coordinador del servicio	Un año
Perspectiva procesos	Realizar los protocolos de atención integral en salud  Crear las listas de chequeo de atención y derivaciones	Número de protocolos creados  Número de guías creadas	Procesos de atención basados en Protocolo de atención de retinopatía diabética	Realizar el protocolo de atención de retinopatía diabética  Realizar el protocolo de atención y derivación de queratocono  Realizar el protocolo de atención y derivación de ojo seco	Personal de salud Contratar expertos Revisión por pares externos	Un año
Perspectiva Formación	Capacitar en nuevos servicios integrales en salud visual  Capacitación en liderazgo	Cantidad de personas capacitadas Cantidad de capacitaciones realizadas	Formación de cuarto nivel en salud visual	Inscripción en cursos de maestría Contratar capacitadores expertos	Coordinador del servicio	Todos los años tres capacitaciones

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

### **Levantamiento del perfil profesional del candidato:**

El perfil propuesto para este cargo es un profesional de ciencias de la Salud con Maestría en dirección y gerencia sanitaria, con experiencia en investigación, vinculación, administración, liderazgo y docencia universitaria.

### **Funciones del jefe/a clínico.**

- Realizar las funciones de vigilancia estratégica: revisión de tecnología, asistencia a congresos y cotizaciones de nuevos equipos para el servicio
- Contratación de personal idóneo para la unidad
- Generar estrategias para la creación y divulgación de los nuevos servicios en salud
- Coordinar con el equipo las capacitaciones para el personal
- Realizar el informe financiero de la unidad anual.
- Generar estrategias de motivación en el grupo.

### **CONCLUSIÓN**

En esta investigación se desarrolló una propuesta para un proyecto de gestión en la Unidad de Vinculación en Salud de la Universidad Técnica de Manabí, de Portoviejo, provincia de Manabí, Ecuador, basado en un análisis de DAFO. Se plantearon diversas estrategias de evaluación para darle forma al plan de gestión de la Unidad de Vinculación de Salud Visual, encontrando que se deben mejorar tres componentes fundamentales: recursos financieros, humanos y tecnológicos. Con el fin de alcanzar la excelencia, se propuso la capacitación de alto nivel al personal, se realizó un plan de vigilancia estratégica a implementar, se implementaron dos servicios adicionales para la cobertura en optometría en el área de contactología y terapia visual. Adicionalmente se levantaron los protocolos de glaucoma, retinopatía diabética y normas de bioseguridad y sus respectivas derivaciones.

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

## **AGRADECIMIENTO**

Las autoras agradecen a la Universidad UNIR, a la Maestría Universitaria en Dirección y Gestión Sanitaria, a la Clínica de simulación de la Universidad Técnica de Manabí, al Instituto de postgrados y Maestría de Optometría y al personal docente y administrativa de la Escuela de Optometría

## **REFERENCIAS CONSULTADAS**

1. Lucio Ruth, Villacrés Nilhda, Henríquez Rodrigo. Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública Méx.; 2011. 53 (Suppl 2): s177-s187. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es). (Consultado Junio 2018)
2. Instituto Nacional de Estadísticas y cifras. Ecuador en cifras. Disponible en <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>. (Consultado Mayo 2018)
3. UTM [Internet]. Organigrama estructural. Universidad técnica de Manabí . [Consultado el 7 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.utm.edu.ec/la-universidad/quienes-somos>
4. UTM [Internet]. Plan estratégico Institucional 2013-2017. Universidad técnica de Manabí . [Consultado el 7 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://utm.edu.ec/images/pdf/POA-UTM-2017.pdf>
5. Villagómez Cortés, J.A.; Mora Brito, A.H.; Barradas Troncoso, D.S.; Vázquez Salem, E; El Análisis FODA como herramienta para la definición de líneas de investigación. Revista Mexicana de Agronegocios, 2014, Vol 53, pp. 1121-1131. Sociedad Mexicana de Administración Agropecuaria A.C. México. ISSN 1405-9282.
6. Aranaz-Andrés, J.M., Aibar-Remón, C., Vitaller-Burillo, J. y Mira-Solves, J.J. Gestión sanitaria. Calidad y seguridad de los pacientes. Madrid: MAPFRE-Díaz de Santos. 2008, Vol. 1. Edición 1. Pp. 424.

## **REFERENCES CONSULTED**

1. Lucio Ruth, Villacrés Nilhda, Henríquez Rodrigo. Ecuador health system. Public Health Mex .; 2011. 53 (Suppl 2): s177-s187. Available at: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=en). (Accessed June 2018)

Genny del Carmen Arteaga Loor; Patricia Durán Ospina; Ligbel Sánchez Castillo

2. National Institute of Statistics and figures. Ecuador in figures. Available at <http://www.ectadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>. (Consulted May 2018)
3. UTM [Internet]. Structural organization chart Technical University of Manabi . [Accessed September 7, 2018]. Available at: <https://www.utm.edu.ec/la-universidad/quienes-somos>
4. UTM [Internet]. Institutional Strategic Plan 2013-2017. Technical University of Manabi . [Accessed September 7, 2018]. Available at: <https://utm.edu.ec/images/pdf/POA-UTM-2017.pdf>
5. Villagómez Cortés, J.A .; Mora Brito, A.H .; Barradas Troncoso, D.S .; Vázquez Salem, E; SWOT Analysis as a tool for the definition of lines of research. Mexican Journal of Agribusiness, 2014, Vol 53, pp. 1121-1131. Mexican Society of Agricultural Administration A.C. Mexico. ISSN 1405-9282.
6. Aranaz-Andrés, J.M., Aibar-Remón, C., Vitaller-Burillo, J. and Mira-Solves, J.J. Health management Quality and patient safety. Madrid: MAPFRE-Díaz de Santos. 2008, Vol. 1. Edition 1. Pp. 424.

©2019 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).