

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS



MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA REPOTENCIACIÓN DEL
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE
PAUL DE LA CIUDAD DE IBARRA, EN EL PERIODO 2023.

Autor: Pedro Segundo Proaño Toapanta MD.

Profesora: Ing. Mónica Moncayo Robles. Mgs

Año 2022

INDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	1
1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
1.1.1. Introducción.....	1
1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	1
1.1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	2
1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios.....	3
1.1.3.2. Análisis geoespacial y geopolíticos	7
1.1.3.3. Oferta de Servicios	7
1.1.3.4. Población atendida.....	10
1.1.3.5. Demanda de servicios insatisfecha	12
1.1.4. Planteamiento del Problema.....	14
1.1.5. Justificación del Planteamiento del Problema	15
1.1.6. Objetivos General.....	17
1.1.7. Objetivos Específicos.....	17
1.1.8. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	17
1.1.9. Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución.....	17
CAPÍTULO II	20
2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR	20
2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. 20	
2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	21
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección	21
2.2.2 Gestión Estratégica de Informática	21
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	22
2.2.4 Gestión Financiera	22
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	22
2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínico-Quirúrgicos y/o Hospitalización.....	23
CAPITULO III	26
3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	26

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	26
3.1.1. Análisis del Entorno Social.....	26
3.1.1.1. Entorno político	26
3.1.1.2. Entorno económico	26
3.1.1.3. Entorno social	27
3.1.1.4. Entorno legal	27
3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (Las 5 fuerzas de Porter)	28
3.1.2.1. Factores que influyen en la amenaza de entrada de nuevos competidores	28
3.1.2.2. Amenaza de sustitutos	28
3.1.2.3. Poder de negociación de los proveedores	29
3.1.2.4. Poder de negociación de los clientes.....	29
3.1.2.5. Factores que influyen la rivalidad entre competidores	30
3.1.3. Análisis FODA	30
3.1.4. Cadena de valor de la organización	31
3.1.5. Planificación Estratégica.....	33
3.1.5.1. Misión	33
3.1.5.2. Visión.....	33
3.1.5.3. Valores	33
3.1.5.4. Objetivos Institucionales	33
3.1.5.5. Políticas	34
3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	34
3.2.1. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	34
3.4. PRESUPUESTO ESTIMADO	43
3.5. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	43
3.5.1. Monitoreo y evaluación.....	44
3.5.2. Limitaciones.....	45
3.5.3. Conclusiones.....	45
3.5.4. Recomendaciones.....	46

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Árbol de Problemas.....	15
Ilustración 2 Cadena de Valor de la Organización.....	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Organigrama estructural del HGSVP	2
Gráfico 2 Mapa del cantón Ibarra	7

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Personal de Salud que labora en el centro quirúrgico del HGSVP	3
Tabla 2 Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2020	4
Tabla 3 Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2021	4
Tabla 4 Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2020	5
Tabla 5 Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2021	5
Tabla 6 Principales causas de mortalidad en el HGSVP durante el 2020.....	6
Tabla 7 Principales causas de mortalidad en el HGSVP durante el 2021.....	6
Tabla 8 Cartelera de servicios del HGSVP.....	8
Tabla 9 Cartera de servicios de consulta externa del HGSVP.....	9
Tabla 10 Camas censables por servicios generales del HGSVP	9
Tabla 11 Camas censables por otros servicios de apoyo HGSVP	9
Tabla 12 Camas generales no censables del HGSVP	10
Tabla 13 Camas del servicio de Emergencia no censables del HGSVP	10
Tabla 14 Total de cirugías emergentes y programadas en el HGSVP.....	11
Tabla 15 Patologías más frecuentes de Cirugía General del HGSVP	11
Tabla 16 Patologías más frecuentes de las subespecialidades quirúrgicas del HGSVP	12
Tabla 17 Lista de espera quirúrgica del servicio de Cirugía por especialidades durante el año 2021 en el HGSVP	13
Tabla 18 Lista de espera quirúrgica del servicio de Cirugía por especialidades durante el año 2022 en el HGSVP	13
Tabla 19 Matriz para la evaluación y selección de alternativas de solución	18
Tabla 20 Matriz de factibilidad.....	19
Tabla 21 FODA	24
Tabla 22 Presupuesto Enero - Agosto 2022.....	27
Tabla 23 Indicadores de gestión	35
Tabla 24 Indicadores de gestión	35
Tabla 25 Indicadores de gestión	36
Tabla 26 Indicadores de ejecución.....	36
Tabla 27 Indicadores de gestión administrativa.....	37
Tabla 28 Indicadores de gestión financiera	38
Tabla 29 Indicadores de adquisición de equipos, materiales quirúrgicos e insumos	39
Tabla 30 Indicadores de calidad	39
Tabla 31 Indicadores de adquisición de equipos, materiales quirúrgicos e insumos	40
Tabla 32 Cronograma de actividades por cada mes	41

Tabla 33 Presupuesto estimado.....	43
Tabla 34 Monitoreo y evaluación.....	44

RESUMEN

El Hospital General San Vicente de Paúl (HGSVP), es un hospital de segundo nivel que se ubica en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura, consta de 5 pisos y cuenta con los servicios de Consulta Externa, Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Quirófano, Ginecología, Cirugía, Traumatología, Medicina Interna, Pediatría y Neonatología, con una dotación de 178 camas en total.

En el primer piso se encuentra el centro quirúrgico que cuenta con 5 quirófanos de los cuales están habilitados 3 quirófanos actualmente. Durante el año 2021 realizó 6875 cirugías de emergencias y programadas, por lo que el nivel óptimo de quirófanos según las normas y protocolos internacionales como en España por el ministerio de salud, en Francia por La Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux y en EE.UU son: 1 quirófano por cada 800 a 900 cirugías al año que requieran hospitalización.

Con estos datos, el Hospital General San Vicente de Paúl necesita alrededor de 7 quirófanos funcionantes para cubrir las demandas de cirugías de la población de Imbabura y lugares aledaños y así disminuir la lista de espera quirúrgica.

El plan de gestión gerencial de repotenciación del centro quirúrgico, abre un comienzo a la planificación y ejecución de planes de gestión gerencial de repotenciación de las diferentes áreas del HGSVP y genera de manera planificada el desarrollo progresivo de estrategias a seguir para poder ejecutar este plan de gestión gerencial de repotenciación.

Palabras claves: Centro quirúrgico, HGSVP, quirófano, hospital, Ibarra, gestión gerencial.

ABSTRACT

The Hospital General San Vicente de Paul (HGSVP), is a second level hospital located in the city of Ibarra, province of Imbabura, it has 5 floors and has the services of Outpatient, Emergency, Intensive Care Unit, Operating room, Gynecology, Surgery, Traumatology, Internal Medicine, Pediatrics and Neonatology, with a total of 178 beds.

On the first floor is the surgical center that has 5 operating rooms, of which 3 operating rooms are currently enabled. During 2021, he performed 6,875 emergency and scheduled surgeries, so the optimal level of operating theaters according to international standards and protocols such as in Spain by the Ministry of Health, in France by La Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et medico-sociaux and in the US they are: 1 operating room for every 800 to 900 surgeries a year that require hospitalization.

With these data, the Hospital General San Vicente de Paul needs around 7 functioning operating rooms to cover the demands of surgeries of the population of Imbabura and surrounding places and thus reduce the surgical waiting list.

The managerial management plan for the repowering of the surgical center, opens a beginning to the planning and execution of managerial management plans for repowering of the different areas of the HGSVP and generates in a planned manner the progressive development of strategies to follow in order to execute this plan of improvement. managerial management of repowering.

Keywords: Surgical center, HGSVP, operating room, hospital, Ibarra, managerial management.

CAPÍTULO I

1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1.1. Introducción

La cirugía sigue siendo un área de la medicina muy importante para el cuidado y restablecimiento de la salud en nuestro país y en todo el mundo, dado el aumento de enfermedades benignas y malignas, así como patología traumática.

El tratamiento quirúrgico es capaz de reducir las morbilidades y el riesgo de muerte por enfermedades comunes en nuestro medio como apendicitis aguda, colecistitis aguda, obstrucción intestinal, entre otras

La Constitución de la República del Ecuador manda: "Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado. Art. 359 "El sistema nacional de salud garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social".

En el año 1979, se comienza a analizar la construcción del nuevo edificio del Hospital San Vicente de Paúl, se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981. El 23 de abril de 1991 es inaugurado el nuevo edificio del hospital durante la presidencia del doctor Rodrigo Borja y siendo director del hospital el doctor José Albuja, siendo un hito de gran relevancia para la comunidad de las provincias del norte del país (Hospital General San Vicente de Paúl sala situacional, 2017).

1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

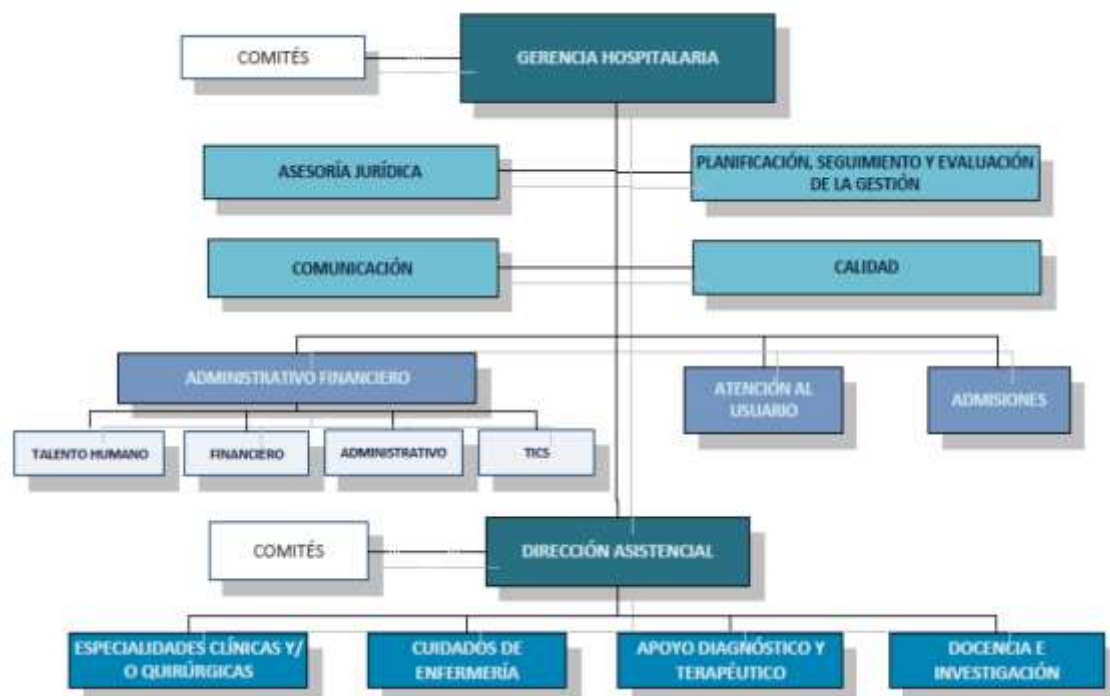
El Hospital General San Vicente de Paúl (**HGSVP**) es el hospital de referencia del norte del país cubre las patologías quirúrgicas de los cantones de toda la

provincia de Imbabura como son: Ibarra, Otavalo, Cotacachi, Atuntaqui, Urcuqui y Pimampiro, así como pacientes derivados de la provincia del Carchi, Esmeraldas, y Norte de Pichincha (Cayambe.)

El HGSVP tiene una construcción de más de 30 años misma que consta de 5 pisos, la dotación de camas es en el Hospital son de 178 camas en total. En el primer piso se encuentra ubicado el centro quirúrgico que cuenta con 5 quirófanos de los cuales están habilitados 3 quirófanos actualmente.

1.1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Gráfico 1. Organigrama estructural del HGSVP.



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública.

El servicio de centro quirúrgico se localiza en el primer piso del Hospital General San Vicente de Paúl. El servicio cuenta con los siguientes profesionales de la salud que laboran dentro del mismo:

Tabla 1. Personal de Salud que labora en el centro quirúrgico del HGSVP.

CENTRO QUIRÚRGICO	NUMERO DE PROFESIONALES
Líder de servicio	1
Médicos especialistas de anestesiología	10
Médicos residentes	6
Líder de Enfermería	1
Licenciadas en enfermería	21
Auxiliares de enfermería	2
TOTAL DE PROFESIONALES	41

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Todos los profesionales de centro quirúrgico laboran en horarios rotativos, dentro de los 3 quirófanos y en área de recuperación. Los 2 quirófanos funcionan 12 horas para satisfacer la demanda de cirugías programadas, en el horario de lunes a viernes y 1 quirófano que se encarga de las cirugías programadas y de emergencias durante 24 horas, de lunes a domingo.

En estos 3 quirófanos actualmente habilitados funcionan las especialidades de: Cirugía General, Cirugía Plástica, Coloproctología, Urología, Cirugía Vascul, Otorrinolaringología, Ginecología, entre otras.

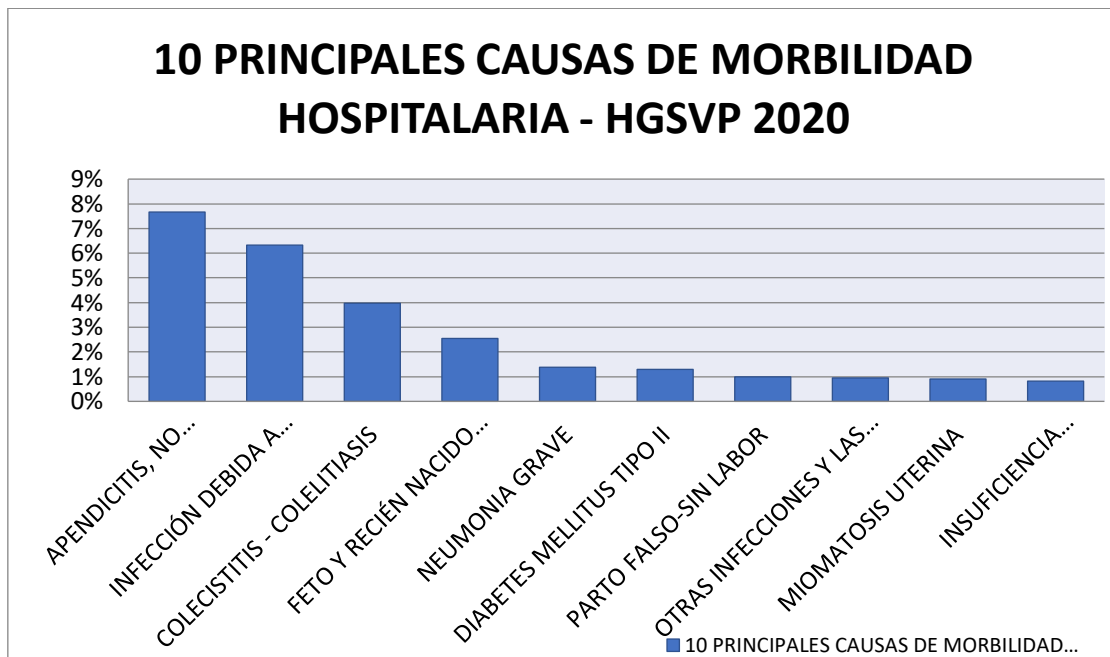
1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios

En Latinoamérica la oferta y demanda de servicios de la salud, es una causa importante de intranquilidad y fragilidad para la población, los profesionales de la salud y el sistema nacional de salud.

La oferta se entiende como el número de bienes o servicios que los trabajadores van a brindar al mercado en un determinado tiempo. La demanda en cambio es el número de bienes o servicios que las personas desean adquirir en un determinado tiempo.

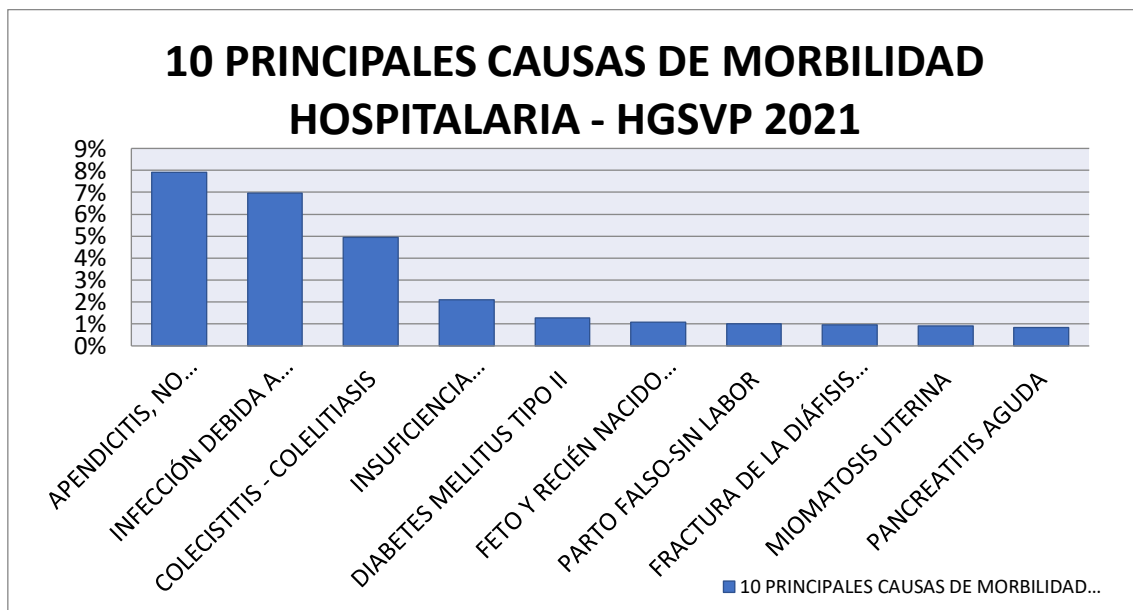
Dentro de las principales causas de morbilidad hospitalaria registradas en el HGSVP, se encuentran las siguientes en los años 2020 y 2021:

Tabla 2. Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2020.



Fuente: Estadística, HGSVP, 2020.

Tabla 3. Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2021.



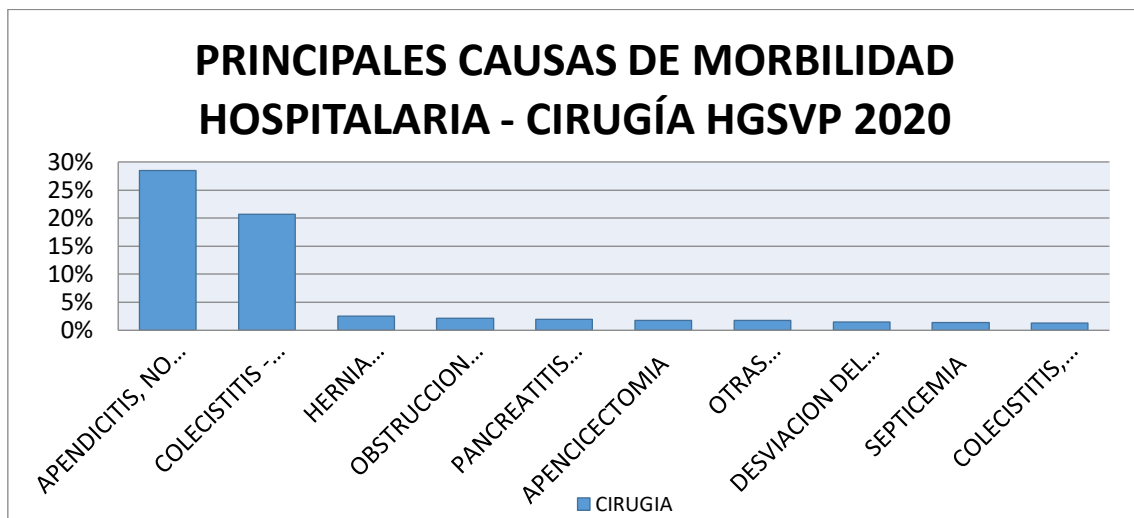
Fuente: Estadística, HGSVP, 2021.

Como podemos evidenciar dentro de las tablas de las principales morbilidades del año 2020 y 2021, la primera y tercera causa de morbilidad son las patologías

quirúrgicas como apendicitis y patología vesicular, siendo un hospital de alta demanda quirúrgica.

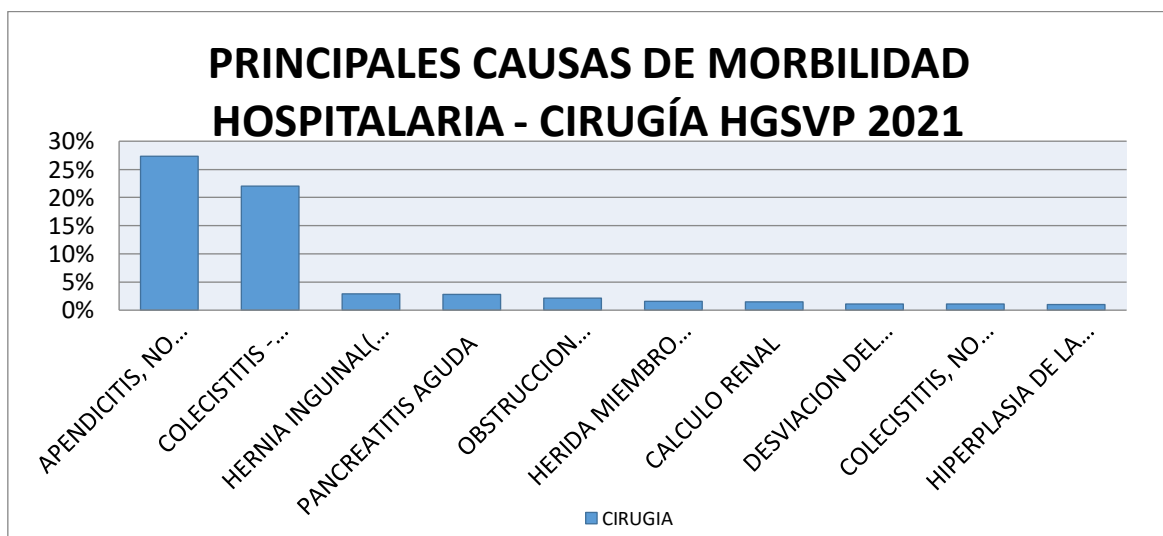
Dentro de las principales patologías quirúrgicas que son causas de morbilidad en el servicio de Cirugía durante el 2020 y 2021 constan las siguientes:

Tabla 4. Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2020.



Fuente: Estadística, HGSVP, 2020.

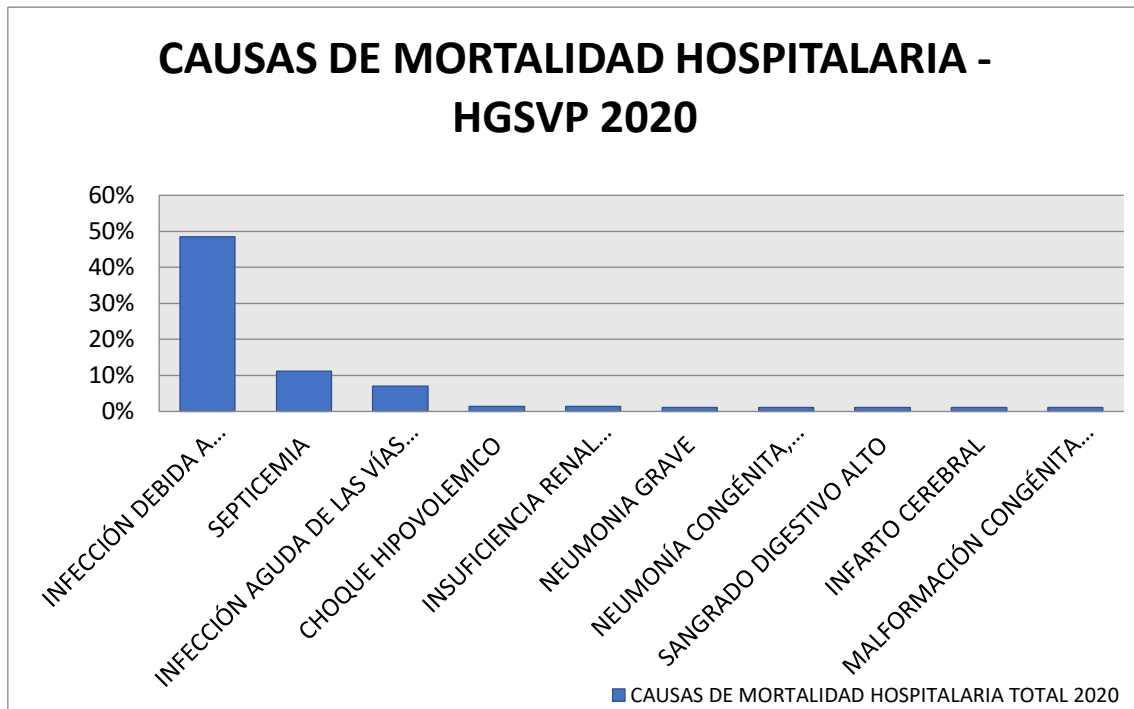
Tabla 5. Principales causas de morbilidad de Hospitalización en el HGSVP durante el 2021.



Fuente: Estadística, HGSVP, 2021.

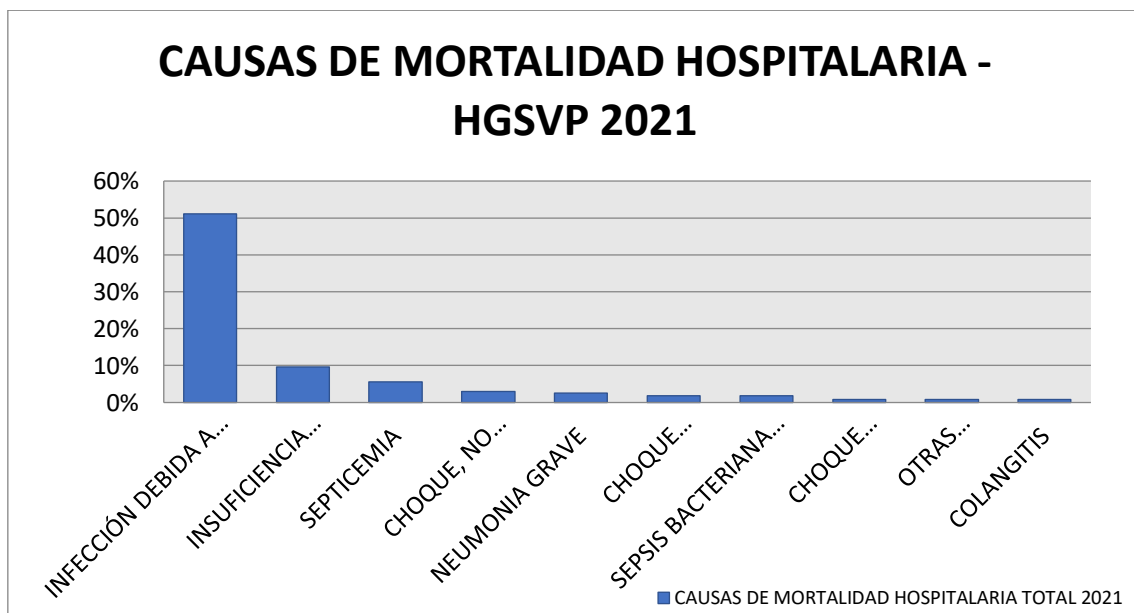
Las principales causas de mortalidad hospitalaria registradas en el HGSVP en los años 2020 y 2021 son las siguientes:

Tabla 6. Principales causas de mortalidad en el HGSVP durante el 2020.



Fuente: Estadística, HGSVP, 2020.

Tabla 7. Principales causas de mortalidad en el HGSVP durante el 2021.



Fuente: Estadística, perfil epidemiológico, HGSVP, 2021.

1.1.3.2. Análisis geoespacial y geopolíticos

La Infraestructura del Hospital San Vicente de Paul tiene una construcción de 31 años de forma vertical, misma que técnicamente se presta para un Hospital General. Adicionalmente en una edificación hacia el norte del edificio principal, se encuentra el área de Diálisis que consta de una sola planta.

El Hospital General San Vicente de Paúl, es un hospital de segundo nivel que está ubicado en la ciudad de San Miguel de Ibarra, en la provincia de Imbabura del Norte del país, Ibarra es la capital de la provincia de Imbabura. Sus límites son al norte con la provincia del Carchi, al sur con la provincia de Pichincha y este con la provincia de Esmeraldas.

Gráfico 2. Ubicación del HGSVP de Ibarra.



Fuente: Mapas en internet, año 2022

1.1.3.3. Ofertas de Servicio

El Hospital San Vicente de Paúl tiene una dotación de camas de 178 distribuidas de la siguiente manera: el servicio de Ginecología con la mayor dotación de camas con 41 camas, seguida el servicio de cirugía con 32 camas, el servicio de

Medicina Interna cuenta con 36 camas, el servicio de Pediatría cuenta con 24 camas, el servicio de Traumatología cuenta con 20 camas y el servicio de Neonatología con 9 camas.

El Hospital General San Vicente de Paul dentro de la cartera de servicios del hospital cuenta con los siguiente:

Tabla 8. Cartelera de servicios del HGSVP.

ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	ESPECIALIDADES CLÍNICAS
<ul style="list-style-type: none"> • Cirugia General • Cirugia Plastica • Ginecología • Otorrinolaringología • Urología • Traumatología • Coloproctología 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina Interna • Gastroenterología • Nefrología • Cardiología • Geriatria • Dermatología • Psicología • Psiquiatria • Alergología • Oncología • Pediatría
<p style="text-align: center;">UNIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa • Farmacia • Laboratorio • Imagenología • Rehabilitación y Terapia Física • Salud Mental • Nutrición • Odontología 	<p style="text-align: center;">UNIDADES CRÍTICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia • Centro Quirúrgico • Unidad de Cuidados Intensivos Adultos • Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Tabla 9. Cartera de servicios de consulta externa del HGSVP.

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Consulta Externa: 26 consultorios	Alergología, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Vascul ar, Coloproctología, Dermatología, Gastroenterología, Fisiatría, Ginecología, Medicina Interna, Medicina Ocupacional, Neumología, Neurología, Neuropediatría, Nefrología, Nutrición, Obstetricia, Odontología, Otorrinolaringología, Oncología, Pediatría, Neonatología, Salud Mental, Traumatología, Urología, Enfermería.	Lunes a Viernes 07h00 a 18h00

Fuente: Estadística, HGSVP, 2022.

El Hospital General San Vicente de Paúl (HGSVP), es un hospital de referencia nacional y del norte del país que tiene los siguientes servicios:

Tabla 10. Camas censables por servicios generales del HGSVP.

SERVICIO	NUMERO DE CAMAS
Pediatría	24
Medicina Interna	36
Cirugía	32
Ginecología y Obstetricia	41

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Además, tiene especialidades de mayor complejidad como:

Tabla 11. Camas censables por otros servicios de apoyo HGSVP.

SERVICIO	NUMERO DE CAMAS
Traumatología	20
Neonatología	9
Unidad de Cuidados Intensivos	6

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Cuenta con camas no censables distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 12. Camas generales no censables del HGSVP.

SERVICIO	NUMERO DE CAMAS
Diálisis	9
Centro Obstétrico	7
Sala de labor de parto	5

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

El servicio de Emergencia, cuenta con camas no censables que estan distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 13. Camas del servicio de Emergencia no censables del HGSVP.

EMERGENCIA	NUMERO DE CAMAS
Área de Cirugía	6
Área de Clínica	6
Área de Ginecología	3
Área de Pediatría	3
TOTAL DE CAMAS	18

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

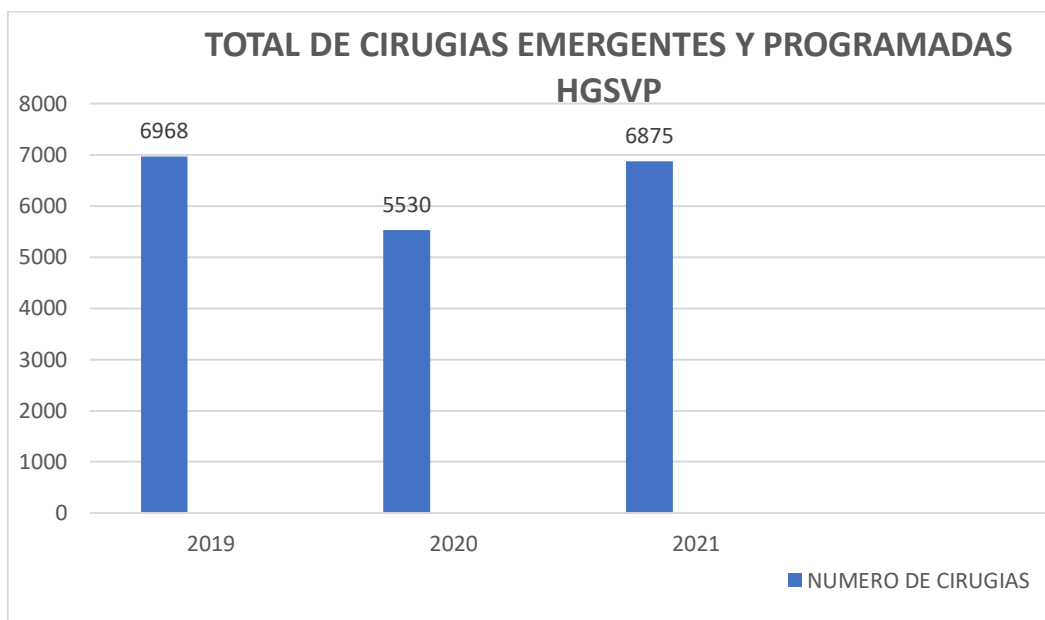
Existen otros servicios de apoyo como:

- Consulta Externa
- Laboratorio
- Imagen
- Fisioterapia.

1.1.3.4. Población atendida

Dentro de las estadísticas del servicio de Cirugía previo a la pandemia (2019) y durante la pandemia (a partir del 2020 y 2021), la población atendida durante este tiempo es la que se describe a continuación:

Tabla 14. Total de cirugías emergentes y programadas en el HGSVP.



Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Las patologías que ingresan con más frecuencia para resolución quirúrgica en las especialidades quirúrgicas son:

En Cirugía General:

Tabla 15. Patologías más frecuentes de Cirugía General del HGSVP.

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA					
Orden	Código: CIE-10	Diagnóstico	Cantidad	Total	%
1.-	K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	607	607	27%
2.-	K801	COLECISTITIS – COLELITIASIS	489	489	22%
3.-	K85	HERNIA INGUINAL	64	64	3%
4.-	K409	PANCREATITIS AGUDA	63	63	3%
5.-	K566	OBSTRUCCION INTESTINAL-ILEO	48	48	2%

Fuente: Estadística, HGSVP, 2021.

En las subespecialidades quirúrgicas:

Tabla 16. Patologías más frecuentes de las subespecialidades quirúrgicas del HGSVP.

<p>Cirugía Plástica: Manejo de Heridas, Infección de partes blandas, quemaduras, injertos etc.</p> <p>Cirugía Vascular: Manejo de pie diabético, amputaciones, trombosis venosas, fistulas arteriovenosas, traumas vasculares.</p> <p>Urología: manejo de sondaje vesical, patología prostática y urolitiasis, etc.</p> <p>Coloproctología: manejo de patología ano rectal benigna y maligna.</p> <p>Otorrinolaringología: traqueostomías, rinoplastias, adenoidectomías, etc.</p> <p>Ginecología: Histerectomías, ooforectomías, ligaduras, etc.</p>

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

1.1.3.5. Demanda de servicios insatisfecha

El nivel óptimo del número de quirófanos funcionantes por cirugías, según las normas y protocolos internacionales dadas en España por el ministerio de salud, servicios sociales e igualdad de España; en Francia por La Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux y en EE.UU son: 1 quirófano por cada 800 a 900 cirugías al año que requieren hospitalización, descrito en el artículo de antares-healthlines.

En el 2021 se realizaron 6875 cirugías en el HGSVP, y con estos datos, según las normas internacionales, que indican por cada 800 a 900 cirugías por año se necesita 1 quirófano, el Hospital General San Vicente de Paúl, necesita alrededor de 7 quirófanos funcionantes para cubrir las demandas de cirugías de la población de Imbabura y lugares aledaños de la provincia, y así disminuir la lista de espera quirúrgica.

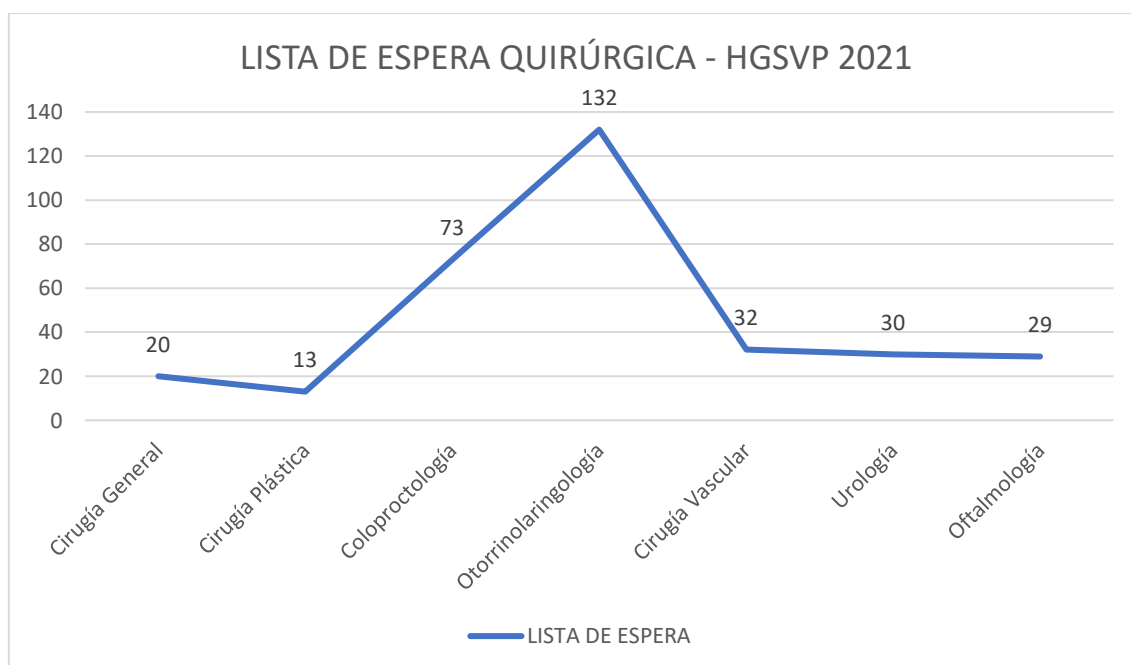
Se debe tomar en cuenta que, hasta finales del año 2021, en diciembre se evidenció una lista de espera de 329 pacientes en el servicio de cirugía, mismas que son descritas en la siguiente tabla:

Tabla 17. Lista de espera quirúrgica del servicio de Cirugía por especialidades durante el año 2021 en el HGSVP.

ESPECIALIDADES	NUMERO DE CIRUGIAS EN ESPERA QUIRURGICA
Cirugía General	20
Cirugía Plástica	13
Coloproctología	73
Otorrinolaringología	132
Cirugía Vasculuar	32
Urología	30
Oftalmología	29
TOTAL	329

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Tabla 18. Tendencia de la lista de espera quirúrgica del servicio de Cirugía por especialidades durante el año 2021 en el HGSVP.



Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Esta lista de espera no se ha podido resolver, ya que existe un número reducido de quirófanos que no permite disminuir la lista de espera, por lo que es necesario aumentar el número de quirófanos para dar cobertura y suplir las demandas de

los pacientes que ameritan resolución quirúrgica de las diferentes especialidades de cirugía, ya que cada vez la lista de espera es mayor y continúan acudiendo nuevos pacientes en busca de resolución quirúrgica.

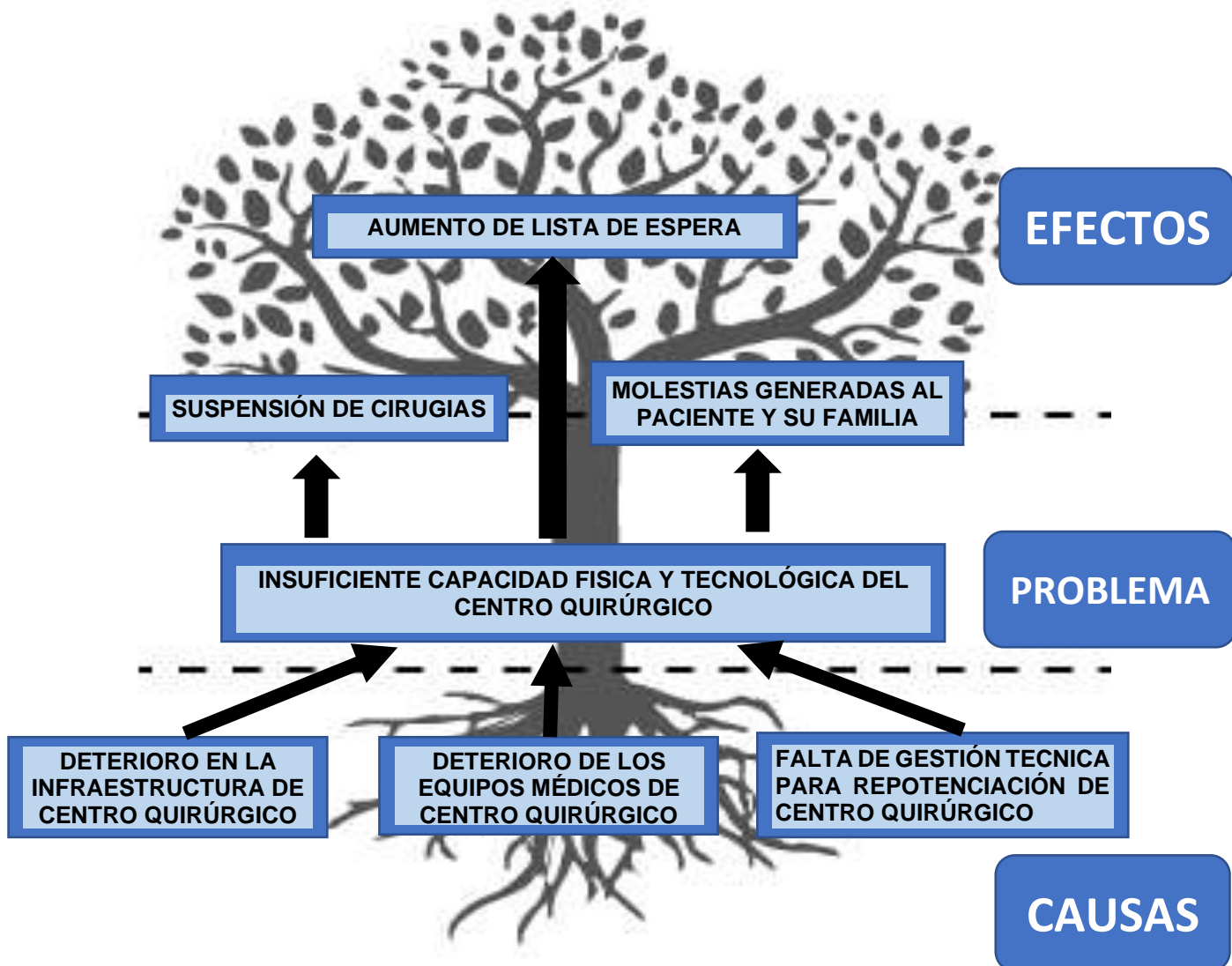
1.1.4. Planteamiento del Problema

El **HGSVP** de la ciudad de Ibarra es el referente de la provincia de Imbabura y del norte del país, siendo un hospital que cubre las demandas quirúrgicas de los pacientes que acuden de toda la provincia de Imbabura, Carchi, Esmeraldas, Sucumbíos y norte de Pichincha, mismo que funciona las 24 horas del día, los 365 días de año. Solo la provincia de Imbabura cuenta con aproximadamente 476.257 personas habitantes según el INEC.

El Hospital General San Vicente de Paúl, es una institución de salud que pertenece al segundo nivel de atención y como parte de su cartera de servicios se encuentra el servicio de centro quirúrgico, mismo que provee de atención de anestesiología como auxiliar de tratamientos en el paciente quirúrgico.

Debido a una larga lista de espera que se encuentra en crecimiento por la demanda cada vez mayor de los pacientes quirúrgicos, es imperativo repotenciar el centro quirúrgico con el afán de aumentar su capacidad resolutive, así como el de disminuir el tiempo de espera quirúrgica.

Ilustración 1. Árbol de Problemas.



REALIZADO POR: PEDRO PROAÑO MD, 2022.

1.1.5. Justificación del Planteamiento del Problema

Según las normativas internacionales para planificar el número de quirófanos funcionantes se debe valorar:

- 1.- El número de cirugías realizadas
- 2.- Las horas de quirófano habilitadas para una intervención quirúrgica.

Debido a la demanda actual insatisfecha por la falta de quirófanos habilitados en el servicio de centro quirúrgico del HSVP que actualmente son 3 y la lista de espera quirúrgica de las diferentes especialidades, se requiere repotenciar el

centro quirúrgico ya que solo estamos cubriendo la demanda quirúrgica de 2700 cirugías con 3 quirófanos habilitados, siendo la producción quirúrgica de 6875 durante el 2021 y por lo tanto la necesidad de 7 quirófanos habilitados.

Para evaluar la eficiencia de un centro quirúrgico se evalúan varios indicadores entre ellos los más importantes son:

1.- El número de cirugías realizadas: donde se indica la utilización de quirófano, así como el número de cirugías realizadas de manera hospitalizada y ambulatoria, pudiendo ser de menor o mayor complejidad, y que varía en la duración dependiendo el tipo de intervención, siendo un indicador macro para evaluar la eficiencia de centro quirúrgico.

2.- Las horas de quirófano habilitadas para una intervención quirúrgica: donde se evalúa el número de horas funcionantes anuales de quirófano, mismo que es un indicador poco manejado en los hospitales.

Estándares internacionales:

Los estándares internacionales han normatizado algunas recomendaciones sobre las intervenciones en cada quirófano y los horarios de funcionamiento, por ejemplo:

En España se recomienda un funcionamiento de 47 horas por semana, en Francia se recomienda un funcionamiento de 54 horas por semana. En Estados Unidos se recomienda unas 2200 horas por año, es decir 9 a 10 horas por día, teniendo una media de 765 pacientes por año, por lo que podríamos decir que el nivel óptimo debe ser entre 900 y 1.000 intervenciones en cada quirófano por año.

Por lo que internacionalmente se recomienda la apertura de 1 quirófano, cuando se realizan 800-900 intervenciones al año con pacientes que ameritan hospitalización.

1.1.6. Objetivos General

1.- Desarrollar un plan de gestión gerencial para repotenciar el Centro Quirúrgico del Hospital General San Vicente de Paul de la ciudad de Ibarra.

1.1.7. Objetivos Específicos

- 1.- Conocer las fortalezas y debilidades que presenta el Centro Quirúrgico.
- 2.- Generar estrategias que permitan dar funcionamiento al plan de gestión gerencial de repotenciación del Centro Quirúrgico.

1.1.8. Oportunidades para mejorar las prestaciones de los servicios

La repotenciación del centro quirúrgico, permitirá fortalecer el espacio físico del área quirúrgica con la apertura de más quirófanos y en conjunto aumentar el número de cirugías, disminuyendo la lista de espera y mejorando la calidad de atención de los pacientes que ameritan resolución quirúrgica del norte del país.

1.1.9. Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución

Tabla 19. Matriz para la evaluación y selección de alternativas de soluciones.

PROBLEMAS	CAUSAS	EFFECTOS	DESAFIO	ALTERNATIVAS DE SOLUCIONES	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLES
Deterioro de la estructura del centro quirúrgico.	Falta de mantenimiento de la infraestructura de los quirófanos.	Aumento de la lista de espera quirúrgica.	Disminución de la lista de espera quirúrgica.	Mejoramiento de la infraestructura del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad	- GERENCIA - DIRECCIÓN FINANCIERA - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Deterioro de los equipos médicos de centro quirúrgico	Falta de mantenimiento trimestral de los equipos médicos de centro quirúrgico.	Aumento de la lista de espera quirúrgica.	Disminución de la lista de espera quirúrgica.	Mejoramiento de los equipos médicos del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.	- GERENCIA - DIRECCIÓN FINANCIERA - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Falta de de gestión técnica para la repotencialización del centro quirúrgico.	Ausencia de gestión técnica de repotencialización.	Aumento de la lista de espera quirúrgica.	Disminución de la lista de espera quirúrgica.	Gestión técnica para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.	- GERENCIA - DIRECCIÓN FINANCIERA - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Tabla 20. Matriz de factibilidad.

PROBLEMA CENTRAL.	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
FALTA DE QUIRÓFANOS PARA CUBRIR LAS DEMANDAS QUIRÚRGICAS DE LOS PACIENTES DEL HGSVP.	Mejoramiento de la infraestructura del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad.	5	3	3	11
	Mejoramiento de los equipos médicos del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.	5	3	3	11
	Gestión técnica para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.	5	3	5	13

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Podemos concluir que la gestión técnica, es la forma mas viable para repotenciar el centro quirúrgico del Hospital San Vicente de Paúl, de acuerdo estándares internacionales.

CAPÍTULO II

2. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR

2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Este plan se desarrolló en base a una investigación cualitativo observacional, por lo que se ha recopilado información y se ha recogido diversos puntos de vista de los funcionarios de la salud que laboran en el centro quirúrgico, a través de una entrevista.

No existe una información previa con el mismo objetivo del estudio por lo que se aplicará una metodología cualitativa para generar un análisis que servirá para futuros estudios.

Se ha utilizado como fuente de información:

- **Entrevista:** se recolecta información, mediante el investigador al entrevistado.
- **Observación:** los datos obtenidos mediante observación servirán para analizar y entender la situación real del estudio.

Durante la entrevista se generan preguntas sobre el estado actual del centro quirúrgico, la funcionalidad, talento humano que labora en el mismo, y sobre las fortalezas y debilidades del centro quirúrgico.

La observación permitirá constatar las aseveraciones e información generada por el talento humano del centro quirúrgico.

2.2 DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

Se desarrolló un plan de gestión para la repotenciación del centro quirúrgico del HGSVP, durante el año 2023, y se instauró un FODA para evaluar de forma asertiva el funcionamiento actual del centro quirúrgico, así como sus fortalezas y debilidades.

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial de repotenciación consiste en técnicas y estrategias que facilitan la planificación y ejecución de planes de gestión del centro quirúrgico del Hospital General San Vicente de Paúl, generando el desarrollo progresivo de las estrategias para poder ejecutar este plan.

Fortalezas

F1: Gerente y director asistencial son profesionales del hospital que conocen el estado real del servicio.

Oportunidades

O1: Gestión en marcha para la repotenciación del centro quirúrgico para la entrega a la dirección zonal de salud.

Amenazas

A1: Falta de interés por parte de las autoridades de la coordinación zonal.

2.2.2 Gestión Estratégica de Informática

La gestión estratégica informática se enfoca a la generación de charlas y capacitaciones digitales del centro quirúrgico del Hospital General San Vicente de Paúl.

Oportunidades

O2: Participación en charlas y capacitaciones por vía digital por parte del personal del HGSVP al de centro quirúrgico.

2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión administrativa y de recursos humanos se enfoca en el número de profesionales de salud del HGSVP, y la adquisición de nuevos equipos médicos.

Fortalezas

F2: Adecuado número de médicos en centro quirúrgico del HGSVP.

Oportunidades

O3: Adquisición de nuevos equipos médicos.

Amenazas

A2: Poco número de enfermeras en el centro quirúrgico del HGSVP.

2.2.4 Gestión Financiera**Amenazas**

A3: Falta de presupuesto para la repotencialización del centro quirúrgico.

2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión operativa, abastecimiento y logística se enfoca en el conocimiento adecuado de los materiales y equipos médicos, así como su abastecimiento y vigencia del equipo del centro quirúrgico del HGSVP.

Fortalezas

F3: Conocimiento de los equipos e instrumentos quirúrgicos.

Oportunidades

O4: Adecuado desempeño de las funciones designadas.

Debilidades

D1: Áreas quirúrgicas deterioradas.

D2: Equipos médicos obsoletos y antiguos.

D3: Número reducido de quirófanos.

Amenazas

A4: Gran cantidad de pacientes que requieren de servicios hospitalarios quirúrgicos.

2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínico-Quirúrgicos y/o Hospitalización

Esta gestión clínico-quirúrgica y/o de hospitalización, se enfoca en el funcionamiento, capacitación y factores que puedan aumentar la lista de espera quirúrgica del centro quirúrgico del HGSVP.

Fortalezas

F4: Personal capacitado en el área quirúrgica.

Oportunidades

O5: Participación en charlas y capacitaciones presenciales de centro quirúrgico.

Debilidades

D4: Cancelación de cirugías programadas de la lista de espera quirúrgica.

Amenazas

A5: Personal quirúrgico de enfermería que es insuficiente para cubrir la demanda y no se ha recibido la aprobación de contratación de nuevo personal de enfermería desde la dirección zonal de salud.

A6: Cansancio crónico del personal de la salud.

Tabla 21. Análisis FODA.

<p>Fortaleza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - F1: Gerente y director asistencial son profesionales del hospital que conocen el estado real del servicio. - F2: Adecuado número de médicos en centro quirúrgico del HGSVP. - F3: Conocimiento de los equipos e instrumentos quirúrgicos. - F4: Personal capacitado en el área quirúrgica. 	<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O1: Gestión en marcha para la repotenciación del centro quirúrgico para la entrega a la dirección zonal de salud. - O2: Participación en charlas y capacitaciones por vía digital por parte del personal del HGSVP al de centro quirúrgico. - O3: Adquisición de nuevos equipos médicos. - O4: Adecuado desempeño de las funciones designadas. - O5: Participación en charlas y capacitaciones presenciales de centro quirúrgico.
<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1: Áreas quirúrgicas deterioradas. - D2: Equipos médicos obsoletos y antiguos. - D3: Número reducido de quirófanos. - D4: Cancelación de cirugías programadas de la lista de espera quirúrgica. 	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: Falta de interés por parte de las autoridades de la coordinación zonal. - A2: Poco número de enfermeras en el centro quirúrgico del HGSVP. - A3: Falta de presupuesto para la repotenciación del centro quirúrgico. - A4: Gran cantidad de pacientes que requieren de servicios hospitalarios quirúrgicos. - A5: Personal quirúrgico de enfermería que es insuficiente para cubrir la demanda y no se ha recibido la aprobación de contratación de nuevo personal de enfermería desde la dirección zonal de salud. - A6: Cansancio crónico del personal de la salud.

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Establecer estrategias para soportar la mejora, mediante lo siguiente:

1.- Gestión técnica para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.

- 2.- Establecer un plan de gestión médica dirigida a la educación del personal de la salud para un adecuado flujo de manejo de los pacientes quirúrgicos, optimizando y mejorando su calidad de atención.
- 3.- Establecer un adecuado manejo entre la estructura organizativa y operativa del centro quirúrgico.
- 4.- Establecer un plan de desarrollo económico para poder financiar la repotenciación del centro quirúrgico del HGSVP.
- 5.- Ejecución de la planificación de repotenciación centro quirúrgico del HGSVP.
- 6.- Establecer política de informática y marketing en la organización del centro quirúrgico del HGSVP.

CAPITULO III

3. PROPUESTAS DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social

El centro quirúrgico del HGSVP, ofrece una atención permanente con sus áreas quirúrgicas y su personal médico y de enfermería, mismos que debido al número de pacientes que acuden al HGSVP para resolución quirúrgica programada y emergente, no se puede satisfacer las demandas espontáneas y programadas de patologías que ameritan resolución quirúrgica, que son más frecuentes en la población de norte del país.

3.1.1.1. Entorno político

Según la organización de hospitales descrita en la República del Ecuador, se da a conocer que los servicios pueden ser apoyo como en el caso de los servicios de centro quirúrgico, UCI, Imagen, Laboratorio, Fisioterapia, Psicología, Farmacia y Nutrición.

El servicio de centro quirúrgico puede realizar valoraciones preanestésicas, procedimientos anestésicos durante una intervención quirúrgica, cuidados perioperatorios, petición de estudios de imagen y laboratorio que sean requeridos para el manejo de pacientes durante el periodo perioperatorio, llenado de información de historias clínicas anestésicas, llenado de consentimientos informados, reporte diario de producción y actividades científicas del servicio.

3.1.1.2. Entorno económico

Al Hospital San Vicente de Paúl, se le asignó un monto en el año 2021 de 19,711,042.91 dólares, lo cual se ejecutó un 100% de manera correcta priorizando las necesidades de la institución enfocada en prestar el servicio de salud.

En el presupuesto de enero a agosto del 2022 se detalla a continuación:

Tabla 22 Presupuesto Enero - Agosto 2022

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
65.0602%

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.1.1.3. Entorno social

Las patologías quirúrgicas son frecuentes y de alta demanda dentro de la población de Imbabura y del norte del país que acuden al HGSVP, por lo que es necesario entender que las principales patologías dentro del perfil epidemiológico de hospitalización en el 2022 son las siguientes: En primer lugar la apendicitis aguda con el 8%, en segundo lugar la colecistitis aguda y colelitiasis con el 7% y en tercer lugar las enfermedades clínicas como neumonía.

En el quirófano: Es una sala o habitación donde se practican intervenciones quirúrgicas a pacientes que así lo demanden. En este lugar se procede a colocar anestesia y realizar reanimaciones en caso de complicaciones, lo que implica que un quirófano debe estar equipado y preparado para cualquier circunstancia, es decir, debe brindar un ambiente cómodo a médicos y pacientes para el desarrollo de operaciones programadas como para aquellos casos de urgencias.

3.1.1.4. Entorno legal

La República del Ecuador expresa que la salud un derecho y es gratuita, así como las políticas de salud de nuestro estado deben garantizar el derecho a la

salud mediante políticas económicas, sociales y culturales, de esta manera permitir el acceso permanente a la salud.

Dentro de estas normas se abordan el derecho a la salud así como la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de todo ciudadano en suelo ecuatoriano.

3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (Las 5 fuerzas de Porter)

Según el análisis de las fuerzas de Porter del centro quirúrgico del Hospital General San Vicente de Paúl, influyen cinco fuerzas que están basados en el análisis de: la amenaza de entrada de nuevos competidores, la amenaza de entrada de productos sustitutos, el poder de negociación de los proveedores, el poder de negociación de los clientes y la rivalidad entre los competidores actuales.

3.1.2.1. Amenazas debido a entradas de otros competidores

El MSP del Ecuador, tiene como finalidad asegurar la atención médica y la resolución quirúrgica a la población general. Hay que tomar en cuenta que, debido a los altos costos de equipamiento e infraestructura médica, no permite un acceso a los proveedores y por lo tanto hace mucho más difícil la repotenciación del centro quirúrgico.

Las amenazas de entrada en el centro quirúrgico van a la par con la dificultad y riesgos de no tener un equipamiento e infraestructura adecuada para realizar la ejecución de los procedimientos quirúrgicos.

3.1.2.2. Amenaza de sustitutos

Son productos o servicios que tienen un valor similar a los servicios que ofrece el centro quirúrgico, como son los centros privados, mismos que pueden solventar por medio de convenios interinstitucionales las necesidades

quirúrgicas de la población proporcionando más quirófanos para resolver las patologías quirúrgicas más frecuentes de nuestro medio y así disminuir la lista de espera quirúrgica, siendo así un convenio entre instituciones del MSP e instituciones privadas, ya que el HGSVP es una institución de segundo nivel, mismo que los hospitales públicos del MSP de la red provincial no cuenta con la infraestructura para poder solucionar esta necesidad.

Por lo tanto, los convenios interinstitucionales con los hospitales privados de la provincia, podrían solventar las necesidades la institución.

3.1.2.3. Poder de negociación de los proveedores

Los proveedores suministrarán los recursos tecnológicos necesarios del área médica de centro quirúrgico, así como los materiales para la repotenciación de la infraestructura de centro quirúrgico.

Los proveedores como empresas prestadoras de servicios de construcción y equipamiento deben tener un poder adquisitivo amplio para poder llevar a cabo la estructuración y repotenciación del centro quirúrgico y llegar a satisfacer las demandas del usuario interno que son los profesionales de la salud y de los usuarios externos que son los pacientes.

Por lo tanto, el proveedor debe incluir materiales y equipos a un coste que sea factible la negociación, acorde a las necesidades de la institución.

3.1.2.4. Poder de negociación de los clientes

Los actores principales en la negociación con las empresas que brindan servicios de infraestructura y equipos médicos deben ser regularizada en función a las necesidades y beneficios para el Hospital General San Vicente de Paúl, por lo tanto los clientes y la empresa deben proceder de acuerdo a precios estándares en el mercado, sin variación significativa para mantener la transparencia en la adquisición de los servicios de equipamiento e infraestructura, de esta manera llevando una adecuada relación entre el HGSVP y la empresa.

3.1.2.5. Factores que influyen la rivalidad entre competidores

El centro quirúrgico del HGSVP, al ser parte del Ministerio de Salud Pública, está bajo regulaciones gubernamentales, mismas que prestan y recibe servicios a la microred que conforman los hospitales básicos de la provincia como son Otavalo, Cotacachi y Atuntaqui, al igual que la red provincial que conforma el IESS, ISSFA, ISSPOL y sistemas privados.

Por lo tanto, las negociaciones de equipamiento e infraestructura son adquiridos por medio del MSP, mismos que son adaptados al mercado con un valor estándar, existiendo varios factores que intervienen directamente al grado de rivalidad competitiva en el sector como son las empresas de mayor y menor tamaño. En resumen, la rivalidad competitiva en el sector, presenta una mayor ventaja de adquirir servicios, productos e infraestructura a mejor precio entre una y otra empresa.

3.1.3. Análisis FODA

El análisis FODA permite identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que tiene el centro quirúrgico del HGSVP de la ciudad de Ibarra. Dentro de este análisis podemos concluir lo siguiente:

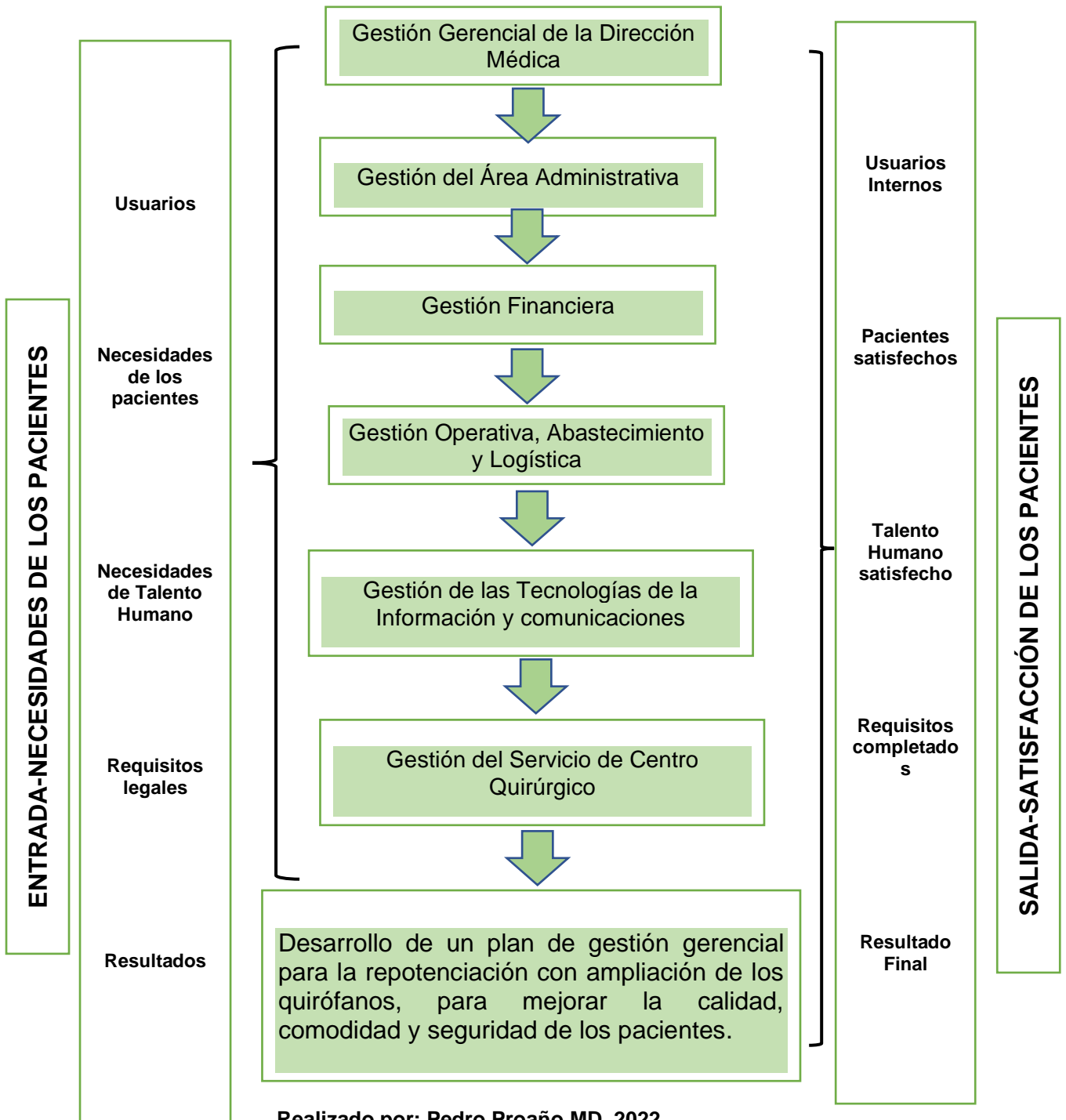
- **Fortaleza:** Según nuestra matriz FODA podemos observar que hay un adecuado número de profesionales de la salud como médicos y enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico. Además, se cuenta con personal entrenado en quirófano con conocimiento de los equipos e instrumentos médicos, no obstante, el gerente y director médico son profesionales de la institución que conocen el estado real del centro quirúrgico y sus necesidades.
- **Oportunidades:** Estos son factores positivos como la gestión de adquisición de nuevos equipos médicos, un adecuado desempeño en las funciones asignadas dentro del centro quirúrgico debido a la participación de charlas y capacitaciones.

- **Debilidades:** son factores desfavorables como son las instalaciones quirúrgicas deterioradas, equipos médicos obsoletos, número reducido de quirófanos que conllevan a una mayor lista de espera quirúrgica.

- **Amenazas:** son los problemas o dificultades que se enfrenta el personal del centro quirúrgico y factores externos que no dependen de nuestro control como la falta de presupuesto, falta de interés por parte de las autoridades, una gran cantidad de pacientes, la sobrecarga laboral y el cansancio crónico del personal de la salud del centro quirúrgico.

3.1.4. Cadenas de valores de la organización

Ilustración 2. Cadenas de Valores de la Organización.



3.1.5. Planificación Estratégica

3.1.5.1. Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (Hospital General San Vicente de Paúl sala situacional, 2017).

3.1.5.2. Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

3.1.5.3. Valores

Dentro de los valores de los profesionales del HGSVP son: el respeto, inclusión, vocación, compromiso, integridad, justicia y lealtad.

3.1.5.4. Objetivos Institucionales

Proporcionar servicios de salud con calidad y calidez, confiables y oportunos a los usuarios internos y externos, atendiendo sus problemas prioritarios y los factores que condicionan para garantizar una adecuada atención con prácticas médicas seguras, que contribuyan a su calidad de vida, comprometidos en el desarrollo personal y profesional de nuestros servidores dentro de un marco laboral de trabajo en equipo, en un ambiente agradable y en excelentes condiciones. Vigilando la seguridad del paciente.

3.1.5.5. Políticas

Están dirigidas a mejorar la satisfacción del usuario externo e interno, con el afán de brindar seguridad y comodidad de manera oportuna a quienes acuden al centro quirúrgico del HGSVP.

3.2. PLANES DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1. PROPUESTAS DE SOLUCION: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Este plan busca potenciar el servicio de centro quirúrgico para proveer una atención integral de manera oportuna y eficiente, centrada al paciente quirúrgico que acude al Hospital General San Vicente de Paúl en busca de resolución quirúrgica.

Estrategia: Gestión técnica para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP, de acuerdo a los estándares internacionales y a los protocolos de calidad y seguridad y a la necesidad institucional.

Actividad 1: Definir un comité para implementar un plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP

Indicadores de Gestión

Se realiza un plan de desarrollo de actividades que cumplan con indicadores de gestión para obtener resultados verificables.

Tabla 23. Indicador de gestión.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Precisar el líder responsable y sus integrantes del plan de gestión gerencial de repotenciación del centro quirúrgico del HSVP.	50%	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión programada		Acta de Reunión
Definir las funciones del comité	50%	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión programada	100%	Informe técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Actividad 2: Taller para mapear el estado actual del proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP

Tabla 24. Indicador de gestión.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Esquematizar el proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	50%	Matriz verificable programada / Matriz verificable realizada		Informe técnico
Documentar el proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	50%	Informe técnico programado / Informe técnico programado	100%	Informe técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Actividad 3: Evaluar el proceso para el mejoramiento de la calidad del proceso de re potencialización del centro quirúrgico.

Tabla 25. Indicador de gestión.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Documentar el proceso para calidad del plan de gestión gerencial para su repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	50%	Informe técnico programada / Informe técnico realizada		Informe técnico
Monitoreos y controles de los procesos de calidad del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	50%	Hoja de check list programado / Hoja de check list realizado	100%	Informe técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

Estrategia

Establecer un plan de gestión médica dirigida a la educación del personal de la salud para un adecuado flujo de manejo de los pacientes quirúrgicos, optimizando y mejorando su calidad de atención.

Actividad 4: Adiestramiento sobre estrategias de atención y repotenciación de centro quirúrgico del HGSVP.

Tabla 26. Indicador de ejecución.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Capacitación sobre atención al personal médico del centro quirúrgico para el adecuado flujo de manejo.	50%	Cronograma de capacitación programado / cronograma de capacitación realizado		Lista de asistencia
Capacitación sobre atención al personal de enfermería del centro quirúrgico para el adecuado flujo de manejo.	50%	Gestiones programadas / Gestiones realizadas	100%	Lista de asistencia

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.2.1.2. Gestión Administrativa y Recursos Humanos

La gestión administrativa y recursos humanos ayuda a mejorar el cuidado del paciente mediante un adecuado plan de gestión.

Estrategia

Establecer un adecuado manejo entre la estructura organizativa y operativa del centro quirúrgico.

Indicadores de Gestión Administrativa y Recursos Humanos

Actividad 5: Diseñar el plan de gestión de recursos humanos de repotenciación de centro quirúrgico.

Tabla 27. Indicadores de gestión administrativa.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Distribución de personal médicos tratantes y residentes para realizar cobertura de 24 horas en centro quirúrgico.	50%	Número de horas programadas por profesional / Número de horas realizadas por profesional		Informe técnico
Distribución de personal de enfermería y auxiliar de enfermería para realizar cobertura de 24 horas en centro quirúrgico.	50%	Número de horas programadas por profesional / Número de horas realizadas por profesional	100%	Informe técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.2.1.3. Gestión Financiera

Indicadores de Gestión Financiera

La gestión financiera se enfoca en obtener los recursos económicos necesarios para ejecutar el plan de gestión gerencial.

Estrategia

Desarrollo Económico

Actividad 6: Plan de gestión financiera del centro quirúrgico del HGSVP.

Tabla 28. Indicador de gestión financiera.

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Elaborar el plan de gestión financiera	50%	Plan de gestión financiera programado/plan de gestión financiera realizado	100%	Informe Técnico
Gestión de presupuesto para nueva infraestructura y equipamiento del centro quirúrgico del HGSVP.	50%	Presupuesto presentado / Presupuesto aprobado		Informe Técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.2.1.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El plan de gestión operativa, abastecimiento y logística tiene como objetivo realizar una estructura organizada, una adecuada planificación y control de materiales e información, que son necesarias para la repotenciación de las áreas físicas del centro quirúrgico, así como su abastecimiento de equipos médicos.

Estrategia

Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.

A. Indicadores de Adquisición de adquisición de equipos, materiales quirúrgicos e insumos

Actividad 7: Elaborar un plan de adquisición de equipos, materiales quirúrgicos e insumos médicos.

Tabla 29. Indicador de adquisiciones de los equipos, materiales quirúrgicos e insumos médicos.

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Realizar el requerimiento de equipos médicos, materiales quirúrgicos e insumos acorde a las necesidades del centro quirúrgico	40%	Requerimiento de Equipos y materiales quirúrgicos solicitado / Requerimiento de Equipos y materiales quirúrgicos aprobado	100%	Informe técnico de la necesidad de equipos médicos y materiales quirúrgicos
Gestionar el presupuesto para la adquisición de equipos médicos, materiales quirúrgicos e insumos acorde a las necesidades del centro quirúrgico	30%	Proceso de gestión de presupuesto de Equipos y materiales quirúrgicos solicitado / Proceso de gestión de presupuesto de Equipos y materiales quirúrgicos aprobado		Informe técnico de necesidad de equipos médicos y materiales quirúrgicos.
Realizar mantenimientos preventivos de los equipos médicos del centro quirúrgico	30%	Programación del mantenimiento preventivo de equipos quirúrgicos de quirófano, programado/ Programación del mantenimiento preventivo de equipos quirúrgicos de quirófano, realizado		Hoja de verificación de mantenimiento preventivos de los equipos médicos.

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

B. Capacidad Instalada

Actividad 8: Estrategia de planificación de capacitación y repotenciación del centro quirúrgico del HGSVP

Tabla 30. Indicador de calidad.

TAREA	% TAREA DE APOORTE DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Mantenimiento trimestral de los equipos médicos de centro quirúrgico.	50%	Cronograma de mantenimientos realizados / cronograma de mantenimientos requeridos	100%	Informe técnico
Mantenimiento de la infraestructura de los quirofanos	50%	Cronograma de mantenimientos realizados / cronograma de mantenimientos requeridos	100%	Informe técnico

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.2.1.5. Gestión de TICS.

Indicadores de gestión para registros de la información

Estrategias

Instaurar políticas para informática en organización del centro quirúrgico del HGSVP

Se encamina a la coordinación de recursos, sistemas informáticos, plataformas y el entorno para mejorar la adaptación y estabilidad del centro quirúrgico.

Actividad 9: Generar un plan de sistema informático del centro quirúrgico.

Tabla 31 Indicadores de adquisición de equipos, materiales quirúrgicos e insumos

TAREAS	% DE TAREAS PARA EL APOORTE DE LAS ACTIVIDADES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIONES
Crear una historia clínica digital de atención del paciente que recibirá tratamiento en el centro quirúrgico.	100%	Historia clínica digital/historia clínica física	100%	Informe técnico de necesidad de historia clínica digital

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

		necesidades del centro quirúrgico												
	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Realizar mantenimientos preventivos de los equipos médicos del centro quirúrgico	X	X	X									
	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Gestionar el presupuesto para la adquisición de equipos médicos, materiales quirúrgicos e insumos acorde a las necesidades del centro quirúrgico			X			X			X			X
	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Realizar mantenimientos preventivos de los equipos médicos del centro quirúrgico			X			X			X			X
Gestión de las tecnologías de la información	Establecer política de informática y marketing en la organización del centro quirúrgico del HGSVP	Crear una historia clínica digital de atención del paciente que recibirá tratamiento en el centro quirúrgico.	X	X	X									

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.4. PRESUPUESTOS ESTIMADOS

Tabla 33 Presupuesto estimado

TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL
Comité de implementación	Líder de Servicio de anestesiología	10	12	120	16	1920
	Médicos Especialista de Anestesiología					
	Médicos Residentes	10	12	120	10	1200
	Enfermeras					
Otros de apoyo						
MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
Material de oficina	Hojas de papel	100	12	1200	0,01	12
Material de oficina	Esfero	5	12	60	0,40	24
EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
Equipo de computación	Computadora	1			1000	1000
Muebles de oficina	Escritorio	1			200	200
Equipo de computo	Impresora	1			100	100
OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
Movilización						20
TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO						4476

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.5. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

- **Semaforización:** **Rojo:** cuando se cumple menos del 50%.
Amarillo: cuando se cumple del 50% al 90%.
Verde: cuando se cumple por encima del 90%.

3.5.1. Monitoreo y evaluación

Se realiza el monitoreo de las actividades con semáforos determinados al cumplimiento de tareas.

Tabla 34 Monitoreo y evaluación

GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PLAZO DE EJECUCIÓN	MONITOREO EN MESES			
				3	6	9	12
Gestión Gerencial de la Dirección	Definir un comité para implementar un plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	Definir el líder responsable y sus integrantes del plan de gestión gerencial de repotenciación del centro quirúrgico del HSVP.	3 Meses	X			
			EVALUACION DE AVANCE				
	Definir un comité para implementar un plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	Definir las funciones del comité	3 meses	X			
Gestión Gerencial de la Dirección	Taller para mapear el estado actual del proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	Esquematizar el proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	6 meses		X		
	Taller para mapear el estado actual del proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	Documentar el proceso del plan de gestión gerencial para la repotenciación del centro quirúrgico del HSVP	6 meses		X		
Gestión administrativa y de recursos humanos	Establecer un adecuado manejo entre la estructura organizativa y operativa del centro quirúrgico.	Distribución de personal médicos tratantes y residentes para realizar cobertura de 24 horas en centro quirúrgico.	6 meses		X		
			EVALUACION DE AVANCE				
Gestión administrativa y de recursos humanos	Establecer un adecuado manejo entre la estructura organizativa y operativa del centro quirúrgico.	Distribución de personal de enfermería y auxiliar de enfermería para realizar cobertura de 24 horas en centro quirúrgico.	6 meses		X		
Gestión financiera	Plan de gestión financiera del centro quirúrgico del HGSVP.	Elaboración de plan de gestión financiera	3 meses	X			
			EVALUACION DE AVANCE				
Gestión financiera	Plan de gestión financiera del centro quirúrgico del HGSVP.	Plan de gestión de presupuesto para nueva infraestructura y equipamiento del centro quirúrgico del HGSVP.	3 meses				
Gestión operativa, abastecimiento y logística	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Gestionar el presupuesto para la adquisición de equipos médicos, materiales quirúrgicos e insumos acorde a las necesidades del centro quirúrgico.	6 meses	X			
			EVALUACION DE AVANCE				
Gestión operativa, abastecimiento y logística	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Realizar mantenimientos preventivos de los equipos médicos del centro quirúrgico.	6 meses		X		

	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Gestionar el presupuesto para la adquisición de equipos médicos, materiales quirúrgicos e insumos acorde a las necesidades del centro quirúrgico.	6 meses		X	
	Ejecución de planificación de repotenciación centro quirúrgico.	Realizar mantenimientos preventivos de los equipos médicos del centro quirúrgico.	6 meses		X	
Gestión de las tecnologías de la información	Establecer política de informática en la organización del centro quirúrgico del HGSVP	Crear una historia clínica digital de atención del paciente que recibirá tratamiento en el centro quirúrgico.	6 meses		X	
			EVALUACION DE AVANCE			

Realizado por: Pedro Proaño MD, 2022.

3.5.2. Limitaciones

Dentro de las limitaciones están:

- Falta de conocimiento de planes de desarrollo, de gestión gerencial de repotenciación de áreas quirúrgicas por parte del personal administrativo.
- Falta de recursos económicos disponibles para poder ejecutar el plan de gestión gerencial de repotenciación del centro quirúrgico del HSVP.

3.5.3. Conclusiones

- Aperturar un comienzo de planificación y ejecución de planes de gestión gerencial de repotenciación de las diferentes áreas del Hospital General San Vicente de Paúl.
- Planificar el desarrollo progresivo de las estrategias a seguir para poder ejecutar este plan de gestión gerencial de repotenciación.
- Generar el inicio de una creciente demanda de atenciones médicas que ameritan resolución quirúrgica, misma que no puede ser ejecutada si no se repotencia el área de centro quirúrgico.
- Describir este plan de gestión gerencial, acorde a la necesidad actual de quirófanos habilitados para la población, de acuerdo a los estándares

internacionales, para poder satisfacer la demanda de procedimientos quirúrgicos y disminuir la lista de espera quirúrgica.

3.5.4. Recomendaciones

- Realizar un seguimiento y control periódico de los avances del plan de gestión gerencial y realizar las respectivas acciones correctivas.
- El análisis FODA debe ser aprovechado para potenciar las fortalezas y oportunidades del HGSVP, así como promover el plan de gestión gerencial del centro quirúrgico.
- Realizar periódicamente evaluaciones para verificar el cumplimiento de las actividades dentro del proceso de gestión gerencia de centro quirúrgico.

3.6. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Sala Situacional, Hospital General San Vicente de Paúl, 2017.
- 2.- Sala Situacional, Hospital General San Vicente de Paúl, 2019.
- 3.- Sala Situacional, Hospital General San Vicente de Paúl, 2020.
- 4.- Sala Situacional, Hospital General San Vicente de Paúl, 2021.
- 5.- Sala Situacional, Hospital General San Vicente de Paúl, 2022.
- 6.- <https://www.antares-healthlines.com/nc/articulo/como-saber-si-el-bloque-quirurgico-es-eficiente/>.