

Maestría en
GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD
PROYECTO DE TITULACIÓN

Tema:

Plan de mejora en el procesamiento de equipos endoscópicos en el servicio de endoscopia en el hospital de especialidades de Portoviejo, provincia de Manabí.

Docente:

Dr. Galo Wenceslao Chávez Chimbo

Autor:

Sammy Irina Peña Palacios

2023

Resumen ejecutivo

El Hospital de Especialidades Portoviejo brinda servicios de especialistas y subespecialidades brindando atención a los residentes de Manabita, Ecuador. Este estudio se centra en el departamento de endoscopia, donde existe una gran demanda de usuarios. Busca comprender los procesos que implementan los hospitales para derivar las solicitudes de medicina general y atención especializada. El método es de investigación observacional por naturaleza, incluyendo el análisis en cada etapa de la planificación, la recolección de datos se realiza mediante fichas de observación y encuestas estructuradas. Los hallazgos indicaron que los protocolos de enfermería no existían y no contaban con el personal suficiente para atender la demanda endoscópica en los servicios que brinda el H.E.P., por lo que se concluyó que esa falta de protocolos interfiere con la adecuada atención al paciente y la optimización efectiva de los recursos técnicos.

Palabras claves: Recursos, Endoscopia, Procesos administrativos, Hospital.

Abstract

Hospital de Especialidades Portoviejo provides specialist and subspecialty services providing care to the residents of Manabita, Ecuador. This study focuses on the endoscopy department, where there is a high user demand. It seeks to understand the processes that hospitals implement to refer requests for general medicine and specialized care. The method is observational research by nature, including analysis at each stage of planning, data collection is done through observation sheets and structured surveys. The findings indicated that nursing protocols did not exist and they did not have enough staff to meet the endoscopic demand in the services provided by the H.E.P., therefore it was concluded that this lack of protocols interferes with adequate patient care and optimization effectiveness of technical resources.

Keywords: Resources, Endoscopy, Administrative processes, Hospital.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL | 6 |
| Introducción..... | 5 |
| 1. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial..... | 6 |
| 1.1. Estructura Administrativa y financiera | 7 |
| 1.2. Operativa | 8 |
| 1.3. Oferta y Demanda de Servicios..... | 8 |
| 1.4. Atribuciones y responsabilidades | 10 |
| 1.5. Análisis geoespacial y geopolíticos | 12 |
| 1.6. Oferta de Servicios..... | 12 |
| 1.7. Población atendida..... | 13 |
| 1.8. Demanda de servicios insatisfecha | 14 |
| CAPÍTULO II..... | 14 |
| OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN..... | 15 |
| 2. Planteamiento del problema | 15 |
| 2.1. Diseñe su árbol de problemas..... | 17 |
| 2.2. Justificación del problema | 18 |
| 2.3. Oportunidades de mejora en la prestación de servicios | 19 |
| 2.4. Objetivos del plan de gestión | 19 |
| 2.4.1. Objetivo General..... | 19 |
| 2.4.2. Objetivos Específicos..... | 19 |
| 2.5. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios | 19 |
| 2.6. Selección de alternativas de solución..... | 20 |
| CAPITULO III | 21 |
| 3. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL..... | 21 |
| 3.1. Art. 1.- Misión y Visión del Ministerio de Salud:..... | 21 |
| 3.1.1. Misión | 21 |
| 3.1.2. Visión..... | 21 |
| 3.1.3. Art. 2.- Objetivos Estratégicos:..... | 21 |
| 3.1.4. Art. 3.- Estructura Organizacional de Gestión por Procesos | 21 |
| 3.1.5. Art. 4.- Procesos del Ministerio de Salud Pública | 22 |
| 3.2. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO..... | 23 |
| 3.2.1. Análisis del Entorno Social | 23 |
| 3.9. ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL..... | 30 |
| 3.10. Plan Estratégico..... | 31 |
| 3.10.1. Misión | 31 |

| | |
|--|----|
| 3.10.2. Visión..... | 31 |
| 3.10.3. Valores..... | 31 |
| 3.11. Objetivos institucionales..... | 32 |
| 3.12. Principios éticos..... | 32 |
| 3.13. Políticas..... | 32 |
| 3.14. Gestión Administrativa..... | 33 |
| CAPÍTULO IV..... | 35 |
| 4. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN..... | 35 |
| CAPÍTULO V..... | 41 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 41 |
| 5.1. CONCLUSIONES..... | 41 |
| 5.2. RECOMENDACIONES..... | 41 |
| ANEXOS..... | 42 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| 3.3. Gestión administrativa..... | 26 |
| 3.4. Gestión financiera y económica..... | 27 |
| 3.5. Gestión técnica y tecnológica..... | 28 |
| 3.6. Gestión política y social..... | 28 |
| 3.7. Gestión Financiera..... | 29 |
| 3.8. Evaluación presupuestaria (proyección)..... | 30 |
| 4.1. Monitoreo del plan..... | 38 |
| MONITOREO DE ACTIVIDADES PLANIFICADAS..... | 39 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|----------------|----|
| Figura 1..... | 13 |
| Figura 2..... | 9 |
| Figura 3:..... | 14 |
| Figura 4:..... | 16 |
| Figura 5:..... | 16 |
| Figura 6:..... | 20 |
| Figura 7:..... | 23 |
| Figura 8:..... | 24 |
| Figura 9:..... | 25 |

Introducción

El Hospital Portoviejo (HEP) fue aprobado en 2017 y establecido en Manabí bajo Acuerdo Ministerial no. 069-2017. El citado artículo autoriza la creación de unidades operativas desconcentradas en el estado de Portoviejo, otorgándole la categoría de tercer nivel de atención. El sistema de salud se está convirtiendo en una prioridad en la atención de las personas en el territorio ecuatoriano, en especial de aquellas que no cuentan con seguro y principalmente con necesidad de atención médica. Dada la importancia de los servicios de salud, se presentan trabajos de gestión hospitalaria que abordan áreas específicas de interés, como los servicios de endoscopia. Los resultados contribuirán al análisis y resolución de problemas en el ámbito administrativo, médico-legal y económico, con mayor énfasis en los procesos y procedimientos de tratamiento endoscópico.

El estudio presenta estadísticas de 2018 a 2022 que reflejan el estado actual de gestión, organigrama, cartera de servicios y requerimientos de los servicios prestados, así como las necesidades insatisfechas de los usuarios del UPE. Li et al. países como China muestran mejores resultados en los exámenes radiográficos, lo que indica una pérdida de recursos para los establecimientos de salud. (2018) de igual manera, el estudio de la ciudad de Manta prueba estadísticamente que existe una gran cantidad de los mismos estudios sin motivo real. Batista et al. (2016).

Ante los problemas identificados, se propone como alternativa de solución la elaboración e implementación de un manual de procesos y procedimientos específico para el campo de la endoscopia, el cual es una solución oportuna que promoverá principalmente un adecuado flujo de atención y un uso eficiente de los insumos. en las áreas rentables, luego se presenta el borrador del proceso para que el departamento de calidad lo revise y apruebe, para que el personal relevante lo entienda y asegure un proceso efectivo y eficiente para brindar servicios de calidad a los residentes.

CAPITULO I

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El Hospital de Especialidades de Portoviejo es un hospital especializado propiedad del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ubicado en la parroquia Andrés de Villa en el estado de Portoviejo, es un hospital importante por sus características y ofrece atención médica profesional. Red de salud pública JTP que brinda servicios y atención de calidad a los usuarios. Establecer un hospital es una actividad única, desafiante y muy responsable. Cada unidad es diferente y requiere un enfoque único (como un traje a la medida en lugar del francés "pret a porter"). Su impacto está influenciado por al menos cuatro factores: sociales, políticos, económicos y relacionados con la salud. Según Acuerdo Ministerial de 16 de mayo de 2017 nro. 0069-2017 Se crea el Hospital de Especialidades de Portoviejo como una unidad operativa común descentralizada con el objetivo de reducir las posibles desigualdades en la red de atención en la Región 4 a fin de reducir el impacto negativo en el sistema, gasto público y sufrimiento de los pacientes. La estrategia es un trabajo centrado en el paciente y la familia (en lugar de centrado en el proveedor) y está respaldado por redes sólidas.

La apertura del Hospital de Especialidades Portoviejo, un gran hospital único en su tamaño y diversidad de especialidades, resultó ser un verdadero desafío. Por contexto histórico, las consultas externas comenzaron el 3 de mayo de 2018, y los principales beneficiarios fueron los pobladores de las provincias de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas. Dado que el hospital de referencia nacional también brinda servicios médicos a todos los ciudadanos del país. Con el fin de ampliar y asegurar la cobertura primaria tanto en las zonas rurales como urbanas, especialmente en las zonas con pocos servicios de salud, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, en conjunto con el Ministerio de Educación y Cultura y la Secretaría de Desarrollo Social (SEDES), decidieron lanzar un operador de telefonía móvil. Salud escolar en el año 2000 - un plan. Esto se hace para apoyar el desarrollo integral de los escolares ecuatorianos. En 2010, en preparación para la implementación, se elaboró un manual operativo y operativo

para la unidad médica móvil, que incluye unidades generales y especializadas. (Consejo Nacional de Atención Prehospitalaria y Ambulatoria, 2015). La estrategia tiene como objetivo no solo mantener una respuesta inmediata a las necesidades de salud de la comunidad, sino también involucrar al Sistema Nacional de Salud (SNS) basado en la atención primaria para llegar a los grupos de población más vulnerables en la nueva región. salud general. (MAIS), donde los dispositivos móviles facilitan el acceso al sistema nacional de salud y permiten a los usuarios participar de manera rápida y eficiente. (Consejo Nacional de Atención Prehospitalaria y Ambulatoria, 2015).

1.1. Estructura Administrativa y financiera

De acuerdo con Salcedo (2016), la elaboración de mapas organizacionales dentro de las empresas ha cobrado gran importancia y valor porque permite el desarrollo lógico de las posiciones de las partes de una organización y su ubicación en líneas de autoridad y apoyo.



Figura 1: organigrama Hospital de Especialidades Portoviejo
Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

1.2. Operativa

Proceso gobernante.

Direccionamiento estratégico del Hospital.

Procesos agregadores de valor.

Gestión asistencial.

Gestión de especialidades clínicas y/o quirúrgicas.

Gestión de cuidados de enfermería.

Gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Gestión de docencia e investigación.

Procesos habilitantes de asesoría.

Gestión de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión.

Gestión de asesoría jurídica.

Gestión de comunicación.

Gestión de calidad.

Procesos habilitantes de apoyo.

Gestión de atención al usuario.

Gestión de admisiones.

Gestión administrativa y financiera.

Figura 2: estructura organizacional
Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

1.3. Oferta y Demanda de Servicios

Se han creado una serie de servicios para atender las necesidades de los usuarios de la ciudad de Portoviejo, HEP ofrece los siguientes servicios: Consulta externa por especialidad (MSP, 2018): El hospital de especialidades ofrece una serie de servicios a la comunidad Portovejense y de todas ellas se favorecen los habitantes de sus alrededores como de toda la zona 4.

| SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO | |
|---|---|
| Consulta externa | Servicios de áreas críticas |
| · Alergología. | · Unidad de cuidados intensivos de adultos. |
| · Anestesiología. | · Unidad de cuidados intensivos pediátricos. |
| · Cirugía: | · Unidad de cuidados intensivos neonatales. |
| · General. | Emergencia |
| · Plástica. | · Pediatría. |
| · Vascular. | · Medicina interna. |
| · Dermatología. | · Cirugía. |
| · Endocrinología. | Servicio de sub especialista |
| · Genética. | · Diabetología. |
| · Geriatría. | · Oncohematología pediátrica. |
| · Hematología. | · Neurología pediátrica. |
| · Infectología. | · Neumología pediátrica. |
| · Medicina interna. | · Traumatología pediátrica. |
| · Nefrología. | · Cardiología pediátrica. |
| · Neurología. | · Cirugía pediátrica. |
| · Neurocirugía. | Innovación en servicios |
| · Nutrición. | · Telemedicina. |
| · Oncología. | · Consulta de alta resolución: cardiología, neumología, gastroenterología. |
| · Otorrinolaringología. | · Sistema pase y espera. |
| · Pediatría. | · Referencia en línea. |
| · Psicología. | Servicios recientes |
| · Psiquiatría. | · Departamento de hemodiálisis. |
| · Reumatología. | · Medicina transfusional. |
| · Traumatología. | · Dispensación de receta. |
| · Urología. | Servicios web entre otras áreas especialista que existen dentro del H.E.P. |

Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

1.4. Atribuciones y responsabilidades

ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL (Según las atribuciones detalladas en el AM 1537)

- a)** Representar legalmente y extrajudicialmente a la institución;
- b)** Suscribir los actos administrativos en el ámbito de su jurisdicción, con estricto apego a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes;
- c)** Programar, dirigir, controlar la gestión de los recursos asignados a su cargo y evaluar su adecuada utilización para proveer su cartera de servicios, mediante el Plan Operativo Anual y el Compromiso de Gestión en función de resultados de impacto social;
- d)** Presentar para aprobación del Ministerio de Salud Pública, las propuestas de los distintos planes del centro que garanticen su óptimo funcionamiento, que definan y ejecuten las estratégicas y políticas que implica su desarrollo;
- e)** Adoptar las medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento del hospital, especialmente en los casos de crisis, emergencias, urgencias u otras circunstancias similares;
- f)** Asegurar la implementación de una estructura de costos hospitalarios, a fin de conocer ágilmente el costo de los servicios que se proveen en el Hospital;
- g)** Aprobar y garantizar la ejecución del Plan Anual de Compras de insumos médicos, medicamentos, equipamiento del hospital, activos fijos en general, construcciones, inversiones y demás suministros, asegurando el cumplimiento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública;
- h)** Elaborar lineamientos e instrumentos para la gestión de la organización en su ámbito de competencia y velar por su cumplimiento con la política del Servicio Nacional de Salud y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo en materia de prestación de servicios de salud. Asegurar el

- cumplimiento de las políticas y disposiciones del Ministerio de Salud y la Administración Pública en todas las unidades bajo su responsabilidad;
- i)** Coordinar la elaboración del presupuesto institucional, su trámite, ejecución, revisión y correctivos, gestionar fondos, preparar proyectos especiales y administrar la política salarial y de contratación institucional, de acuerdo a la normativa vigente;
 - j)** Ser la autoridad nominadora del hospital;
 - k)** Dirigir la ejecución de las acciones para mantener la institución operativa, el cuidado de la infraestructura dentro de los estándares de seguridad y controlar los inventarios de los diferentes tipos de bienes;
 - l)** Conocer y sustanciar los reclamos administrativos en el ámbito de su competencia, en coordinación con la correspondiente unidad desconcentrada de la Autoridad Sanitaria Nacional;
 - m)** Coordinar la elaboración y ejecución del Plan Estratégico Institucional;
 - n)** Aprobar los planes, programas, proyectos y presupuestos del Hospital;
 - o)** Proponer y liderar programas de mejoramiento continuo en las áreas de su responsabilidad y Desarrollar un sistema de evaluación interna, que permita el seguimiento de los objetivos pactados y la retroalimentación, implementando medidas para su corrección en el caso de incumplimiento;
 - p)** Presentar informes periódicos, sobre la actividad del hospital y la presentación anual de la memoria de gestión;
 - q)** Presidir y convocar los Comités de Dirección, para establecer objetivos, validar resultados, realizar seguimientos de desarrollos y otros que agilicen la gestión del hospital;
 - r)** Promover y generar mecanismos para el ejercicio de procesos de veeduría ciudadana y rendición de cuentas;
 - s)** Ejecutar todas aquellas actividades propias de la gerencia de una institución de salud.

1.5. Análisis geoespacial y geopolíticos

Según el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, "La salud es un derecho garantizado por el Estado; su realización está relacionada con la realización de los demás derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, el deporte, el trabajo, la seguridad y la apoyo a otros buenos derechos a la vida" (National Concern and Mobility Unit Council, 2015). Desde el 13 de enero de 2012, se creó el servicio de seguridad 911 ECU como una herramienta técnica para combinar los servicios de emergencia que brindan organizaciones como escuadrones antibombas, fuerzas armadas, policía nacional y otras agencias que apoyan al sistema nacional de salud en todo el territorio. enfermedad. enfermedad obstinada.

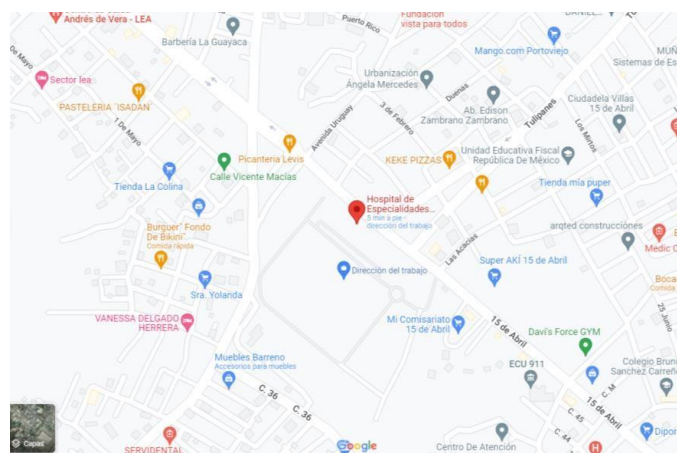


Figura 3: Tomado de Google Maps. (s.f).

Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

1.6. Oferta de Servicios

El nuevo Hospital de Especialidades de Portoviejo será el hospital más grande del país con 528 camas. El hospital contará con 35 especialidades: alergia, anestesiología, cardiología, cirugía, cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía plástica, cirugía vascular, colorrectal, dermatología, endocrinología, gastroenterología, genética, geriatría-ginecología, hematología, enfermedades infecciosas, medicina interna, nefrología, neumología, neurología, neurocirugía, Nutrición, Odontología-endodoncia, Odontología-Periodoncia, Odontología infantil, Oftalmología, Oncología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología,

Psiquiatría, Reumatología, Traumatología, Urología. Además, brindará servicios junto con otras subespecialidades como: mama, oncología hematológica, neonatología, diabetes. Las cirugías de alta complejidad a realizar son: cirugía pediátrica, cirugía cardíaca, cirugía cardiotorácica.

1.7. Población atendida

Aunque a nivel macro, los hospitales especializados se concentran en las 4 regiones correspondientes al Ministerio de Salud Pública, abarcando también la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, que también integra la provincia de Manabí. En el Hospital de Especialidades Portoviejo se realizó la primera endoscopia avanzada del aparato digestivo como parte de la primera fase abierta del área de consulta de gastroenterología de alta resolución. Para ello, el hospital cuenta con las últimas tecnologías en endoscopia que permiten un diagnóstico más certero. El tiempo de espera esperado para los resultados es de entre 30 y 60 minutos. El gastroenterólogo Teili Medrano explica: “La endoscopia de alta resolución nos ayudará a diagnosticar enfermedades del aparato digestivo superior, incluyendo enfermedades del estómago, esófago y duodeno. Con ella, podremos evaluar patología orgánica y patología tumoral. Las enfermedades más comunes son esofagitis, disfagia, gastritis y cáncer de esófago. La endoscopia se realizó de acuerdo con un programa previamente planificado. Los pacientes deben ser evaluados previamente.

| Años | Consulta Externa | Hospitalización. | Procedimientos. | Hemodiálisis. |
|-------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|----------------------|
| 2018 | 39749 | 191 | 5063 | 98 |
| 2019 | 84293 | 1722 | 11448 | 2946 |
| 2020 | 62207 | 2578 | 7368 | 4169 |
| 2021 | 78241 | 2042 | 11715 | 6511 |
| 2022 | 18369 | 888 | 3330 | 2074 |

Figura 4: Estadística de atenciones del HEP durante 2018-2022.

| Años. | Cirugías realizadas | Atención de triage. | Hemodinamia. | Hospital del día. |
|-------|---------------------|---------------------|--------------|-------------------|
| 2019 | 29 | | | 1234 |
| 2020 | 531 | 12602 | 36 | 1608 |
| 2021 | 754 | 8681 | 97 | 2603 |
| 2022 | 427 | 5549 | 33 | 566 |

Figura 5: Estadística de atenciones del HEP durante 2018-2022.

1.8. Demanda de servicios insatisfecha

En enero del año pasado, el Departamento de Gastroenterología del hospital comenzó a diagnosticar a los pacientes con la ayuda de la colonoscopia. Hasta mayo se realizaron 53 procedimientos de este tipo, además de las endoscopias realizadas desde 2018. Las colonoscopias, que pueden costar hasta \$500 en el sector privado, han tenido éxito, según Freddie Hinostraza, gastroenterólogo del hospital.

Encontrando dos casos de cáncer, 30 casos de pólipos y 21 casos adicionales de enfermedad diverticular. "Estos pacientes han tenido una polipectomía exitosa y habrían tenido una enfermedad más grave si no se trataran", anotó Hinostraza, y agregó que "también se lograron resultados en otras áreas.

CAPÍTULO II

OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

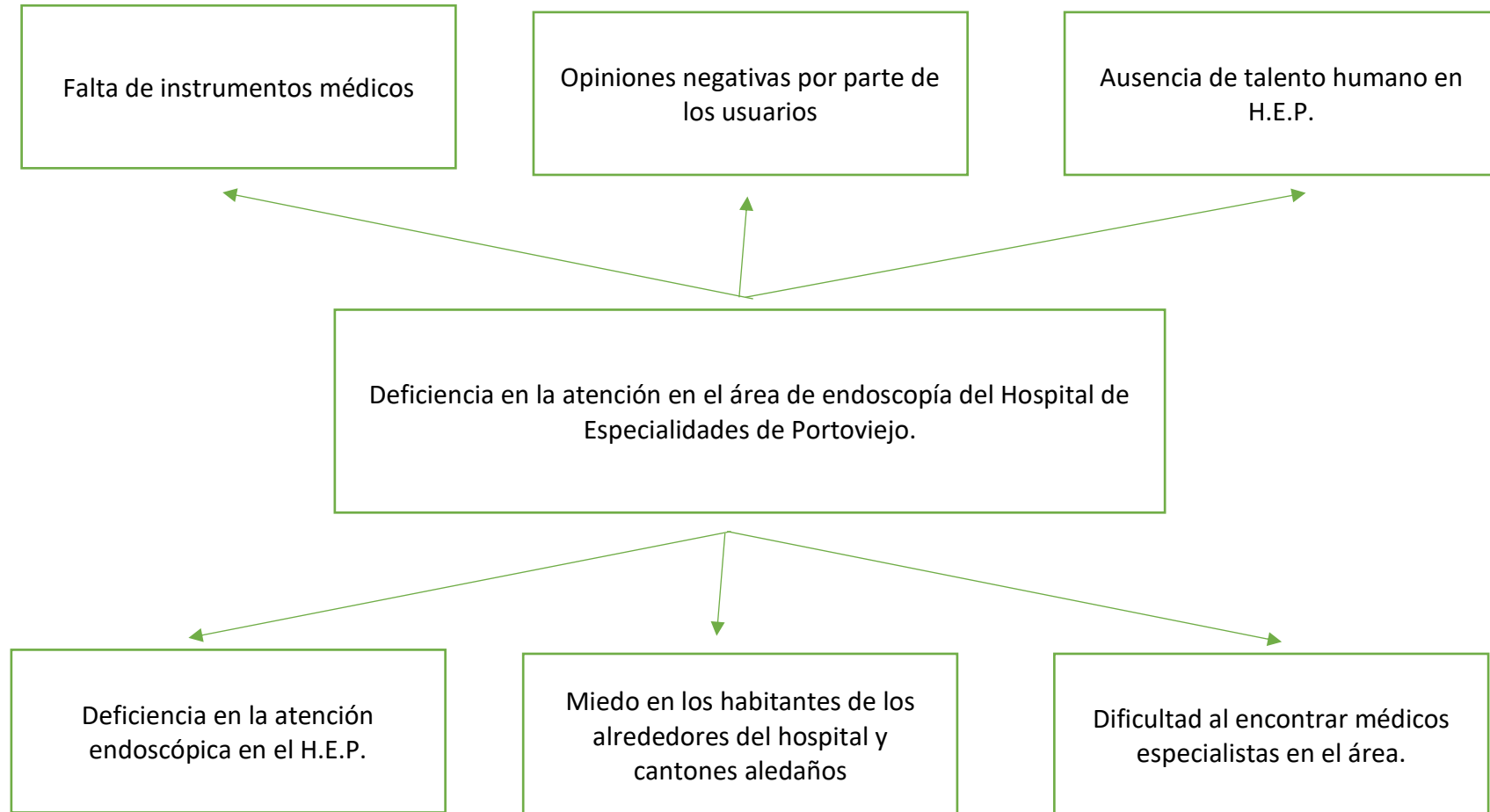
2. Planteamiento del problema

HEP (2019), que consta de los departamentos enumerados en su organigrama, se estableció en 2018 como la primera agencia de salud pública en Manabí en brindar atención terciaria a sus residentes. El centro de salud cuenta con 528 camas en una variedad de unidades de hospitalización, unidades de cuidados intensivos, consultas externas y departamentos de emergencia, ofreciendo una amplia gama de servicios con aproximadamente 35 especialidades y subespecialidades diferentes para satisfacer las necesidades de las personas. Los servicios incluyen pruebas endoscópicas, pruebas de laboratorio y seguimiento del paciente. Según Sarmiento (2019), los recursos destinados a los servicios de salud públicos y privados siempre han sido limitados, independientemente del país del que provengan. ¿Cuáles son los criterios de actuación estandarizados para determinar las habilidades específicas que necesitan los especialistas que realizan endoscopia digestiva alta y baja en el Hospital de Porto Viejo? Los procedimientos endoscópicos salvan vidas y se debe hacer un esfuerzo adicional para garantizar que los especialistas que realizan estos procedimientos tengan las habilidades necesarias, ya que los operadores involucrados garantizan la más alta calidad al realizarlos. El diagnóstico, la prevención y el tratamiento mínimamente invasivo de las lesiones precancerosas y del cáncer precoz son los principales campos de aplicación de la endoscopia. A pesar de los avances tecnológicos y los retrasos en el diagnóstico de estas enfermedades mortales, Colombia todavía tiene una de las tasas más altas de cáncer de estómago y colon, que a menudo se diagnostica incluso cuando hay metástasis presentes. A diferencia de países como Japón, la detección de lesiones tempranas o en estadio previo permite un diagnóstico más frecuente y temprano del cáncer de estómago. Investigaciones anteriores han demostrado que la información proporcionada cuando se solicita el consentimiento puede incluso mejorar la tolerabilidad del programa y la satisfacción del usuario. Durante muchos años, los hospitales de Ecuador utilizaron un formulario de consentimiento único para todos los procedimientos

que era muy general y carecía de información específica sobre endoscopia. Bassi y sus colegas plantearon la hipótesis de que el tipo de información proporcionada y la satisfacción del usuario con el procedimiento mejorarían mediante el uso de formularios de consentimiento endoscópicos específicos, incluidos los formularios de consentimiento enviados por correo electrónico. El uso de la herramienta es tan importante como el propio papel.

Li et al (2018) El enfoque de la mejora del servicio de salud es mejorar la calidad de la satisfacción del paciente, mencionó que el departamento de endoscopia puede determinar el tiempo de llegada del paciente al centro de tratamiento, no es claro, pero es evaluable. Para atender las necesidades de los pacientes que puedan surgir, el hospital cuenta con diferentes tipos de pacientes: agudos, ambulatorios y hospitalizados. Los problemas surgen cuando los endoscopistas no desarrollan un método para seleccionar o priorizar a los pacientes, dejando limitaciones de tiempo de atención para todos y creando necesidades insatisfechas para aquellos que no pueden asistir por factores de tiempo.

2.1. Diseñe su árbol de problemas



2.2. Justificación del problema

La endoscopia juega un papel crucial en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades del sistema digestivo. Actualmente no existen documentos de referencia nacionales que documenten los requisitos de rendimiento necesarios para realizar dicho trabajo con los más altos estándares de acuerdo con las normas internacionales aplicables. Establecer e implementar estándares de desempeño específicos para el desarrollo de competencias puede ayudar a mejorar los resultados de la atención al paciente y reducir los riesgos del paciente. Los endoscopistas deben apegarse a estándares de calidad para realizar sus procedimientos, y aunque estos estándares aún no están claramente definidos, el marco legal colombiano los considera para ayudar a desarrollar estrategias para la detección, diagnóstico y tratamiento temprano de enfermedades. lesiones precancerosas y otras condiciones al tiempo que mejora el estándar de atención actualmente observado.

El público ecuatoriano carece de una comprensión integral del proceso de consentimiento informado utilizado en la práctica clínica y carece de una mayor comprensión de los riesgos asociados con la endoscopia superior, un procedimiento invasivo que puede poner en peligro la salud física y mental de esta población. Ante esta realidad en nuestro país, es necesario desarrollar nuevas herramientas para evaluar el estado del proceso de consentimiento informado para procedimientos invasivos (p. ej., endoscopia de alta resolución) y los factores que influyen en ellos, como la disponibilidad de información. pacientes, calidad. El presente estudio se justifica porque los investigadores están interesados en proponer procesos y procedimientos para el departamento de endoscopia del HEP para evitar un nivel de preocupación innecesariamente alto, como ya se estudió en otros hospitales de la provincia de Manabí, donde pueden llegar al 40% de las encuestas. útil para diagnosticar patología y así obtener estadísticas de alto nivel para solicitudes de endoscopia (López et al., 2019).

2.3. Oportunidades de mejora en la prestación de servicios

El desarrollo de una estrategia de gestión tiene en cuenta la identificación de una propuesta para atender una condición que dificulta brindar un servicio de alta calidad, y al hacerlo, se crea la oportunidad de mejorar la atención, beneficiando en particular a las instituciones de salud que cuentan con tuvo un impacto en el calibre de la atención al paciente antes de la admisión.

Esto debe ser resuelto junto con las organizaciones que supervisan los procedimientos incluidos en esta estrategia de fortificación. El presente proyecto utiliza una metodología descriptiva, observacional y cuantitativa para fortalecer la atención prehospitalaria a través del desarrollo de una estrategia de gestión que tenga en cuenta el estándar de los servicios de salud. Se basa en la observación, revisión de documentos.

2.4. Objetivos del plan de gestión

2.4.1. Objetivo General

- Desarrollar un plan de gestión para el fortalecimiento de la atención médica en el área endoscópica en el Hospital de especialidades Portoviejo, provincia de Manabí.

2.4.2. Objetivos Específicos

- Evaluar la necesidad de establecer un plan de manejo para el Hospital de especialidades Portoviejo.
- Elaboración de un diagnóstico situacional para el fortalecimiento de la atención que brinda el Hospital de especialidades Portoviejo.
- Implementar una estrategia de gestión y planificación estratégica para fortalecer la atención que brinda el Hospital de especialidades Portoviejo.

2.5. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

El desarrollo de las estrategias de gestión tiene en cuenta la determinación de recomendaciones para hacer frente a las condiciones que dificultan la prestación de una atención de calidad, creando así oportunidades

para mejorar la atención, especialmente en beneficio de aquellas instituciones de salud cuyas características afectan la calidad de atención de los pacientes ante admisión. . Esto debe resolverse con la organización que supervisa los procedimientos para esta estrategia de endurecimiento. Utilizando métodos descriptivos, observacionales y cuantitativos, el proyecto fortalece la atención prehospitalaria mediante el desarrollo de estrategias de gestión que tienen en cuenta los estándares de atención médica. Se basa en la observación, revisión de documentos.

2.6. Selección de alternativas de solución

La endoscopia del tracto digestivo se asocia primero con médicos generales y luego con especialistas estrechamente relacionados como cirujanos e internistas. La paulatina cambia ley con respecto al uso de endoscopia digestiva han producido un escenario desorganizado y, para muchas personas, injusto, que ha afectado el calibre de la prestación de servicios. Se han anunciado los únicos perfiles y objetivos genéricos para especialidades que requieren capacidad para realizar procedimientos endoscópicos.

| Problema central | Alternativa de solución | Criterios de selección | | | |
|------------------------------------|--|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------|
| | | Factibilidad Técnica | Factibilidad Económica | Factibilidad Política | Evaluación total |
| Equipos endoscópicos en mal estado | Convenios institucionales | 5+5 | 1+1 | 1+1 | 14 |
| | Mantenimiento mensual de las máquinas | 5+5 | 1+1 | 1+1 | 14 |
| | Equipar las salas con los instrumentos faltantes | 1+1 | 1+1 | 1+1 | 6 |

Figura 6: Matriz de alternativas
Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

CAPITULO III

3. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

3.1. Art. 1.- Misión y Visión del Ministerio de Salud:

3.1.1. Misión

Como Autoridad Sanitaria Nacional, ejercer la vigilancia, planificación, coordinación, control y gestión del sistema público de salud del Ecuador a través de la gobernanza, la vigilancia del sistema público de salud, la prestación de servicios integrales de salud, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la igualdad. investigación y avance tecnológico, y coordinación de los actores del sistema.

3.1.2. Visión

Las instituciones que implementen integralmente la gestión del sistema nacional de salud seguirán el modelo latinoamericano, que prioriza la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, brinda atención de calidad y calidez, y garantiza la salud general y la accesibilidad de la población.

Art. 2.- Objetivos Estratégicos:

- Mejorar la eficiencia y eficacia de los sistemas nacionales de salud.
- Ampliar el acceso de los ciudadanos a los servicios de salud.
- Fortalecer la vigilancia, regulación, control, promoción y prevención de la salud. Mejorar la satisfacción de los residentes con la atención médica.
- Mejorar las habilidades y destrezas del talento.
- Mayor uso efectivo del presupuesto.
- Mejorar la eficacia y eficiencia del Ministerio de Salud Pública y sus organismos.
- Incrementar el progreso científico y tecnológico en consonancia con las prioridades sanitarias.

3.1.3. Art. 3.- Estructura Organizacional de Gestión por Procesos

La estructura organizacional del Ministerio de Salud Pública cumple con la misión y políticas establecidas en la Constitución de la República del Ecuador,

políticas nacionales, leyes, reglamentos y modelos de gobierno institucional. La filosofía y enfoque de la gestión por procesos se basa en una clara definición del orden organizacional mediante la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios.

3.1.4. Art. 4.- Procesos del Ministerio de Salud Pública

Los procesos del Ministerio de Salud Pública se organizan y clasifican en la medida en que contribuyen o agregan valor al cumplimiento de la misión institucional. Estos son:

- Los Procesos Gobernantes, que dirigen la gestión institucional mediante la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para asegurar la adecuada gestión y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los Procesos Sustantivos, quienes tienen a su cargo la creación y gestión de bienes y servicios para usuarios internos y externos, y que posibilitan el cumplimiento de las misiones institucionales y el logro de objetivos estratégicos.
- Los procesos de Asesoría y Asistencia, que proveen bienes y servicios para procesos gubernamentales, así como para sus propias necesidades. Estos procesos apoyan y sustentan la gestión institucional.

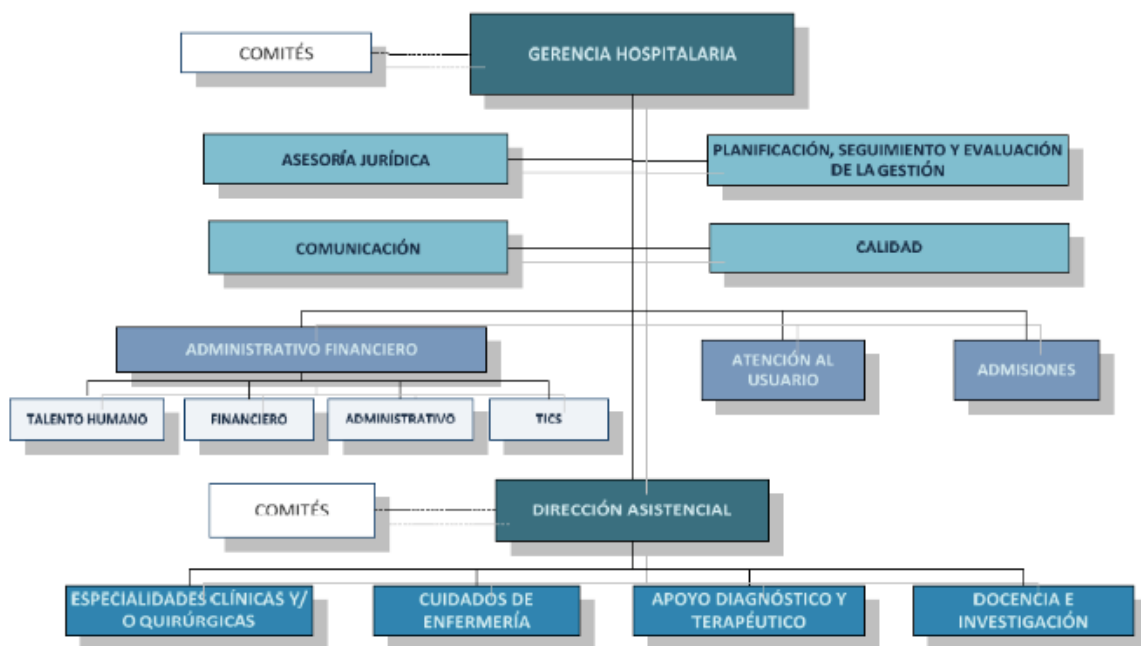


Figura 7: Organigrama del Hospital de Especialidades Portoviejo (H.E.P.)

3.2. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.2.1. Análisis del Entorno Social

El HEP está ubicado en el municipio de Portoviejo, Manabí, con una población aproximada de 1.562.079, los usuarios reciben diferentes tipos de tratamiento de especialistas y subespecialidades, tiene una capacidad de 528 camas y se divide en diferentes áreas de servicio: cuidados agudos, intensivos, consultas 24 horas y consultas externas, su gama de servicios incluye un departamento de imagen que realiza los siguientes exámenes: radiografía, tomografía, densitometría, ecografía y mamografía, un área de atención diseñada para las necesidades de todos los pacientes. A partir de 2022, el hospital tiene 24 661 usuarios, incluidos 6247 usuarios en el departamento de imágenes. Hay muchos estudios de imagen que costarían a las empresas médicas sin justificación alguna, no hay datos precisos de cuántas radiografías se toman sin una necesidad clara, y no se necesitan estadísticas para crear un sistema de filtrado adecuado para entender esto. sus consecuencias económicas.

Las tablas 9 y 10 resumen los costos de las prácticas de imagen. La provisión de estos servicios debe satisfacer las necesidades de los usuarios y médicos, pero no debe abusarse, ya que la exposición de los pacientes y estos dispositivos al mismo personal médico no solo causará más desgaste en el personal del departamento de imágenes, sino que también afectará su actuación. personal. salud. La salud futura conduce a enfermedades profesionales.

Para no confundir la necesidad real de un examen en el consultorio con tal vez o simplemente para estar seguro, los médicos deben recordar las indicaciones reales para tal examen. Asume que los gastos crean un elemento negativo en los negocios y si existen herramientas para reducirlos, estos recursos se utilizan de manera óptima y no se desperdician.

▪ Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

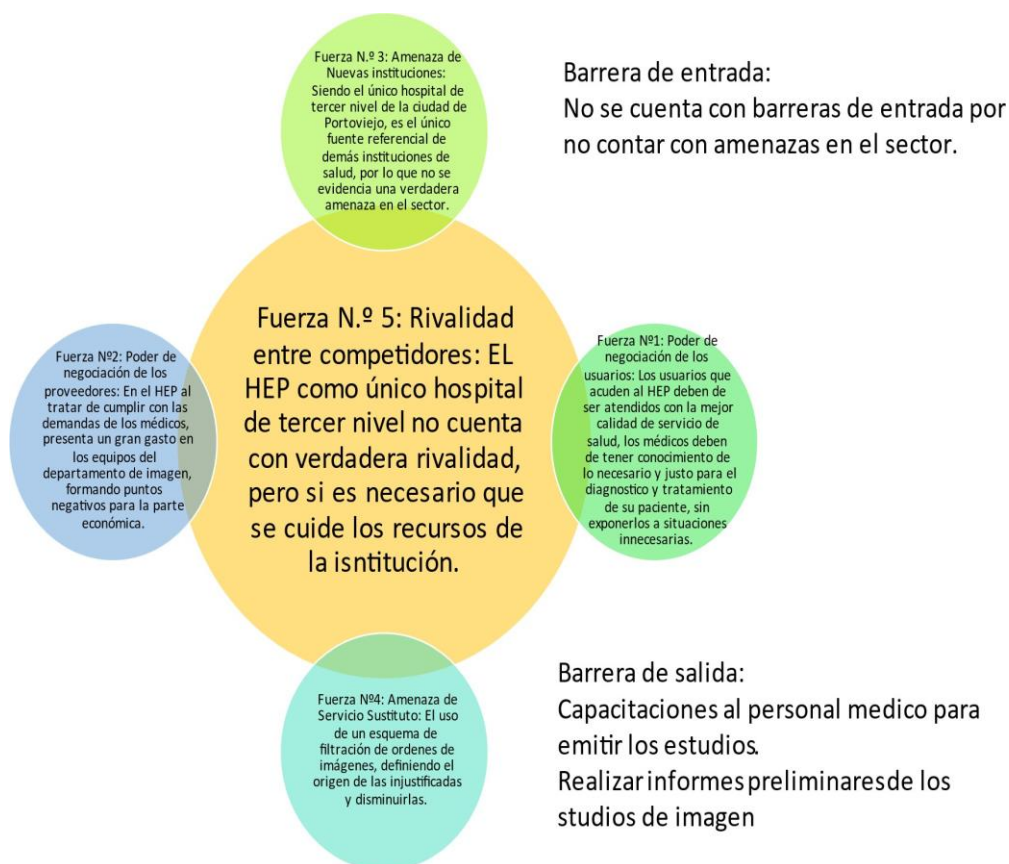


Figura 8: Método de Porter

Análisis FODA

| Fortalezas | Oportunidades |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Estructura hospitalaria oportuna. • Equipos de alta tecnología aseguran el mejor servicio al cliente. • Personal altamente capacitado. • Óptima distribución de los diversos servicios. | <ul style="list-style-type: none"> • Tareas que aumentan el área de la imagen. • Para los habitantes de la ciudad que necesitan servicios de imágenes. • Servicios de imágenes de alta tecnología que atienden a poblaciones que no están cubiertas por otras agencias. |
| Debilidades | Amenazas |
| <ul style="list-style-type: none"> • Personal insuficiente para satisfacer todas las necesidades del servicio. • El personal médico solicita imágenes de manera insegura. • Ausencia de procedimientos de examen endoscópico. • Falta de informes sobre exámenes endoscópicos. | <ul style="list-style-type: none"> • La asignación nacional de recursos es limitada. • Fenómenos naturales y post-epidemias. • Uso ineficiente de los códigos de salud. |

▪ Cronograma de Valor de la administración

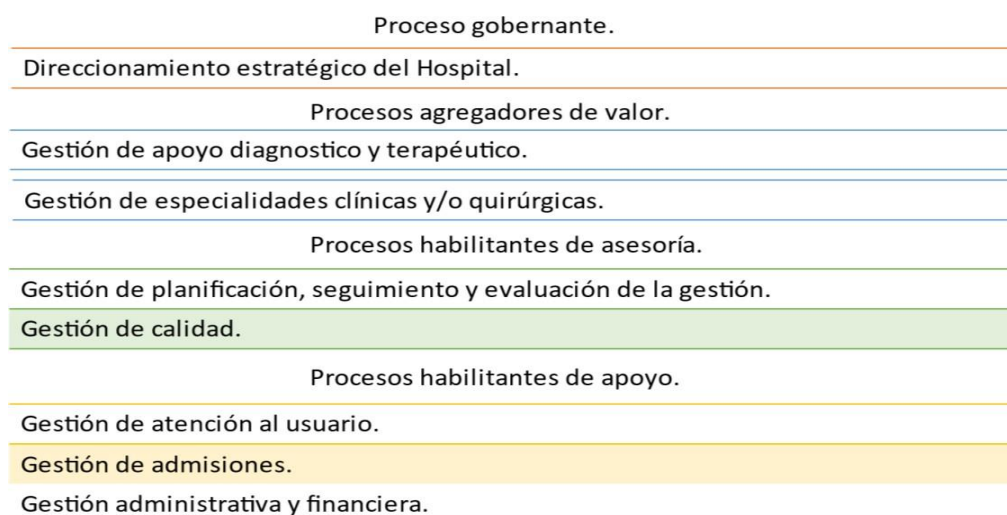


Figura 9: Cadena de valor de la organización H.E.P.

3.3. Gestión administrativa

| | |
|---|--|
| Aplicable. | X |
| No aplicable. | |
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de médicos endoscópicos contratados. | Número de médicos endoscópicos contratados / número de médicos endoscópicos requeridos x 100. |
| Porcentaje de técnicos en endoscopias contratados. | Número de técnicos en endoscopias contratados / número de técnicos endoscópicos requeridos x 100. |

Presentación de servicios, indicadores de gestión (proyección 5 años)

| | |
|--|--|
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de estudios de endoscopias adquiridos. | Número de estudios de endoscopias necesitados por nivel de atención especializada / número de estudios de endoscopias adquiridos x 100. |
| Porcentaje de estudios de endoscopias derivados a compras externas. | Número de estudios de endoscopias programados por la compra de servicios externos / número de estudios de endoscopias derivados a compras externas x 100. |

3.4. Gestión financiera y económica

| | |
|--|--|
| Aplicable. | X |
| No aplicable. | |
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de presupuesto ejecutado para el servicio de endoscopia. | Porcentaje de presupuesto asignado para el servicio de endoscopia / porcentaje de presupuesto ejecutado para el servicio de endoscopia x 100. |
| Porcentaje de presupuesto ejecutado para mantenimiento preventivo correctivo. | Porcentaje de presupuesto asignado para mantenimiento preventivo correctivo / porcentaje de presupuesto ejecutado para mantenimiento preventivo correctivo x 100. |
| Evaluación presupuestaria por áreas (proyección 5 años) | |
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de ejecución presupuestaria. | Número de informes trimestrales de ejecución presupuestaria proyectado / Número de informes trimestrales de ejecución presupuestaria realizados x 100. |
| Porcentaje de insumos adquiridos | Número de informes proyectados sobre cantidad de adquisición de insumos en base al porcentaje de recursos utilizados / número de informes realizados sobre cantidad de adquisición de insumos en base al porcentaje de recursos utilizados x 100. |

Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

3.5. Gestión técnica y tecnológica

Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

| | |
|--|--|
| Aplicable. | X |
| No aplicable. | |
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de estudios filtrados por aplicativo de justificación realizados. | Número de estudios filtrados por aplicativo de justificación proyectados / número de estudios filtrados por aplicativo de justificación realizados x 100. |
| Porcentaje de informes implementados en la plataforma del departamento de endoscopia ejecutados. | Número de informes implementados en la plataforma del departamento de endoscopia programado / número de informes implementados en la plataforma del departamento de endoscopia ejecutados x 100. |

3.6. Gestión política y social

Responsable: Coordinador Zonal 4 Salud

Atribución y Responsabilidades.

- ✓ Asignación de tareas y responsabilidades a los distintos H.E.P afiliados. y Coordinación Zonal 4 Salud por organizaciones de Procesos.
- ✓ Elaborar estudios e informes técnicos actuales que permitan establecer políticas que tengan en cuenta las realidades de cada territorio.
- ✓ Nombrar y despedir personal para asegurar el cumplimiento de la estrategia de empleo del país.
- ✓ Generar el presupuesto general y proponer su redistribución de acuerdo con las necesidades regionales.

3.7. Gestión Financiera

Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

| | |
|--|--|
| Aplicable. | X |
| No aplicable. | |
| Indicador. | Fórmula. |
| Porcentaje de presupuesto ejecutado para el servicio de imagenología. | Porcentaje de presupuesto asignado para el servicio de imagenología / porcentaje de presupuesto ejecutado para el servicio de imagenología x 100. |
| Porcentaje de presupuesto ejecutado para mantenimiento preventivo correctivo. | Porcentaje de presupuesto asignado para mantenimiento preventivo correctivo / porcentaje de presupuesto ejecutado para mantenimiento preventivo correctivo x 100. |

3.8. Evaluación presupuestaria (proyección)

| Indicador. | Fórmula. |
|--|---|
| Porcentaje de ejecución presupuestaria. | Número de informes trimestrales de ejecución presupuestaria proyectado/ Número de informes trimestrales de ejecución presupuestaria realizados x 100. |
| Porcentaje de insumos adquiridos | Número de informes proyectados sobre cantidad de adquisición de insumos en base al porcentaje de recursos utilizados /número de informes realizados sobre cantidad de adquisición de insumos en base al porcentaje de recursos utilizados x 100. |

3.9. ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

Para prevenir infecciones nosocomiales, los equipos endoscópicos utilizados con fines diagnósticos o terapéuticos en niños y adultos deben estar en óptimas condiciones y libres de microorganismos patógenos. Para hacer frente a esta situación, las enfermeras y el personal de enfermería han desarrollado procedimientos de limpieza y desinfección de alto nivel para equipos endoscópicos. Actualmente, la endoscopia es generalmente más terapéutica, pero solo el 12 por ciento de los procedimientos en el estudio fueron curativos.

Salmonella enterica y Pseudomonas aeruginosa fueron los patógenos encontrados en mayor proporción, en concordancia con lo reportado en otros estudios. Además, se han informado varios casos de infecciones endoscópicas del tracto gastrointestinal superior con Pseudomonas aeruginosa y Salmonella enterica. Esto se debe a procedimientos inadecuados de limpieza y desinfección

debido a factores como el tiempo de inmersión del endoscopio y el uso de desinfectantes incorrectos. Es muy importante destacar la capacidad de *Pseudomonas aeruginosa* para sobrevivir durante largos periodos en superficies inertes y húmedas. Las incubadoras, los equipos de terapia respiratoria y los baños se han citado como huéspedes potenciales de *Pseudomonas aeruginosa*, que también se clasifica como multirresistente. Los resultados muestran de manera concluyente que los procesos de limpieza y desinfección de alto nivel para endoscopios son ineficaces. *Salmonella enterica*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Escherichia coli* fueron los patógenos más comunes. El día 20 después de la activación, un desinfectante de alta potencia (glutaraldehído al 2 %) resultó ineficaz. Se requirió un estudio de análisis institucional para identificar los factores de riesgo asociados a la limpieza y descontaminación de endoscopios en todos los centros médicos de la red. No se recomiendan desinfectantes de alto nivel (glutaraldehído al 2 %) después de los primeros 10 días después de la activación. La calidad y la seguridad del paciente deben tenerse en cuenta al aplicar este principio y, en última instancia, la seguridad del paciente es la consideración principal.

Plan Estratégico.

3.9.1. Misión

Somos apoyo diagnóstico, herramientas de cuidados básicos Para contribuir a la mejora del bienestar de la sociedad, siempre se debe tratar de respetar los intereses de los pacientes y demostrar sus capacidades con los mejores recursos.

3.9.2. Visión.

Como el sector con mejores oportunidades de calidad, se espera que el sector aumente su enfoque en 2027 mediante la optimización de recursos y será una de las áreas mejor utilizadas, lo que asegurará una calificación positiva para la institución.

3.9.3. Valores.

Los valores institucionales se han establecido a partir de ejercicios

grupales donde el objetivo es fomentar la confianza y un clima laboral positivo para el logro de los objetivos institucionales. Estos activos intangibles son: Responsabilidad, Seguridad, Profesionalidad, Trabajo en equipo, Lealtad y Respeto.

3.10. Objetivos institucionales.

1. Garantizar la justicia en la facilidad y accesibilidad de los servicios.
2. Trabajar con las demás unidades operativas de la provincia de acuerdo con el Modelo de Políticas de Atención al Paciente de Atención Integral de Salud.
3. Mejorar el acceso y los tiempos de espera teniendo en cuenta la diversidad de género, cultura, nivel socioeconómico, procedimiento y capacidades limitadas.
4. Involucrar a expertos en la gestión de la agencia para aumentar su motivación, satisfacción y compromiso con la misión de la unidad estructural.
5. Mantener alta calidad y respetar los derechos de los usuarios y otras partes.
6. Construir una cultura de excelencia y utilizar eficazmente los recursos políticos y los resultados financieros. (Agencia de Medio Ambiente, 2019).
5. Afirmar alta calidad y respeto por los derechos de los usuarios y otras partes.
6. Establecer una cultura de excelencia para utilizar de manera efectiva los recursos políticos y los resultados financieros. (HEP, 2019)

3.11. Principios éticos.

- Respeto.
- Buenos modales.
- Equidad.
- Transparencia.
- Sin malicia a fortis.
- Justicia distributiva. (HEP, 2019)

3.12. Políticas.

Enfocarnos en satisfacer las necesidades y requerimientos de nuestros pacientes de acuerdo a las capacidades de nuestras mejores soluciones. Promover el uso de las nuevas tecnologías en función de su óptima relación

costo-efectividad para la atención del usuario y la comunidad, teniendo en cuenta la complejidad de los establecimientos de salud. Asegurar el compromiso de los profesionales de la salud para fomentar un ambiente de trabajo adecuado basado en la capacidad científica, el respeto, la cooperación y la amistad. Capacitación continua del personal para garantizar el mejor servicio al cliente posible.

3.13. Gestión Administrativa

Según Chiavenato (2002), la organización se define como las funciones administrativas de asignar tareas, asignar tareas a equipos o departamentos y asignar los recursos necesarios a equipos o departamentos. Como esta nueva era está abierta a la creatividad, creo que las organizaciones tienen valor más allá de la mera materialidad. Teniendo en cuenta las formas en que ha evolucionado la teoría administrativa, este autor ve mejoras en el enfoque, el desempeño y el desempeño de la organización. La administración y gestión del recurso humano es un área importante encargada de la gestión y administración de uno de los principales pilares de toda organización, que permite realizar todos los procesos en los diferentes niveles de operación, es decir, el capital humano, para formular las bases en aras de una organización deliberadamente eficiente, humana y eficaz. Ayudar e instigar el desarrollo comercial, económico, social y tecnológico del planeta ha sido central en el aspecto administrativo, unificador y sistémico de la administración a lo largo de los siglos y especialmente en las últimas décadas. Planear, organizar, mandar y controlar son las cuatro funciones básicas que componen la administración. La primera función de gestión, la planificación, implica establecer objetivos, establecer metas, asignar recursos e identificar las actividades que se realizarán dentro de un período de tiempo predeterminado. La estructura de distribución de los recursos (materiales, financieros, recursos humanos, técnicos e informativos) permite realizar mejor el trabajo y alcanzar los objetivos establecidos. Dirección: Lidera los esfuerzos para lograr las metas establecidas en la ejecución de la estrategia en discusión.

| Indicador | Unidad de medida | Fórmula del indicador | Medio de verificación | Meta |
|---|------------------|---|-----------------------|------|
| Número de médicos y enfermeros contratados para el traslado | Porcentaje | $\frac{\# \text{ de médicos y enfermeros contratados}}{\# \text{ de médicos y enfermeros requeridos}} \times 100$ | Contratos | 92% |
| Número de paramédicos contratados | Porcentaje | $\frac{\# \text{ de paramédicos contratados}}{\# \text{ de paramédicos requeridos}} \times 100$ | Contratos | 92% |
| Número de choferes de ambulancias contratados | Porcentaje | $\frac{\# \text{ de choferes de ambulancia contratados}}{\# \text{ de choferes de ambulancia requeridos}} \times 100$ | Contratos | 92% |
| Numero de especialistas en el área de endoscopia | Porcentaje | $\frac{\# \text{ de especialistas en el área de endoscopia contratados}}{\# \text{ de especialistas en el área de endoscopia requeridos}} \times 100$ | Contratados | 92% |

CAPÍTULO IV

4. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Una adecuada evaluación de la gestión empresarial requiere un estudio exhaustivo de los resultados en todos los ámbitos, incluidos el económico, el financiero, el patrimonial y el productivo, y su aplicación tiene como objetivo la recogida de datos para el proceso de gestión. mejorar. Existen diversas propuestas metodológicas dirigidas a evaluar el gobierno corporativo, pero todas enfatizan como actividades principales la recolección de datos, el cálculo de resultados, el análisis de la información, la formación de conclusiones y la formulación de recomendaciones (Fernández, 2019). Para desarrollar un modelo integral de evaluación de la gestión de una empresa de cosméticos industriales, se utiliza como guía el modelo de gestión de una página de Riaz Khadem y Robert Lorber, ya que hace que la visión global de la empresa sea simple y clara. Los cuatro sectores más representativos de una empresa industrial se presentan en un completo informe basado en este modelo. Este modelo de gestión avanzada de la información promueve una evaluación empresarial integral y decisiones de gestión oportunas que pueden conducir al éxito.

Presupuesto

| Descripción del servicio | Cantidad. | Valor mensual. | Presupuesto programado anual |
|---|-----------|----------------|------------------------------|
| Recurso humano: | | | |
| Medico Endoscópico. | 7 | \$2034 | \$14238 |
| Médico residente en endoscopia. | 1 | \$2034 | \$2034 |
| Enfermeras auxiliares en endoscopia. | 13 | \$1212 | \$15756 |
| Recursos materiales: | | | |
| Equipos de endoscopia | 2 | \$29000 | \$58000 |
| Equipo endoscópico portátil. | 2 | \$3000 | \$6000 |
| Computadoras. | 3 | \$600 | \$1800 |
| Mantenimientos: | | | |
| Mantenimiento de equipos de endoscopia. | 2 | \$2400 | \$4800 |
| Mantenimiento de sala de endoscopia | 1 | \$6944 | \$6944 |
| Total. | | | \$109572 |

Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

4.1. Monitoreo del Plan

| Actividad | TRIMESTRE 1 | | | TRIMESTRE 2 | | | TRIMESTRE 3 | | | TRIMESTRE 4 | | |
|---|-------------|------|------|-------------|-------|--------|-------------|--------|-------|-------------|------|------|
| | Enero | Feb. | Mar. | Abril. | Mayo. | Junio. | Julio. | Agost. | Sept. | Octub. | Nov. | Dic. |
| El proceso de elevación se lleva a cabo por el departamento de endoscopía. | | ✓ | | | | | | | | | | |
| Revisión del proceso de estudio de endoscopía por Gestión de Apoyo y Diagnostico. | | | ✓ | | | | | | | | | |
| Verificación del proceso de estudio endoscópico por Gestión de Calidad. | | | ✓ | | | | | | | | | |
| La aceptación de proceso de estudio de endoscopía por Gerencia. | | | | ✓ | | | | | | | | |
| Socialización de proceso de estudio de endoscopía con personal implicado. | | | | ✓ | | | | | | | | |
| Implementación del proceso de estudios endoscópicos. | | | | ✓ | | | | | | | | |
| Monitorización del proceso de estudio de Endoscopía. | | | | ✓ | | | | | | | | |
| Evaluación del proceso de estudio de endoscopía. | | | | | ✓ | | | | | | | |
| Informe final. | | | | | | ✓ | | | | | | |

Tabla Nro.8 “Monitoreo de las Actividades Planificadas”

| MONITOREO EVALUACION | AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | MEDIO DE CONTROL | MONITOREO | | | | RESPONSABLE |
|---------------------------------------|-----------------|--|--|-----------|---------|------------|-------|---|
| | | | | SEMANAL | MENSUAL | TRIMESTRAL | ANUAL | |
| Gestión administrativa | | Fortalecer el conocimiento del personal | Elaborar informes técnicos del estado en el que se encuentran los equipos del área de endoscopía | | X | | | Jefe de talento humano |
| | | Levantamiento de fichas de datos personales. | Fichas Personales | X | | | | Área médica, talento humano, etc. - ABC |
| Gestión financiera y económica | | Elaboración del Presupuesto del proyecto | Dar seguimiento a todos los procesos de articulación | | | x | | Director Financiero, Contador, Gerente, |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|---|---|--|--|
| | | propuestos por el MSP | | | | | |
| | Socialización de informes técnicos | Informes de asignación presupuestaria realizados durante el presente año a las diferentes casas de salud a partir de los informes técnicos previamente socializados con departamento financiero. | x | x | x | | Coordinación zonal 4 y HEP. |
| Gestión técnica y tecnológica | Socializar permanentemente la actualización de protocolos y directrices emitidas. | Informes que respalden la socialización de guías y cursos para garantizar | | x | | | Responsable zonal de servicios institucionales |

| | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|--|--|---|----------------------|
| | | conocimiento técnico actualizado del personal en territorio | | | | | |
| Gestión política y social | Elaborar estudios e informes técnicos actualizados que permitan instaurar políticas acordes a la realidad de cada territorio. | Informe anual de Rendición de Cuentas por procesos | | | | x | Coordinación zonal 4 |

Elaborado por: Sammy Irina Peña Palacios

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Después de identificar los principales problemas, se recomienda la formación a largo plazo del personal médico para fortalecer sus conocimientos clínicos y apoyar adecuadamente los requisitos de endoscopia, reduciendo así el número de exámenes solicitados, pero no realizados racionalmente. Los métodos de observación y entrevista proporcionaron datos suficientes para permitir el desarrollo de procesos y procedimientos departamentales. El análisis estadístico de la investigación en endoscopia revela que existe una gran demanda de investigación en esta industria, pero faltan estadísticas que contengan información sobre los resultados de estos estudios.

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda que el personal médico mantenga sus conocimientos actualizados para poder seguir brindando las mejores recomendaciones para realizar exámenes complementarios.

Para llevar a cabo las mejoras que se pretenden realizar, se debe establecer un adecuado cronograma de seguimiento de los flujos y procedimientos de los procesos.

El departamento de TICS se encarga de modernizar la infraestructura informática para que, en caso de que se necesiten datos estadísticos de estudios radiográficos, se disponga de la información adecuada. Esta responsabilidad está ligada a la realización de los exámenes endoscópicos con la emisión de informes preliminares.

Se aconseja que los empleados muestren mayor interés en seguir los procedimientos y manuales de procesos.

ANEXOS



FOTO1: CORRECTA ESTERILIZACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS ENDOSCÓPICOS



FOTO2: MANIPULACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE ENDOSCOPIA

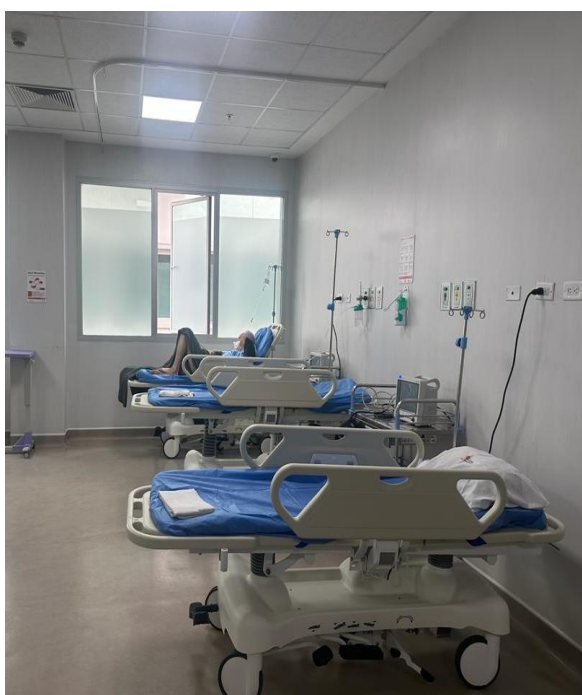


FOTO 3 Y 4: SALA DE ENDOSCOPIA

FUENTE DE BIBLIOGRAFIA

Endoscopias Digestivas Superiores en el Hospital de Especialidades

Portoviejo. (2019, febrero 14). Hospital de Especialidades Portoviejo | Ecuador; Hospital de Especialidades. <https://www.hep.gob.ec/se-realizan-las-primeras-endoscopias-digestivas-superiores-en-el-hospital-de-especialidades-portoviejo/>

Hospital de Especialidades Portoviejo realiza 53 colonoscopías hasta mayo. (2019, mayo 16). Hospital de Especialidades Portoviejo | Ecuador; Hospital de Especialidades. <https://www.hep.gob.ec/hospital-de-especialidades-portoviejo-realiza-53-colonoscopias-hasta-el-mes-de-mayo/>

Trabajo de investigación para optar al grado de especialista en Cirugía General. (s/f). *Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN – Managua*. Edu.ni. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de <https://repositorio.unan.edu.ni/16199/12/16199.pdf>

(S/f-a). Gob.ec. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de https://www.hep.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/INFORME-DE-GESTION-2019_compressed_compressed.pdf

(S/f-b). Edu.co. Recuperado el 17 de marzo de 2023, de <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/9ce6f235-7368-4ea1-a349-2bda0118b9cd/content>

Badii, H., Rodríguez, M., Wong, A., & Villalpando, P. (2017). Diseños experimentales e investigación científica. *Innovaciones de Negocios*.

Batista, Y., Yera, I., Martínez, M., Pérez, D., & Aranda, S. (2016). El análisis de la situación de salud hospitalaria: herramienta para la gestión de hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista Médica Electrónica*, 530-542.

del Ecuador, M. M. D. E. S. P. R. (s/f). *ACUERDO MINISTERIAL N°*. Gob.ec. Recuperado el 6 de abril de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/wp->

[content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf](https://www.udla.edu.ec/content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf)

De La Cruz Vargas, J. A. (2019, octubre 15). REVISTA INDEXADA EN SCIELO.

Revista De La Facultad De Medicina Humana, 19(4), 7–8.

<https://doi.org/10.25176/rfmh.v19i4.2332>

SciELO Citation Index: Mejorando la Visibilidad de las Revistas Scielo. (2015,

Agosto). *Información Tecnológica*, 26(4), 01–02.

<https://doi.org/10.4067/s0718-07642015000400001>

Google Maps. (2022). Retrieved from

[https://www.google.com/maps/place/Hospital+de+Especialidades+Portoviejo+MS P/@-1.0688291,-](https://www.google.com/maps/place/Hospital+de+Especialidades+Portoviejo+MS+P/@-1.0688291,-80.4518501,17z/data=!3m1!4m5!3m4!1s0x902b8d33de0a6f05:0xc93afb6a48489ca2!8m2!3d-1.0688291!4d-80.4496614)

[80.4518501,17z/data=!3m1!4m5!3m4!1s0x902b8d33de0a6f05:0xc93afb6a48489ca2!8m2!3d-1.0688291!4d-80.4496614](https://www.google.com/maps/place/Hospital+de+Especialidades+Portoviejo+MS+P/@-1.0688291,-80.4518501,17z/data=!3m1!4m5!3m4!1s0x902b8d33de0a6f05:0xc93afb6a48489ca2!8m2!3d-1.0688291!4d-80.4496614)

HEP. (2019). Retrieved from <https://www.hep.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/plan-estrategico-final.pdf>

HEP. (2019). *HEP*. Retrieved from HEP:

<https://www.hep.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/plan-estrategico-final.pdf>

HEP. (2020). *Hospital de Especialidades Portoviejo*. Retrieved from Hospital de Especialidades Portoviejo: <https://www.hep.gob.ec/estatuto-organico/>