



ESCUELA DE NEGOCIOS

**Plan de Gestión Gerencial para la creación del Centro Nacional de
Medicina y Cirugía Fetal del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de
Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi"**

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos
para optar por el título de:

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Patricia Brazales Noroña

AUTOR

Marco Antonio Heras Garate

Año

2023

Declaración de autoría

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por su apoyo constante en mi vida. A Gabriela, quien con su amor se ha convertido en mi editora. A los Docentes de la Maestría, que me han apoyado constantemente.

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a los neonatos que se beneficiarán del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal, así como a sus padres y familiares, quienes en conjunto tendrán una mejor calidad de vida.

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción: El Ministerio de Salud Pública del Ecuador tiene como principal objetivo la reducción de la morbilidad neonatal. El Hospital Ginecológico Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi (HGONA) es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención y segundo de complejidad, dedicado a proporcionar atención integral de salud a las madres y recién nacidos.

Problema: A nivel nacional, la atención médica enfrenta un desafío significativo en el manejo de las patologías fetales intraútero más comunes, debido a la ausencia de un Centro Especializado en Medicina y Cirugía Fetal que cuente con la infraestructura, equipos y personal altamente capacitado para abordar estas complejas condiciones médicas.

Objetivo General: El propósito fundamental de este estudio es implementar un Plan de Gestión Gerencial para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal (CNMCF) en el HGONA.

Metodología: Para llevar a cabo esta investigación, se realizó un estudio cualitativo y descriptivo observacional.

Conclusiones: En este estudio, se ha desarrollado un plan de gestión gerencial que aborda aspectos como la infraestructura, el talento humano, los equipos médicos, el financiamiento, el suministro de recursos, las tecnologías de la información, los servicios médicos e investigativos necesarios para la exitosa implementación del CNMCF. Este Centro ofrecerá diagnósticos ultrasonográficos precisos, procedimientos intrauterinos y cirugías fetales. La inversión en este proyecto está justificada por su impacto directo en la salud de los pacientes, la mejora en la calidad de vida de los neonatos y el avance de la medicina materno-fetal en el país, contribuyendo así a la reducción de la morbilidad neonatal.

Palabras clave: Medicina Materno Fetal, Cirugía Fetal, Hospital Ginecológico Obstétrico Pediátrico, Malformaciones congénitas, Gerencia de Hospitales.

SUMMARY

Introduction: The Ministry of Public Health of Ecuador's main mission is to reduce neonatal morbidity and mortality. The Gynecological Obstetric Pediatric Hospital of Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi" (HGONA) is a third-level healthcare facility and second-level complexity center responsible for providing comprehensive healthcare to the mother-infant dyad.

Problem: Nationally, healthcare faces a significant challenge in managing the most common intrauterine fetal pathologies due to the absence of a specialized Center for Fetal Medicine and Surgery equipped with the necessary infrastructure, equipment, and highly specialized personnel to address these complex medical conditions.

General Objective: The primary objective of this study is to implement a Management Plan for the creation of the National Center for Fetal Medicine and Surgery (CNMCF) at HGONA.

Methodology: To conduct this research, a qualitative and observational descriptive study was carried out.

Conclusions: In this study, a management plan has been developed to address aspects such as infrastructure, human resources, medical equipment, financing, resource supply, information technologies, medical services, and research required for the successful implementation of the CNMCF. This Center will offer accurate ultrasonographic diagnoses, intrauterine procedures, and fetal surgeries. The investment in this project is justified by its direct impact on patient health, the improvement in the quality of life of neonates, and the advancement of maternal-fetal medicine in the country, thus contributing to the reduction of neonatal morbidity and mortality.

Keywords: Maternal-Fetal Medicine, Fetal Surgery, Gynecological Obstetric Pediatric Hospital, Congenital Malformations, Hospital Management.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	12
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	12
1.1 Introducción	12
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	13
1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	13
1.2.1.1 Procesos agregadores de valor	14
1.2.1.2 Procesos habilitantes de asesoría	15
1.2.1.3 Procesos habilitantes de apoyo	16
1.2.2 Oferta y Demanda de Servicios	17
1.2.2.1 Análisis geoespacial y geopolítico	17
1.2.2.2 Oferta (Red)	18
1.2.2.3 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)	20
1.2.2.4 Demanda de servicios	21
1.2.2.5 Población atendida	21
1.2.2.6 Demanda de servicios insatisfecha	22
1.3 Planteamiento del Problema	23
1.4 Justificación del planteamiento del problema	23
1.5 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios 24	
1.5.1 Objetivo General	24
1.5.2 Objetivos Específicos	24
1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	25
1.7 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas	26
CAPÍTULO II	27
2.1 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.	27
2.1.1 Resultados	29
2.2 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales de la unidad de salud.	30
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección	30
2.2.2 Gestión Estratégica de Comunicación	31
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	32
2.2.4 Gestión Financiera	33
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	33
2.2.6 Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	34

2.2.7	Gestión de los Servicios de Hospitalización	35
CAPÍTULO III.....		37
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .		37
3.1	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	37
3.1.1	Análisis del Entorno Social	37
3.1.2	Análisis de la Industria de Servicios de Salud - Análisis de Porter	39
3.1.3	Análisis PEST.....	40
3.1.4	Análisis FODA.....	41
3.1.4.1	Cadena de Valor de la Organización	42
3.1.4.2	Planificación Estratégica.....	42
3.1.4.2.1	Misión	42
3.1.4.2.2	Visión.....	43
3.1.4.2.3	Valores	43
3.1.4.2.4	Objetivos Institucionales.....	44
3.1.4.2.5	Principios Éticos	44
3.1.4.2.6	Políticas	45
3.2	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	45
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .		45
3.2.1	Gestión del Proceso Gobernante.....	46
3.2.2	Gestión de Infraestructura	47
3.2.3	Gestión de Talento Humano	48
3.2.4	Gestión Financiera.....	51
3.2.4.1	Elaboración del Presupuesto y Planificación Financiera Estratégica..	51
3.2.4.2	Asignación de recursos.....	51
3.2.5	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	54
3.2.6	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	55
3.2.7	Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Hospitalización	56
3.2.8	Gestión de Docencia e investigación	58
CAPÍTULO IV		62
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL		62
4.1	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	62
4.2	Conclusiones y Recomendaciones	63
4.2.1	Conclusiones	63
4.2.2	Recomendaciones	64
4.3	Glosario	65

4.4 Referencias	66
Anexos	67

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Oferta (Red) HGONA</i>	19
Tabla 2 <i>Matriz de evaluación de alternativas de solución</i>	26
Tabla 3 <i>Malformaciones fetales diagnosticadas durante el 2022</i>	29
Tabla 4 <i>Procedimientos invasivos realizados durante el 2022</i>	30
Tabla 5 <i>Análisis FODA Gestión Gerencial</i>	31
Tabla 6 <i>Análisis FODA Gestión de Comunicación</i>	32
Tabla 7 <i>Análisis FODA Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	32
Tabla 8 <i>Análisis FODA Gestión Financiera</i>	33
Tabla 9 <i>Análisis FODA Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	34
Tabla 10 <i>Análisis FODA Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones</i>	34
Tabla 11 <i>Análisis FODA Gestión de los Servicios de Hospitalización</i>	36
Tabla 12 <i>Análisis de las fuerzas de Porter</i>	39
Tabla 13 <i>Análisis PEST</i>	40
Tabla 14 <i>Análisis FODA</i>	41
Tabla 15 <i>Generación del proyecto</i>	47
Tabla 16 <i>Área específica</i>	48
Tabla 17 <i>Distribución del Área</i>	48
Tabla 18 <i>Informe de talento humano</i>	49
Tabla 19 <i>Presupuesto de talento humano</i>	49
Tabla 20 <i>Listado de personal requerido para el CNMCF</i>	50
Tabla 21 <i>Creación del equipo multidisciplinario</i>	51
Tabla 22 <i>Elaboración del presupuesto anual del CNMCF</i>	51
Tabla 23 <i>Asignación de recursos para la creación del CNMCF</i>	52
Tabla 24 <i>Equipamiento del CNMCF</i>	53
Tabla 25 <i>Abastecimiento de stock de fármacos y dispositivos médicos</i>	54
Tabla 26 <i>Gestión de medicamentos y dispositivos médicos</i>	55
Tabla 27 <i>Implementación de tecnologías en información y telecomunicaciones</i>	56
Tabla 28 <i>Elaboración de protocolos de atención de pacientes del CNMCF</i>	57
Tabla 29 <i>Flujo de atención para las pacientes del CNMCF</i>	57
Tabla 30 <i>Programación quirúrgica del CNMCF</i>	58
Tabla 31 <i>Cronograma de capacitaciones para el usuario interno y externo</i>	59
Tabla 32 <i>Generación de convenios educativos interinstitucionales</i>	59
Tabla 33 <i>Generación de protocolos de investigación</i>	60

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Estructura Operativa</i>	17
Figura 2 <i>Mapa de la ubicación geográfica del HGONA</i>	18
Figura 3 <i>Oferta de Especialidades Médicas y Apoyo Diagnóstico del HGONA</i>	20
Figura 4 <i>Pirámide poblacional de la Red Sur de la Coordinación Zonal 9 – Salud</i>	21
Figura 5 <i>Cadena de valor sanitaria para la creación del CNMCF</i>	42
Figura 6 <i>Flujo de atención propuesto</i>	58

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA CREACIÓN DEL CENTRO NACIONAL
DE MEDICINA Y CIRUGÍA FETAL DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO
PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"**

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

La salud es un derecho fundamental de toda persona y en el ámbito de la atención obstétrica y neonatal, adquiere una relevancia especial. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador tiene como misión principal asegurar la atención integral y de calidad a las pacientes obstétricas y neonatos, con el fin de promover su bienestar y reducir la morbimortalidad materna y neonatal. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado políticas y programas que buscan garantizar una atención óptima durante el embarazo, parto y puerperio, así como el cuidado adecuado de los recién nacidos. Se promueve el acceso a servicios de salud de calidad, se fortalecen las capacidades del personal de salud y se fomenta la participación activa de la comunidad en el cuidado de la salud materna y neonatal. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

El Ministerio de Salud Pública trabaja en estrecha colaboración con otras instituciones del sector salud, como hospitales, centros de atención primaria y organizaciones de la sociedad civil, para coordinar esfuerzos y mejorar la atención obstétrica y neonatal en todo el país. Se establecen lineamientos y protocolos que aseguran la aplicación de buenas prácticas clínicas, la detección temprana de complicaciones y la implementación de intervenciones oportunas.

La atención de las pacientes obstétricas y neonatos involucra una variedad de servicios, que incluyen controles prenatales, atención durante el parto, cuidados postparto, seguimiento del desarrollo del recién nacido y atención de posibles complicaciones. Además, se promueve la lactancia materna, la planificación familiar y la educación en salud sexual y reproductiva.

Además, en su compromiso con la salud materna y neonatal, trabaja de manera constante para mejorar la calidad de la atención, reducir las brechas de acceso y promover la equidad en el cuidado de estas poblaciones vulnerables.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El HGONA es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención (especializado) y segundo de complejidad, encargado de la atención integral de la salud de la mujer tanto de las patologías de alta complejidad de la esfera ginecológica, como de la paciente obstétrica: brindando la atención en los periodos del embarazo, parto y puerperio (inmediato, mediano y tardío). Además, cumpliendo con el deber del cuidado del binomio madre – recién nacido, el hospital cumple con brindar atención en salud de calidad y calidez a los neonatos y pacientes pediátricos hasta los 5 años.

Para lograr estos propósitos, el HGONA cuenta con infraestructura, equipo y talento humano de especialidad, subespecialidad y alta especialidad, conforme su cartera de servicios. Siendo parte del MSP, brinda toda su atención con base en la mejor evidencia científica disponible y, en los protocolos y normativas ministeriales vigentes.

1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi" ha trabajado en su desarrollo en el marco del Acuerdo Ministerial Nro. 5208 del 17 de diciembre de 2014. En este acuerdo se establece la creación de la Entidad Operativa Desconcentrada "Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi", ubicado en la parroquia de Guamaní en la ciudad de Quito. Este hospital es de referencia nacional y brinda atención a los cantones de Mejía, Rumiñahui, así como a las provincias de Tungurahua y Cotopaxi. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

Posteriormente, a través del Acuerdo Ministerial Nro. 0259-2018 del 23 de agosto de 2018, el Ministerio de Salud Pública amplía las competencias del hospital, convirtiéndolo en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi", al abrir el Servicio de Pediatría para atender a niños de hasta 5 años, así como la implementación de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. (Ministerio de Salud Pública, 2021)

Luego, mediante el Acuerdo Ministerial N° 000053 del 22 de marzo de 2022, se acuerda la creación de la Entidad Operativa Desconcentrada "Hospital Gineco-Obstétrico

Pediátrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi". Es considerado, por tanto, un hospital gineco-obstétrico de Tercer Nivel de Atención y Segundo Nivel de Complejidad. Cuenta con un total de 288 camas distribuidas de la siguiente manera: hospitalización gineco-obstétrica, pediatría, puestos básicos e intermedios de neonatología, puestos en la unidad de cuidados intensivos neonatales, así como unidad de cuidados intensivos materna y pediátrica, centro obstétrico y centro quirúrgico. (Ministerio de Salud Pública, 2022)

El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales, publicado el 25 de septiembre de 2012, define la estructura organizacional de los establecimientos del MSP y los clasifica en función de cómo contribuyen al logro de su objetivo. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Los Procesos Gobernantes son responsables de administrar la institución, a través de crear políticas, directrices, procedimientos, resoluciones, entre otros. Su objetivo principal es garantizar una administración apropiada y asegurar el cumplimiento legal de la representación del establecimiento de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

El proceso gobernante para el direccionamiento estratégico es el Gerente del Hospital, del cual depende la Dirección Asistencial y los procesos habilitantes de asesoría y apoyo. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Los Procesos Agregadores de Valor crean y gestionan los productos y servicios que se ofrecen a los usuarios. Estos procesos desempeñan un papel fundamental al permitir que una institución cumpla con su misión y alcance sus objetivos estratégicos. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Los Procesos Habilitantes de Asesoría y Apoyo son responsables de crear y proporcionar productos y servicios tanto para los procesos de gobernabilidad como para los procesos agregadores de valor. Además, también se brindan apoyo a sí mismos. Su función principal es respaldar y facilitar la gestión institucional. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.2.1.1 Procesos agregadores de valor

Es responsabilidad del Director Asistencial Hospitalario liderar y evaluar la prestación de la atención médica, la gestión del conocimiento, la enseñanza y la investigación en el hospital. Su rol consiste en garantizar que las actividades técnicas y médicas se lleven a cabo de manera oportuna, eficiente y con altos estándares de calidad, basándose en la mejor evidencia científica disponible y los más altos estándares éticos. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión asistencial se lleva a cabo siguiendo los principios de la gestión clínica, proporcionando atención completa y continua en colaboración con otros servicios de la red, con énfasis en la accesibilidad, con la participación responsable de los profesionales. Su enfoque se centra en el uso eficiente de los recursos, la minimización de la variabilidad en la práctica clínica y la satisfacción tanto de los clientes externos como internos. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La Dirección Asistencial se gestiona a través de las Unidades: Clínico y/o Quirúrgica, Cuidados de Enfermería, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Docencia e Investigación. Cada una de estas unidades tiene responsabilidades y servicios específicos. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

En la gestión de las Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas se destaca la coordinación de la atención integral de los procesos clínicos, la articulación con la gestión de cuidados de enfermería, la participación en comités y la elaboración de planes de contingencia, entre otros. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

En la gestión de Cuidados de Enfermería, corresponde a la coordinación de los cuidados de los pacientes en todos los servicios hospitalarios, la participación en comités, la planificación de actividades y registros y la coordinación con la Unidad de Talento Humano, entre otras responsabilidades. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

En la gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, se establecen diferentes unidades como el Centro Quirúrgico, Terapia Intensiva, Imagenología, Laboratorio, Medicina Transfusional, Rehabilitación Física, Rehabilitación y Salud Mental, Farmacia, y Nutrición. Estas unidades tienen responsabilidades y proporcionan productos y servicios relacionados con su ámbito de acción. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión de Docencia e Investigación tiene como objetivo gestionar el desarrollo académico y profesional de los usuarios internos. Además, promueve la investigación en la atención sanitaria. Se mencionan programas de docencia e investigación, plan de coordinación de docencia, plan de capacitación continua, planes y proyectos de investigación, entre otros. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.2.1.2 Procesos habilitantes de asesoría

El objetivo de la gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la gestión es coordinar los recursos, operaciones y planes de acuerdo con los objetivos planteados. Su misión es establecer sistemas de monitoreo para evaluar el progreso hacia el logro

de objetivos y metas, y reducir la brecha entre la oferta y la demanda de servicios de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión de Asesoría Jurídica brinda asesoramiento para la aplicación adecuada de la ley y otros instrumentos legales para garantizar que la institución y su gestión cumplan con el marco legal vigente. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión de Comunicación asesora respecto de la administración de la comunicación del establecimiento mediante la implementación de diversas iniciativas, acciones planificadas y proyectos de comunicación, marketing e imagen institucional. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión de Calidad vela por la ejecución y seguimiento del sistema integral de calidad de los diferentes servicios del establecimiento de salud, por medio de procedimientos, protocolos e indicadores. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

También se menciona la Vigilancia Epidemiológica, que se encarga de la identificación, prevención y reducción de riesgos relacionados con la esterilización y las infecciones hospitalarias.

1.2.1.3 Procesos habilitantes de apoyo

El proceso de Gestión de Atención al Usuario tiene como objetivo principal salvaguardar los derechos y responsabilidades de los usuarios, así como mejorar su nivel de satisfacción con los servicios hospitalarios. Esta unidad proporciona una variedad de productos y servicios, que incluyen recepción y orientación, educación y asistencia, así como supervisión y seguimiento. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

La gestión de Admisiones es realizada por la Unidad que lleva su nombre, cuyo objetivo es garantizar el ingreso del paciente a los servicios de atención del hospital y mejorar el proceso de gestión y operaciones. Entre las actividades que realizar podemos la estructura de datos unificada, programación de agendas, actualización y vigilancia del registro de pacientes, asignación de camas, reportes de administración y gestión de transporte. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

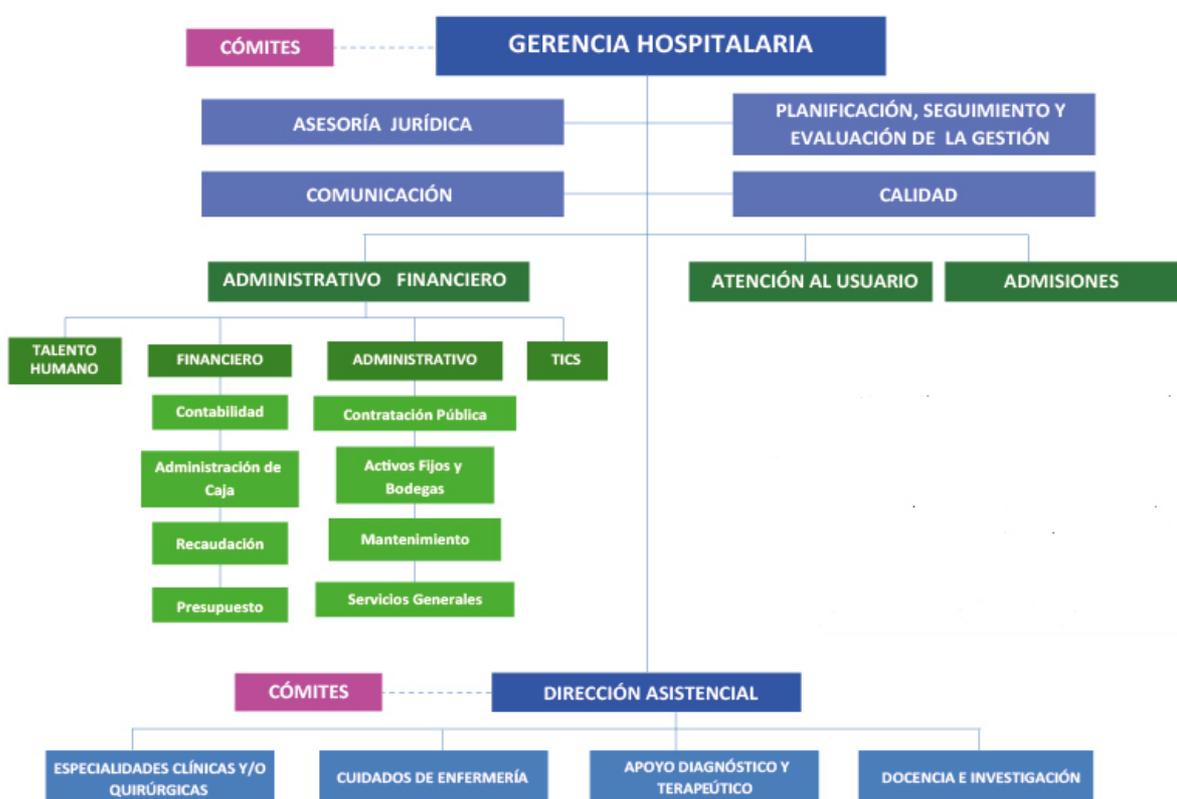
La gestión Administrativa y Financiera, con su coordinador, se encarga de los procesos relacionados con la administración de los recursos económicos y talento humano del establecimiento de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

A su mando se encuentran las unidades de:

- Talento Humano, responsable de la gestión del recurso humano de la institución. (Ministerio de Salud Pública, 2012)
- Financiero, responsable de las actividades económicas contables relacionadas con la ejecución de los planes y programas del hospital. (Ministerio de Salud Pública, 2012)
- Administrativa, dirigir todos los recursos del hospital con el objetivo de ejecutar de forma eficaz, eficiente y efectiva los programas de la institución.

Figura 1

Estructura Operativa



Fuente: Departamento de Comunicación. HGONA 2022

1.2.2 Oferta y Demanda de Servicios

1.2.2.1 Análisis geoespacial y geopolítico

El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi se ubicada geográficamente en la provincia de Pichincha y en la capital del país, Quito, ciudad con una altitud de 2850msnm., sobre una extensión de 422.802 hectáreas, con

clima variado entre los 10 y 25 grados centígrados, con treinta y dos parroquias urbanas y treinta y tres parroquias rurales. (Secretaría de Territorio, 2017)

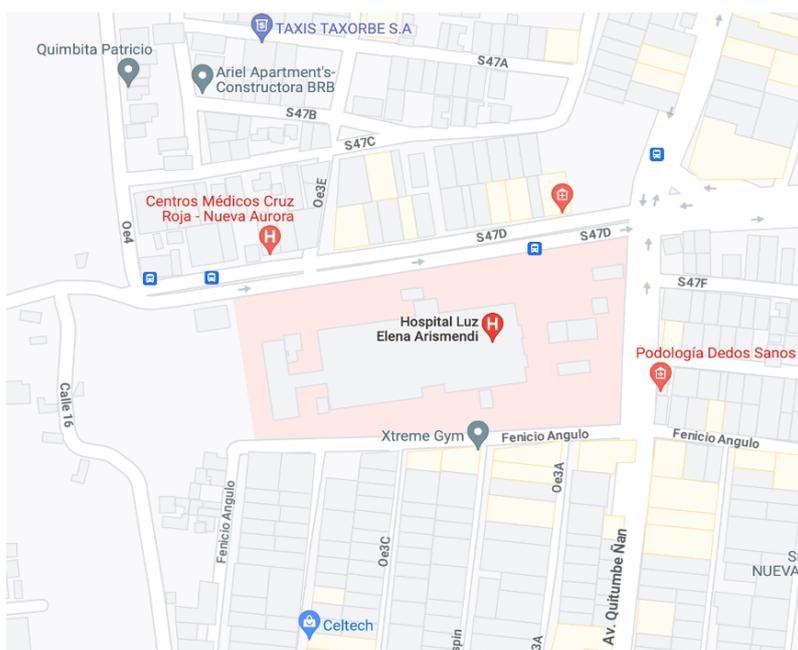
El Hospital está ubicado en la parroquia Guamaní, en el sur de la ciudad, en la calle Quitumbe Ñan S/N.

En función de su capacidad resolutive constituye un referente en la atención materno neonatal con un aproximado total de beneficiarios de 7322972 entre directos e indirectos del sur de Quito, además de los cantones Mejía, Rumiñahui y de las provincias del centro norte del país (Cotopaxi, Tungurahua y Santo Domingo de los Tsáchilas).

Tiene fácil acceso por transporte público y privado y presencia continua de guardias de seguridad y videovigilancia de manera permanente, con lo que se pretende brindar comodidad y seguridad, especialmente al usuario.

Figura 2

Mapa de la ubicación geográfica del HGONA



Fuente: <https://www.google.com/maps>

1.2.2.2 Oferta (Red)

La coordinación y colaboración entre diferentes actores de la salud son esenciales para garantizar la mejor calidad de atención para los pacientes. El HGONA está relacionado con prestadores de servicios públicos y privados que permiten una atención integrada e integral de sus pacientes. En la siguiente tabla establecemos cada una de estas instituciones clasificándolas en Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

Tabla 1
Oferta (Red) HGONA

Sistema	Hospital Referencia	Cantón	Distrito	Distancia	Tiempo
MSP	Hospital del Sur Enrique Garcés	Quito	17D06	10 km	29 min
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	Quito	17D04	15 km	40 min
	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	Quito	17D04	15 km	44 min
	Hospital General Pablo Arturo Suárez	Quito	17D03	25 km	53 min
	Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor	Quito	17D03	24 km	52 min
	Hospital General Docente Calderón	Quito	17D02	39 km	78 min
	Hospital Pediátrico Baca Ortiz	Quito	17D05	18 km	47 min
	Hospital de Especialidades Julio Endara	Quito	17D08	23 km	35 min
	Hospital Básico Machachi	Mejía	17D11	27 km	38 min
	Hospital Básico Yaruquí Alberto Correa Cornejo	Quito	17D09	50 km	54 min
	Hospital Básico Sangolquí	Rumiñahui	17D11	32 km	45 min
IESS	Hospital IESS Quito Sur	Quito	N/A	8,2 km	24 min
	Hospital Carlos Andrade Marín	Quito	N/A	27 km	37 min
	Hospital IESS San Francisco	Quito	N/A	44 km	52 min
ISSPOL	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional	Quito	N/A	18 km	45 min
ISSFA	Hospital de las Fuerzas Armadas	Quito	NA	26 km	34 min
RPC	Clínica de Especialidades Médicas DAME	Quito	NA	27 km	39 min
	Clínica de Especialidades Médicas Inglaterra	Quito	NA	28 km	40 min
	Clínica Internacional	Quito	NA	28 km	40 min
	Hospital Inglés	Quito	NA	27 km	36 min
	Clínica Neo Vida	Quito	NA	23 km	50 min
	Hospital de Los Valles	Quito	NA	32 km	38 min

Elaboración propia

1.2.2.3 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

El Servicio de Emergencia se encuentra en la planta baja, con fácil acceso desde la entrada del hospital y otros accesos para personas con problemas de movilización e ingreso de ambulancias, brinda atención 24 horas.

El Servicio de Consulta Externa, ubicado en la misma planta, incluye farmacia, trabajo social, atención al cliente e información, estadística, imagen y laboratorio clínico, brinda atención de 7h00 a 16h00, de lunes a viernes.

Los servicios que oferta Hospitalización mediante 288 camas censables son: Adolescentología, Alto Riesgo Obstétrico, Centro Obstétrico (que cuenta con salas de parto, labor y dos quirófanos), Centro Quirúrgico (con tres de cinco quirófanos operativos), Ginecología, Cuidados Intensivos Maternos, Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatología (con 61 espacios divididos en básicos, intermedios e intensivos) y Pediatría.

Además, cuenta con Banco de Leche, Hemoteca, Imagenología, Laboratorio Clínico, Neuro-rehabilitación, Odontología, Psicología, Rehabilitación Física y Salud Mental.

Para acceder a una cita por primera vez, se puede acudir presencialmente o realizar agendamiento mediante llamada telefónica, mientras que para citas subsecuentes no es necesario ya que el especialista genera la siguiente cita directamente en el sistema informático de la institución.

Figura 3

Oferta de Especialidades Médicas y Apoyo Diagnóstico del HGONA

CARTERA DE SERVICIOS

ESPECIALIDADES CLÍNICAS	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO	SERVICIOS DE FARMACIA	SERVICIOS DE ENFERMERÍA
Adolescentología	Anestesiología	Banco de leche	Dispensación / distribución medicamentos y dispositivos médicos	Central de Esterilización
Alto Riesgo Obstétrico	Centro Obstétrico	Centro Quirúrgico	Participación en la Intervención Farmacéutica	
Cardiología	Cirugía General	Educación Prenatal	Preparación de fórmulas magistrales	
Cardiopediatria	Cirugía Pediátrica	Imagen (Rayos X, ecografías, mamografías y densitometrías)	Preparación de mezclas inyectables	
Colposcopia	Neurocirugía Pediátrica	Laboratorio Clínico	Preparación de sólidos y líquidos orales	
Genética	Obstetricia	Medicina Transfusional	Preparación Nutrición Parenteral NPT	
Ginecología	Urología	Microbiología	Sistema de disposición y distribución de medicamentos por dosis unitarias. PREPARACIÓN UNIDOSIS	
Infectología		Neuropsicología	Sistema de entrega individualizada de dispositivos médicos	
Medicina Familiar		Nutrición y Dietética		
Medicina Interna		Odontología		
Neonatología		Patología		
Neurología Pediátrica		Psicología		
Pediatría		Rehabilitación		
Perinatología / Unidad Materno Fetal		Tamizaje Auditivo		
		Terapia de Lenguaje		
		Terapia Intensiva Adulto y Pediátrico		
		Terapia Respiratoria		

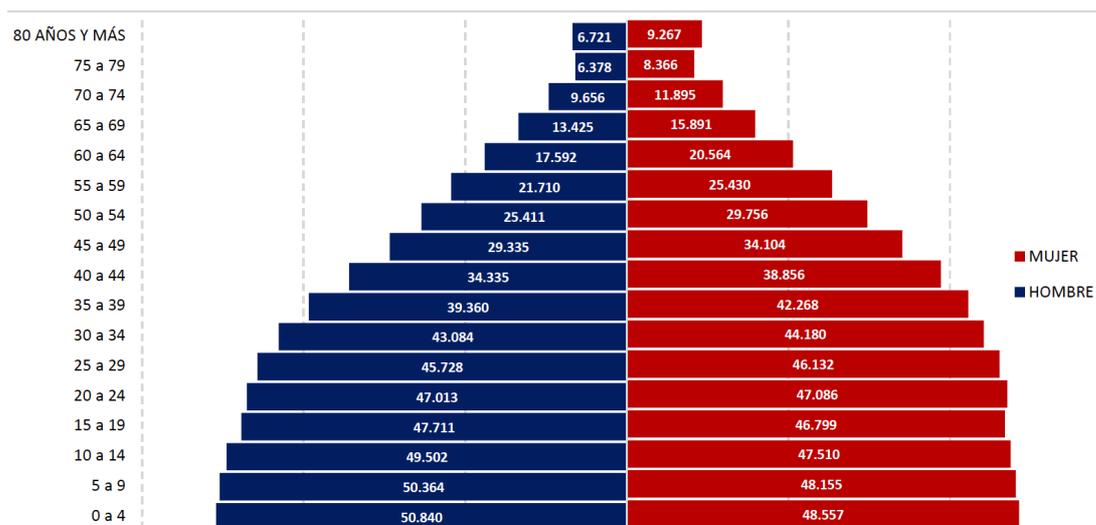
Fuente: <http://hgona.gob.ec/index.php/cartera-de-servicios>

1.2.2.4 Demanda de servicios

El número de beneficiarios del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Pichincha es de 2.576.287 mujeres, de entre las cuales, el 49.3% se encuentran en edad fértil. Esta proporción evidencia la importancia de contar con servicios de salud enfocados en la salud reproductiva y cuidados maternos neonatales.

Figura 4

Pirámide poblacional de la Red Sur de la Coordinación Zonal 9 – Salud



Nota: Población que se beneficia de los servicios médicos brindados en el hospital. DNEAIS, Proyección del Censo

1.2.2.5 Población atendida

Al estar ubicado en la capital del país, es el hospital de referencia nacional y proporciona atención a los cantones Mejía, Rumiñahui y provincias de Tungurahua y Cotopaxi.

El hospital es parte de la Coordinación Zonal 9 de Salud, misma que está conformada por toda la provincia de Pichincha con un aproximado total de beneficiarios de 7322972 entre directos e indirectos.

La población destinada para este proyecto constituye mujeres embarazadas en las cuales se ha realizado de manera oportuna el diagnóstico prenatal de patologías que podrían poner en riesgo la vida del feto y que pueden ser tratadas mediante cirugía fetal.

En el Hospital Gineco Obstétrico y Pediátrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” en el 2022 se diagnosticaron 254 malformaciones fetales, de las cuales la patología cardíaca representa el mayor porcentaje. Dentro de estas alteraciones se encuentran

patología gemelar y las del sistema nervioso central que pueden ser tratadas de forma prenatal es decir mediante cirugía fetal.

En el Ecuador en el año 2021 existieron 251.106 recién nacidos de estos el 10 % de fetos requirieron de algún tipo de manejo de alta especialidad es decir 25.110 recién nacidos.

1.2.2.6 Demanda de servicios insatisfecha

La demanda insatisfecha es el reflejo de la cartera de servicios que no es ofertada en un establecimiento de salud.

Esta falta temporal o permanente de los servicios, ya sea por falta de personal calificado, equipamiento, insumos o infraestructura, debe ser brindada al usuario externo mediante la activación de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y si los establecimientos de salud de la misma no logran satisfacer esta necesidad, se debe solicitar el apoyo de las instituciones de salud privadas por medio de la activación de la Red Complementaria (RC) de salud.

Basándonos en que, según datos del 2021 del INEC en el Ecuador, el 10% de los 251106 recién nacidos requirieron de algún tipo de manejo de alta especialidad, es decir 25.110 recién nacidos se beneficiarían de un Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.

Hasta el momento en la Red Pública Integral de Salud (RPIS) no existe un Centro de Medicina y Cirugía Fetal que cuente con la infraestructura, equipos y personal de sub y alta especialidad relacionado con el abordaje de patologías fetales que pueden beneficiarse de procedimientos quirúrgicos intraútero, disminuyendo así la morbilidad y complicaciones relacionadas a prematuros tempranos (28 a 30 semanas) y el costo hospitalario que representa la hospitalización en áreas de cuidados intensivos del área de neonatología.

En el ámbito hospitalario, en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora en el periodo 2015 al 2018, se presentaron un promedio de 2511 embarazos gemelares, siendo el 20% de ellos monocoriales.

Estos embarazos gemelares monocoriales tienen el riesgo de presentar el síndrome de transfusión feto-fetal, la cual se puede solucionar por medio de cirugía fetal. Si tomamos en cuenta estos datos aproximadamente 80 embarazos al año se beneficiarían de cirugía fetal, sin tomar en cuenta los procedimientos de malformaciones fetales neurológicas que pueden ser corregidos por medio de cirugía fetal.

En el HGONA, se realizó por primera vez el procedimiento de cirugía placentaria por fetoscopia para coagulación de anastomosis, para tratar el síndrome de transfusión feto-fetal, sentando precedentes de la posibilidad real de la creación del centro de medicina fetal.

1.3 Planteamiento del Problema

La atención médica a nivel nacional enfrenta un desafío significativo en el manejo de patologías fetales intraútero más frecuentes, debido a la ausencia de un Centro Especializado en Medicina y Cirugía Fetal que cuente con la infraestructura, equipos y personal altamente especializado en el abordaje de estas complejas condiciones médicas. Estas patologías congénitas, que podrían beneficiarse de procedimientos quirúrgicos intraútero, lamentablemente no pueden ser corregidas de forma temprana en ninguna institución de la RPIS.

La falta de infraestructura adecuada y equipos médicos especializados limita la posibilidad de realizar intervenciones quirúrgicas intraútero para tratar estas patologías congénitas. La corrección temprana de estas malformaciones es esencial para mejorar el pronóstico neonatal, pero la inexistencia de recursos adecuados impide que se lleven a cabo estos procedimientos, generando un retraso en el tratamiento y aumentando los riesgos para la salud neonatal.

Esto llevará a una mayor incidencia de nacimientos de neonatos pretérminos extremos con morbilidades asociadas, lo que requerirá atención especializada y generará la saturación de servicios de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Estas situaciones se acompañarán de estancias hospitalarias prolongadas que aumentan significativamente la morbimortalidad neonatal.

1.4 Justificación del planteamiento del problema

En el HGONA, durante el período de enero a diciembre de 2022, se diagnosticaron 254 casos de malformaciones fetales. La mayor parte de estas alteraciones correspondieron a patologías cardíacas, incluyendo también patologías gemelares y del sistema nervioso central, que podrían ser tratadas prenatalmente mediante cirugía fetal.

Es importante mencionar que la Unidad Materno Fetal del HGONA atiende un alto número de embarazos múltiples. Hasta noviembre de 2021, se habían atendido 192 pacientes con embarazos gemelares y 3 con embarazos triples. Durante el año 2022, se evaluaron 124 pacientes en distintas etapas de embarazo, algunos de los cuales requirieron terapia fetal y fueron remitidos al HGOIA.

A nivel nacional, en Ecuador, en el año 2021 nacieron 251106 bebés, de los cuales el 10 % (25110 recién nacidos) necesitaron algún tipo de manejo de alta especialidad.

Por otro lado, en el HGOIA, entre los años 2015 y 2018, se presentaron 2511 embarazos gemelares al año, de los cuales 530 fueron monocoriales y 80 presentaron complicaciones que debían ser tratadas mediante cirugía fetal intrauterina.

En ese período, el MSP no realizaba de manera adecuada y oportuna el diagnóstico de embarazos monocoriales con patologías susceptibles de cirugía fetal. Por lo tanto, la única alternativa era interrumpir la gestación, lo que resultaba en el nacimiento de neonatos prematuros tempranos (28-30 semanas) que requerían cuidados intensivos durante aproximadamente 60 días.

El costo por neonato en estas circunstancias era de aproximadamente 46 603 USD (aproximadamente 1500 USD diarios). Si se hubiese realizado la cirugía fetal y se hubiera logrado mantener el embarazo gemelar al menos un mes más en el útero, el costo del manejo de esta patología para el estado se reduciría a 11 200 USD, lo que representa una disminución del 76 % en los costos.

1.5 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios

1.5.1 Objetivo General

- Implementar un Plan de Gestión Gerencial para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi", en la ciudad de Quito, Ecuador.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico detallado de las necesidades y recursos del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi" con respecto a la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.
- Diseñar un plan estratégico para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.
- Realizar un plan estratégico para el funcionamiento eficiente del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.
- Establecer alianzas y acuerdos con instituciones médicas y entidades especializadas en el campo de la Medicina y Cirugía Fetal, tanto a nivel nacional como internacional, para el intercambio de conocimientos, la formación continua del personal médico, y el acceso a tecnologías y procedimientos de vanguardia.

1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Las oportunidades de mejora que se han identificado con la creación del Centro son:

- Diagnóstico temprano de las patologías fetales intraútero.
- Intervención quirúrgica intraútero para corrección temprana de las malformaciones congénitas y patologías fetales intraútero.
- Menor incidencia de neonatos pretérminos extremos que requieran hospitalización en cuidados intensivos neonatales.
- Disminución de días de estancia en cuidados intensivos neonatales y días de estancia hospitalaria.
- Reducción de las infecciones nosocomiales en el paciente neonato.
- Menor morbilidad neonatal.
- Menor mortalidad neonatal.
- Mejora del neurodesarrollo psicomotor de los neonatos con patologías congénitas.

1.7 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Tabla 2

Matriz de evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE LA SALUD "Plan de Gestión Gerencial para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora "Luz Elena Arismendi" MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN						
ÍTEM	PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1	No existe área física	No existe dicha cartera de servicios en el HGONA	Las pacientes no cuentan con un Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal	Según la evaluación junto a Dirección Nacional de Hospitales determinar en qué lugares ya existentes se realizaría la construcción y adecuarlos según la normativa legal vigente.	Construcción de un espacio físico nuevo para la implementación del centro nacional	Administrativo Financiero, Calidad, Clínico Quirúrgica
2	No existe equipos especializados para medicina fetal	No se evidenció la necesidad de equipos de alta gamma	No se puede realizar los diagnóstico de patologías y enfermedades congénitas que requieran resolución intraútero.	Contar con el presupuesto para la compra. Contar con un proveedor que tenga en stock dichos equipos.	Ninguna	Administrativo Financiero, activos fijos, Calidad, Clínico Quirúrgica, Apoyo diagnóstico y terapéutico
3	limitado personal capacitado en cirugía y medicina fetal	No existe dicha cartera de servicios en el HGONA	no poder brindar la cartera de servicios	Partida presupuestaria para la contratación de personal médico, anesthesiólogo, enfermeras con formación en medicina y cirugía fetal	itinerancia de médicos del MSP para formar el equipo de medicina y cirugía fetal.	Talento humano, Clínico Quirúrgica, enfermería
4	No existe el flujo operativo del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal	No existe dicha cartera de servicios en el HGONA	No contar con protocolos específicos de la cartera de servicios de Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal	Generar protocolos y procedimientos relacionados a Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal, junto al equipo de salud del HGONA	buscar apoyo técnico extranjero. Adoptar protocolos de otros hospitales que cuenten con Centro Nacional de	Calidad, Clínico Quirúrgica, Enfermería y Apoyo diagnóstico y terapéutico

Nota: Esta tabla incluye los principales problemas y las alternativas para lograr su resolución.

Elaboración propia

CAPÍTULO II

2.1 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.

Para el desarrollo de la investigación se aplicó un estudio de tipo cualitativo no experimental que puede definirse, tomando como base lo descrito por Hernández, Fernández y Baptista, como una metodología de investigación utilizada para comprender y analizar fenómenos complejos y contextuales desde una perspectiva holística. En contraste con los estudios cuantitativos que se centran en la recopilación y análisis de datos numéricos y estadísticas, los estudios cualitativos se basan en la obtención y análisis de datos no numéricos, como palabras, imágenes, observaciones y experiencias personales. El objetivo principal de un estudio cualitativo es capturar la riqueza y la profundidad de los significados y las interpretaciones en un contexto particular. (Hernández y Fernández, 2014, p.152)

La implementación de un Centro Nacional de Cirugía y Medicina Fetal en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” es un objetivo complejo que involucra múltiples aspectos médicos, logísticos y sociales. Un estudio descriptivo observacional fue invaluable en esta investigación.

Un estudio descriptivo observacional se define como una metodología de investigación que se basa en la observación sistemática y no manipulativa de fenómenos en su contexto real. Su objetivo principal es describir y analizar detalladamente las características, comportamientos y relaciones presentes en un determinado entorno. A través de la recopilación y análisis de datos no numéricos, como observaciones visuales, registros escritos y grabaciones, se busca obtener una comprensión holística y en profundidad de un fenómeno específico. (Arias y Covinos, 2021, p.70)

Se eligieron métodos de observación adecuados, que incluyen:

- Observación directa de cómo se llevan a cabo los procedimientos relacionados con cirugía fetal en el HGONA.
- Entrevistas al personal de médicos subespecialistas en medicina materno fetal, anestesiólogos, neonatólogos y personal administrativo para explorar y comprender los fenómenos relacionados con la implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal desde la perspectiva de los participantes.

- Revisión de documentos y registros del HGONA sobre las pacientes embarazadas con patologías fetales susceptibles a cirugía fetal, con el objetivo de conocer la incidencia, tipos de patologías, desenlaces, entre otros.
- Revisión de documentos y registros del HGONA sobre los procesos administrativos relacionados con la implementación de esta nueva cartera de servicios.

Se establecieron los criterios para la observación, como los momentos específicos en que se realizaron, los lugares donde ocurrió y las categorías de datos que se registraron.

En el contexto del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal, esto incluyó:

- **Identificación de Necesidades:** La observación directa de las prácticas médicas actuales, el acceso a la atención y las experiencias.
- **Evaluación de la Infraestructura:** Observar las instalaciones del hospital, los recursos disponibles y la logística existente proporcionaría información esencial para adaptar y optimizar los espacios y flujos de trabajo para el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.
- **Entendimiento de las Expectativas:** Mediante entrevistas en profundidad con médicos, enfermeras y pacientes, se podrían explorar las expectativas y preocupaciones sobre el nuevo servicio, lo que permitiría abordar de manera efectiva las percepciones y las necesidades.
- **Planificación de Recursos y Capacitación:** La observación de las capacidades del personal médico y la identificación de áreas de mejora ayudarían a diseñar programas de capacitación adecuados y a asignar recursos de manera efectiva.

Como investigador, se tomaron notas detalladas, se registraron conversaciones y se capturaron eventos relevantes tal como ocurren en el entorno natural. Los datos recopilados se analizaron utilizando métodos cualitativos, como el análisis temático. Se identificaron patrones, tendencias y relaciones en los datos observados para generar una comprensión profunda del fenómeno en estudio.

A partir del análisis, se generaron los resultados descriptivos que describen las características y dinámicas que engloban la creación de este Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.

Al final, los resultados se interpretaron en el contexto más amplio de la investigación y se extrajeron conclusiones significativas. Estas conclusiones guiarán la toma de decisiones, la planificación y la implementación del nuevo servicio médico.

2.1.1 Resultados

Los avances en el diagnóstico prenatal han permitido comprender con mayor precisión la fisiopatología fetal y reconocer la enfermedad que pone en riesgo su vida. La mayoría de las anomalías anatómicas diagnosticadas prenatalmente, son tratadas después de nacer, pero existe tipos de malformaciones que puede causar la muerte del feto, o provocar consecuencias devastadoras postnatales, y que pueden ser corregidas intraútero.

Tabla 3

Malformaciones fetales diagnosticadas durante el 2022

Tipo de Malformación	Incidencia
Cardíaco	87
Poli malformado	13
Digestivo	21
Gastrosquisis	14
Renal	46
Sistema nervioso	74
Músculo - óseo	15
Fisura labio paladar	45
Hidropesía fetal	19
Total	334

Fuente: Estadística HGONA.

Elaboración propia

Durante el 2022, el Servicio de Materno Fetal diagnosticó 334 malformaciones fetales, de las cuales 74 fueron del sistema nervioso central, las cuales son susceptibles de recibir tratamiento quirúrgico intraútero.

Tabla 4*Procedimientos invasivos realizados durante el 2022*

Procedimiento	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Amniocentesis	7	6	8	5	4	10	9	8	3	7	5	13
Cordocentesis	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amniodrenaje	1	1	0	0	0	0	2	2	1	2	3	3
Amnioinfusión	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Biopsia De V. Coriales	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	1
SUBTOTAL	11	7	9	8	6	10	11	10	5	9	8	18
TOTAL	112											

*Fuente: Estadística HGONA.**Elaboración propia*

Los profesionales de medicina materno fetal de HGONA realizaron 112 procedimientos invasivos en (amniocentesis, amniodrenaje, entre otras) durante el 2022.

El concepto de cirugía fetal fue concebido en orden de prevenir la muerte fetal o postnatal temprana, o para prevenir el daño irreversible de órganos. Sin embargo, al desarrollarse nuevos procedimientos terapéuticos también se motivan nuevos dilemas éticos y considerando al feto como un paciente real esto permite que tenga sus propios derechos y hacerse merecedor de todo el respeto posible.

Desde enero 2023 hasta la fecha, en el HGONA se han realizado 11 procedimientos de cirugía fetal (reparación de mielomeningocele y trasfusión feto fetal) por parte de nuestros profesionales médicos ginecólogos, materno fetales, anestesiólogos y personal de enfermería.

Esta casuística ha dado la experiencia sobre los flujos y protocolos requeridos para implementar el centro, como los profesionales necesarios para su óptimo desempeño.

2.2 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales de la unidad de salud.

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

El proceso gobernante para el direccionamiento estratégico del HGONA es el Gerente, siendo un profesional de amplia experiencia en gerencia de hospitales especializados.

Está encargado de definir objetivos y estrategias para el hospital entre las cuales está la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.

Bajo su responsabilidad se encuentra gestionar la generación de partidas con la instancia pertinente del Ministerio de Salud Pública para la contratación de personal médico subespecialista, especialista y médicos generales para el Centro Nacional.

Además, es el encargado directo de presentar a las Autoridades, el proyecto de creación del Centro Nacional, con el objetivo de viabilizar la entrega de recursos para la construcción de este Centro y la repotenciación de áreas existentes en el Hospital destinadas a este objetivo.

Como gerente supervisa las operaciones diarias, el desarrollo de políticas y procedimientos relacionados con la implementación de este nuevo Servicio en la cartera del HGONA.

Tabla 5

Análisis FODA Gestión Gerencial

Fortalezas	Amplia experiencia en el área. Ejecuta un plan operativo anual adecuado.
Oportunidades	Capacidad de formar alianzas estratégicas con otras instituciones. Relaciones profesionales con planta central para designar recursos humanos y equipamiento e infraestructura
Debilidades	Necesidad de tiempo para conocer todos los pormenores del hospital.
Amenazas	Alta probabilidad de rotación de autoridades a nivel central.

Elaboración propia

2.2.2 Gestión Estratégica de Comunicación

Al momento el hospital no cuenta con el profesional dedicado a la gestión de Comunicación, lo cual determina una brecha importante en la capacidad de divulgación de las actividades operativas, administrativas y académicas de la institución. No siendo posible cumplir con los programas de difusión y promoción en salud que realiza el HGONA, como la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal, hasta contar con un nuevo profesional en el área.

Al momento el HGONA cuenta con página web y redes sociales para la divulgación de las actividades que realiza como institución, siendo administrado al momento por parte de Comunicación de Coordinación Zonal 9.

Tabla 6

Análisis FODA Gestión de Comunicación

Fortalezas	Presencia en redes sociales. Página Web institucional.
Oportunidades	Contratación de un personal calificado en el área.
Debilidades	No contamos con comunicador social al momento.
Amenazas	Falta de recursos para la contratación por parte de planta central.

Elaboración propia

2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión de recursos humanos cuenta con profesionales capacitados y cumple con los procesos de contratación, seguimiento y capacitación de los usuarios internos de nuestro hospital. Ellos al momento están siguiendo el objetivo de la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal, convirtiéndose en un pilar fundamental para este proceso.

Para lo cual cuentan con una base de datos actualizada de profesionales que pueden ser parte de este Centro, tanto especialistas, subespecialistas y personal de salud requerido para este nuevo Servicio en la cartera del HGONA.

Tabla 7

Análisis FODA Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Fortalezas	Cuentan con el personal capacitado. Llevan adecuadamente procesos de contratación de nuevo personal.
Oportunidades	Relaciones profesionales con planta central para la designación de partidas para contratación de recursos humanos.
Debilidades	Excesiva burocracia en los procesos de generación de nuevas partidas.
Amenazas	Falta de recursos para la contratación por parte de planta central.

Elaboración propia

2.2.4 Gestión Financiera

Al momento la gestión financiera del hospital ha ejecutado de forma adecuada el presupuesto designado para este año, en el cual se contempló los recursos necesarios para la repotenciación de áreas específicas del hospital para la creación del Centro.

El coordinador administrativo financiero se ha convertido en un apoyo invaluable en la creación del Centro, tanto en la parte financiera como en sus otras competencias. Su intervención en la parte de gestión de procesos de compras públicas es fundamental.

Tabla 8

Análisis FODA Gestión Financiera

Fortalezas	Cuenta con una ejecución adecuada del presupuesto anual.
Oportunidades	Gestionar recursos económicos desde planta central, destinados a la creación del Centro.
Debilidades	Excesiva burocracia en los procesos de contratación.
Amenazas	Cambios de autoridades que retrasen la autorización de entrega de recursos.

Elaboración propia

2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

En cuanto a la gestión de estos procesos al momento se cuenta con un abastecimiento de más del 90% en cuanto a medicamentos e insumos. El equipo técnico cuenta con amplia experiencia en los procesos de compras públicas para la adquisición de insumos y medicamentos que serán requeridos para este Centro.

La Dirección Asistencial junto con esta gestión ha establecido el lugar a destinarse para la construcción del Centro Nacional que será el segundo piso del edificio operativo del HGONA reubicando zonas como bodega de farmacia, área de fórmulas magistrales y sala de espera de alto riesgo obstétrico. Esta unidad contará con 102.59 m² de construcción.

Los planos de construcción están siendo analizados por las áreas de mantenimiento y arquitectos de las instancias nacionales, lamentablemente existen excesivos trámites burocráticos para la autorización de cambios en la infraestructura hospitalaria por parte de las instancias nacionales competentes.

Tabla 9*Análisis FODA Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística*

Fortalezas	Cuenta con un abastecimiento adecuado de insumos y medicamentos. Cuenta con el espacio destinado para el Centro Nacional.
Oportunidades	Gestión con proveedores para la adquisición de nuevos insumos y medicamentos. Trabajo en equipo con arquitectos del nivel nacional.
Debilidades	Excesiva burocracia en los procesos de compras públicas.
Amenazas	Proveedores que no quieran ajustarse a los tarifarios y mecanismos de compras públicas. Excesiva burocracia para la autorización de cambios en la infraestructura por parte de planta central.

*Elaboración propia***2.2.6 Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

Al momento se cuenta con personal calificado para la gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones necesarias para el Centro Nacional, dado que se requerirá estructurar el sistema informático del Centro, generar enlaces informáticos de intranet con los datos de las pacientes, estudios y procedimientos realizados, y establecer servidores para el respaldo y trasmisión de datos de los eventos quirúrgicos, estudios de imagen y programas de capacitaciones con la Universidad de Barcelona, que será una aliada estratégica para el Centro.

En este contexto se buscará contar con el financiamiento para la adquisición de tecnología de última generación para el Centro.

Tabla 10*Análisis FODA Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones*

Fortalezas	Cuenta personal calificado.
Oportunidades	Financiamiento para la adquisición de tecnología de última generación.
Debilidades	Hasta el momento no contamos con historia clínica electrónica.
Amenazas	Proveedores que no quieran ajustarse a los tarifarios y mecanismos de compras públicas.

Elaboración propia

2.2.7 Gestión de los Servicios de Hospitalización

La Dirección Asistencial es la responsable de garantizar que las actividades técnicas y médicas de los servicios de hospitalización se lleven a cabo de manera oportuna, eficiente y con altos estándares de calidad, basándose en la mejor evidencia científica disponible y los más altos estándares éticos.

Para ello cuenta con las coordinaciones: Clínico - Quirúrgica, Cuidados de Enfermería, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Docencia e Investigación. Cada una de estas unidades tiene responsabilidades, servicios y productos específicos.

Todas ellas están al momento están trabajando en el marco de sus competencias para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.

Tanto la Coordinación Clínico – Quirúrgica como de Enfermería se encuentran trabajando con sus profesionales en la generación de informes de necesidad, técnicos, entre otros requeridos para la creación del Centro.

Los médicos especialistas y subespecialistas en materno fetal, anestesiólogos y personal de enfermería cuentan con la formación profesional y experticia para el diagnóstico y tratamiento de patologías fetales que se pueden beneficiar de procedimientos quirúrgicos intraútero.

Estos profesionales basan su criterio gracias a los conocimientos técnicos y experiencia que han logrado en el HGONA en los últimos años, que están registrados en la estadística del Servicio de materno fetal.

La Coordinación de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico junto a los líderes de Centro Quirúrgico, Imagenología y Farmacia se encuentra gestionado nuevos recursos humanos y equipos de última generación requeridos para el Centro Nacional. En el caso particular de ultrasonidos de alta gamma con los transductores y software necesario para el diagnóstico de patologías fetales.

La gestión de Docencia e Investigación está generando las alianzas estratégicas con universidades nacionales y extranjeras para la formación de profesionales de alta especialidad en el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.

Tabla 11*Análisis FODA Gestión de los Servicios de Hospitalización*

Fortalezas	Profesionales capacitados en sus respectivas áreas. Experiencia con 112 procedimientos invasivos. Experiencia con 11 cirugías fetales.
Oportunidades	Generación de alianzas con universidades nacionales y extranjeras para la formación de profesionales en el Centro Nacional.
Debilidades	Procesos burocráticos excesivos. Alta rotación del personal.
Amenazas	Mejores salarios en el sector privado.

Elaboración propia

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1 Análisis del Entorno Social

El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi es una institución médica altamente especializada que despliega un papel fundamental en el cuidado de la salud materno-infantil. Como un centro de salud de tercer nivel de atención y segundo de complejidad, esta institución encarna su dedicación a la excelencia médica y su capacidad para abordar una amplia gama de casos médicos complejos en las áreas de obstetricia, ginecología, neonatología y pediatría.

Su enfoque abarca la provisión de servicios de salud especializados y de subespecialidad, abarcando servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización, procedimientos quirúrgicos y neonatología. Cuenta además con cuidados intensivos maternos, neonatales y pediátrico.

Su ámbito de influencia se extiende a las poblaciones del sur de la zona 9 y las provincias circundantes de las zonas centro y norte del país, garantizando cobertura de salud integral y de alta calidad, siendo considerado un hospital de referencia materno-fetal a nivel nacional

En el contexto obstétrico, este hospital juega un papel crucial en la atención de las pacientes embarazadas. Desde el inicio del embarazo hasta el parto y el período postparto, el equipo médico altamente capacitado ofrece un cuidado integral que abarca el monitoreo del desarrollo del feto, la gestión de condiciones médicas maternas y la asistencia durante el proceso de parto. La prioridad es asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé, garantizando un entorno seguro y confortable para este evento trascendental.

Además, el hospital se destaca en el tratamiento de mujeres que enfrentan patologías ginecológicas específicas. Esto implica abordar afecciones que afectan el sistema reproductor femenino, como enfermedades del sistema hormonal, infecciones, tumores y otros trastornos ginecológicos. La experiencia y la tecnología de vanguardia disponibles en el hospital permiten diagnósticos precisos y opciones de tratamiento personalizadas, mejorando la calidad de vida de las pacientes y proporcionando soluciones a sus necesidades de salud únicas.

La atención neonatal y pediátrica es otro pilar fundamental en el que el hospital se destaca. Los recién nacidos prematuros y neonatos con condiciones médicas especiales, reciben una atención meticulosa en la unidad de neonatología. Los médicos y enfermeras especializados en este campo se dedican a proporcionar cuidados intensivos y de apoyo para garantizar el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés más vulnerables.

En el ámbito pediátrico, el hospital se esfuerza por ofrecer atención integral que aborde tanto las necesidades médicas como las emocionales de los niños hasta los 5 años y sus familias. Esto incluye la prevención y el tratamiento de enfermedades infantiles comunes, el monitoreo del desarrollo y crecimiento y la educación a los padres para promover la salud y el bienestar de sus hijos.

3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud - Análisis de Porter

Tabla 12

Análisis de las fuerzas de Porter

ANÁLISIS DE LAS FUERZAS DE PORTER				
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES	PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS CLIENTES
<p>A pesar de sus 7 años de existencia, el HGONA se ha consolidado como un referente en la atención materno-neonatal a nivel nacional.</p> <p>En el ámbito público, comparte el área de influencia y la característica de especializado con la Maternidad Isidro Ayora, estableciéndose una competencia directa al poseer una cartera similar de servicios.</p> <p>En el ámbito privado, no existen hospitales que hayan desarrollado en la misma medida y calidad las competencias materno-fetales, atención a alto riesgo obstétrico y neonatología como nuestro hospital.</p>	<p>El aumento de profesionales de la medicina materno-fetal, tanto en el ámbito público como en el privado, ha permitido detectar un mayor número de embarazos con patologías fetales que podrían beneficiarse de cirugía fetal intraútero.</p> <p>Este contexto proporciona el escenario ideal para la creación de centros de medicina y cirugía fetal, tanto públicos como privados, capaces de satisfacer la demanda generada.</p>	<p>Dada la complejidad y los costos involucrados en la cirugía fetal intrauterina y en los centros de medicina materno-fetal, tanto hospitales públicos como privados han optado por ofrecer medidas de atención posparto a los pacientes neonatos con patologías.</p> <p>Esto implica proporcionar tratamientos quirúrgicos posnatales a través de la cirugía pediátrica y expandir los servicios de cuidados intensivos en neonatología para satisfacer las necesidades de atención especializada.</p>	<p>Al tratarse de una institución de salud sujeta a la normativa del Servicio Nacional de Contratación Pública, el poder de negociación de los proveedores se encuentra limitada.</p> <p>Esto se atribuye a los engorrosos trámites administrativos, que abarcan informes de necesidad, informes técnicos y estudios de mercado realizados por personal operativo sin experiencia en estas áreas.</p> <p>Estos documentos deben someterse a revisiones y autorizaciones por múltiples procesos administrativos, lo que ocasiona demoras en los procedimientos de compra.</p> <p>Además, la capacidad de adquisición se ve restringida debido al presupuesto anual limitado.</p>	<p>Al ser informados sobre la existencia de patologías fetales que generan múltiples comorbilidades y amenaza la vida de su futuro hijo, ellos pueden solicitar la opción quirúrgica intraútero para resolver dichas patologías, gracias a la información entregada en la consulta como en diferentes redes sociales y medios de comunicación.</p> <p>Las pacientes tienen el poder de solicitar y buscar esta cartera de servicios lo cual ha genera un aumento de la demanda.</p>

Nota: Se indica la situación de la institución frente a la competencia.

Elaboración propia.

3.1.3 Análisis PEST

Tabla 13

Análisis PEST

ANÁLISIS PEST	
FACTORES	DESCRIPCIÓN
Políticos	<p>El HGONA es una institución que forma parte de la coordinación zonal 9 - salud que depende de las políticas y normativas del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>De la coordinación zonal depende el análisis y visto bueno de la implementación de nuevos proyectos para que el nivel central del MSP realice la aprobación de los mismos, como es el caso del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.</p>
Económicos	<p>El presupuesto institucional anual depende de varios factores, entre los cuales se encuentra la ejecución presupuestaria previa, la aprobación de reformas presupuestarias, reprogramaciones y liquidaciones.</p> <p>Este presupuesto debe ser entregado y está regulado desde el nivel central, lo cual puede generar demoras en el momento de su distribución, retrasando así su ejecución.</p>
Sociales	<p>Al ser un hospital especializado y de referencia a nivel nacional, el área de influencia es cada vez mayor y permite captar a mayor población obstétrica, identificando un mayor número de pacientes con embarazos con patologías fetales que se benefician de los procedimientos y manejo en el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal.</p>
Tecnológicos	<p>El HGONA dispone de un equipo tecnológico de punta, incluyendo ultrasonidos de alta gamma necesarios para el diagnóstico fetal.</p> <p>Además, cuenta con equipos de laparoscopia y monitorización transquirúrgica, lo que asegura la prestación de atención de alta calidad y seguimiento continuo para el binomio madre-hijo.</p>

Elaboración propia.

3.1.4 Análisis FODA

Tabla 14

Análisis FODA

Fortalezas	<p>El HGONA cuenta con profesionales especialistas y subespecialistas en áreas como materno-fetal, anestesiología, neonatología y cirugía pediátrica.</p> <p>Se dispone de una infraestructura moderna y equipos de última generación destinados a procedimientos quirúrgicos intrauterinos de alta complejidad.</p>
Oportunidades	<p>Generación de acuerdos interinstitucionales con universidades extranjeras para programas especializados en materno-fetal.</p> <p>Acuerdos de cooperación con universidades nacionales con programas de posgrado en anestesiología, cirugía pediátrica y neonatología.</p> <p>Colaboración interinstitucional con la Red Pública Integral de Salud para la recepción de casos que puedan beneficiarse de procedimientos quirúrgicos intrauterinos.</p>
Debilidades	<p>Limitado número de profesionales subespecialistas y equipos para satisfacer el aumento de demanda proyectado.</p> <p>Ámbitos administrativos que retrasan la ejecución del proyecto.</p>
Amenazas	<p>Retrasos en la autorización para la ejecución de programas de repotenciación y compra de equipos por parte de la planta central.</p> <p>Creación de centros de materno fetal privados que buscan ofertar una cartera de servicios similar.</p>

Elaboración propia.

3.1.4.1 Cadena de Valor de la Organización

Figura 5

Cadena de valor sanitaria para la creación del CNMCF.



Elaboración propia.

3.1.4.2 Planificación Estratégica

3.1.4.2.1 Misión

La misión del HGONA refleja la esencia y propósito central de un hospital especializado en ginecología, obstetricia y pediatría. El enfoque primordial es proporcionar servicios de salud que sean de alta calidad y al mismo tiempo cálidos y humanos en la atención a mujeres en etapa gestacional, así como a recién nacidos y niños. Además de la atención clínica, la misión destaca un compromiso integral con la salud, desde la promoción y prevención hasta la recuperación y rehabilitación. La inclusión de la docencia e investigación médica resalta la búsqueda de la mejora continua y el avance en conocimientos y prácticas médicas.

La alineación con las políticas del Ministerio de Salud Pública asegura que todas las actividades se ajusten a las regulaciones y objetivos nacionales de salud. En conjunto, esta misión demuestra la dedicación del hospital a la excelencia en la atención materno-infantil, la formación de profesionales y la contribución al progreso médico, alineados con las prioridades gubernamentales en materia de salud

3.1.4.2.2 Visión

La visión delineada por el HGONA se enfoca en un futuro destacado y realizable, centrado en la accesibilidad y calidad de sus servicios. El hospital aspira a ser reconocido por la comunidad como un centro accesible para la atención materno-infantil, demostrando su compromiso con la disponibilidad de servicios médicos. La excelencia en la atención médica es otro pilar clave, buscando satisfacer necesidades y expectativas de pacientes con altos estándares de cuidado. Además, la visión destaca la adhesión a principios de salud pública y bioética, evidenciando el compromiso con valores morales y la promoción de salud comunitaria. La utilización eficiente y transparente de recursos y tecnología es vital, gestionando de forma responsable para un funcionamiento efectivo y decisiones claras. Por último, la visión busca establecer una relación sólida con la comunidad, buscando ser reconocido y respetado, fomentando la confianza y una reputación positiva en atención materno-infantil.

3.1.4.2.3 Valores

1. Respeto: Este valor subraya el trato igualitario y digno hacia todas las personas. Destaca la importancia de atender las necesidades de los individuos respetando sus derechos y manteniendo su dignidad en todo momento. Este enfoque en el respeto fundamental contribuye a crear un ambiente inclusivo y empático.

2. Inclusión: La inclusión es clave en este conjunto de valores, promoviendo el reconocimiento y aprecio por las diferencias entre grupos sociales. El valor de la inclusión impulsa a tratar a cada individuo de manera equitativa y respetuosa, teniendo en cuenta sus particularidades y contribuyendo a un ambiente diverso y armonioso.

3. Vocación de servicio: La vocación de servicio señala un compromiso de brindar atención médica y cuidados con entrega incondicional. Este valor refleja la dedicación y el deseo de satisfacer las necesidades de los pacientes y la comunidad con un enfoque genuino y comprometido.

4. Compromiso: El valor del compromiso implica la máxima dedicación de las capacidades técnicas y personales en todas las tareas asignadas. Esto sugiere una voluntad de esforzarse al máximo en el cumplimiento de responsabilidades y la búsqueda constante de la excelencia en el desempeño.

5. Integridad: La integridad es un valor que destaca la importancia de mantener una conducta honorable y honesta en todas las acciones. Este valor refleja la ética y la probidad en todas las interacciones y decisiones, contribuyendo a una reputación sólida y confiable.

6. Justicia: El valor de la justicia enfatiza la igualdad de oportunidades en el acceso a atención médica gratuita y de calidad. Este valor subraya la importancia de garantizar que todos tengan acceso a los mismos servicios y oportunidades, sin importar su origen o situación.

7. Lealtad: La lealtad resalta la confianza y la defensa de los principios y objetivos de la institución. Este valor implica un compromiso a largo plazo con la misión y visión del hospital, contribuyendo a la cohesión y alineación en toda la organización.

En conjunto, estos valores definen una orientación ética y un conjunto de actitudes que guían la cultura y operaciones del HGONA. Reflejan un enfoque en la atención centrada en el paciente, la equidad, la honestidad y el compromiso con la excelencia en el ámbito de la salud materno-infantil.

3.1.4.2.4 Objetivos Institucionales

Los objetivos propuestos por el HGONA son vitales para elevar y optimizar la atención médica materno-neonatal y pediátrica en un hospital de tercer nivel de atención y segundo de complejidad. La determinación de la cartera de servicios se erige como un paso primordial para canalizar recursos y asegurar una atención exhaustiva, pero debe asegurarse su amplitud para abarcar diversas necesidades médicas, incluso las menos comunes. La priorización de la infraestructura garantiza eficiencia y seguridad, debiendo contemplar tecnología, accesibilidad y sostenibilidad. Lograr una gestión presupuestaria eficaz es esencial, sin menoscabar la calidad y seguridad. Cumplir el plan anual es sólido, pero la flexibilidad ante lo imprevisto es esencial. Asegurar provisión de servicios y fármacos demanda estrategias sólidas. Contar con personal cualificado y tratar a grupos vulnerables son imperativos éticos; capacitación y condiciones idóneas son clave para retenerlos. En síntesis, estos objetivos son críticos para la mejora asistencial, requiriendo abordar desafíos y consideraciones para un impacto positivo y duradero.

3.1.4.2.5 Principios Éticos

El hospital basa su accionar en una serie de principios fundamentales que definen su enfoque en la atención médica y la interacción con pacientes y la comunidad. La equidad asegura trato justo y accesibilidad para todos; la autonomía valora la toma informada de decisiones por parte de los pacientes; la beneficencia busca su bienestar continuo; la confidencialidad protege la privacidad médica; la dignidad y respeto promueven el trato humano y empático; la solidaridad refleja el compromiso con la salud pública; la honestidad garantiza comunicación transparente; y la justicia asegura igualdad en el acceso a atención de calidad. Estos principios conforman la ética del hospital, creando

un ambiente basado en la equidad, el respeto y el compromiso con la salud y bienestar de cada individuo.

3.1.4.2.6 Políticas

El hospital se destaca por su decidido compromiso en la implementación de políticas públicas integrales y equitativas. Esto abarca la eliminación de disparidades de género en la atención médica, la atención de calidad para poblaciones en tránsito como migrantes y refugiados, la sensibilidad a diversas tradiciones culturales, la adaptación a diferentes etapas de la vida y la garantía de atención inclusiva para personas con discapacidades. Estas políticas reflejan la orientación del hospital hacia la igualdad, el respeto cultural y la atención personalizada en beneficio de la comunidad.

3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El HGONA, como hospital de referencia nacional en la cartera de servicios de materno fetal, cuenta con la capacidad de diagnosticar patologías fetales intrauterinas que podrían aumentar la morbimortalidad neonatal si no se tratan a tiempo. Esto se logra a través de procedimientos como el diagnóstico ultrasonográfico durante el primer y segundo trimestre, así como la realización de amniocentesis. Con el propósito de brindar tratamiento oportuno a estos pacientes, se han llevado a cabo cirugías fetales intrauterinas para corregir patologías frecuentes como el mielomeningocele, la toracocentesis y la trasfusión feto-fetal, entre otras.

Actualmente, a nivel del Sistema Nacional de Salud, no existe un centro especializado en medicina y cirugía materno fetal que ofrezca esta cartera de servicios de manera más amplia, en un espacio físico específicamente diseñado para este propósito y con el personal profesional y el equipamiento óptimo requeridos.

Para abordar esta situación, se propone la implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Materno Fetal como parte del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, con el objetivo de brindar una atención integral y especializada a pacientes con patologías fetales intrauterinas.

Este Centro se basará en la experiencia y capacidad del HGONA, que ya cuenta con un sólido historial en diagnóstico y tratamiento de estas condiciones. La implementación incluiría la creación de un espacio físico dedicado y equipado con tecnología avanzada, permitiendo realizar diagnósticos ultrasonográficos de alta precisión durante el primer y

segundo trimestre, así como la realización de procedimientos como la amniocentesis a una mayor cantidad de usuarias.

La clave del éxito de este Centro será la incorporación de un equipo multidisciplinario de profesionales especializados en medicina materno fetal, neonatología, cirugía pediátrica y anestesiología. Además, se promoverá la colaboración con universidades y centros de investigación para asegurar la formación continua del personal y la actualización constante de las prácticas médicas.

La implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Materno Fetal sería un avance significativo en la atención de patologías fetales, proporcionando un lugar de referencia para pacientes de todo el país. Además, este Centro serviría como modelo a seguir en la incorporación de políticas públicas que priorizan la equidad, la calidad y el respeto en la atención médica, así como la interacción con pacientes de diversas culturas y circunstancias.

La inversión en este Centro estaría justificada no solo por el impacto directo en la salud de los pacientes, al evitar la morbilidad neonatal y mejorar la calidad de vida de los neonatos afectados, sino también por su contribución al avance de la medicina materno fetal en el país. En última instancia, la implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Materno Fetal reforzaría el compromiso del Sistema Nacional de Salud con la atención integral y equitativa de la población, cumpliendo con principios fundamentales de calidad, acceso y dignidad en la atención médica.

3.2.1 Gestión del Proceso Gobernante

El proceso gobernante junto con los procesos agregadores de valor, asesoría y apoyo generarán el informe del proyecto para la creación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal (CNMCF) que será presentado y entregado a las instancias competentes del nivel nacional para su revisión y aprobación.

En el mismo constará el presupuesto requerido, tiempo para la implementación del CNMCF, objetivos, requerimientos de talento humano, equipos, medicamentos y dispositivos médicos, entre otros. Este documento aprobado será enviado a calidad, talento humano y financiero de planta central como base para la aprobación del presupuesto, partidas presupuestarias, entre otros.

Tabla 15*Generación del proyecto*

Generación del proyecto				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración del proyecto y el plan médico funcional para la creación del CNMCF del HGONA.	Número	Informe generado / Informe requerido	Documento aprobado	Uno

Elaboración propia

3.2.2 Gestión de Infraestructura

Con el propósito de crear el CNMCF, se ha identificado la ubicación óptima para el mismo, considerando factores clave como la accesibilidad, el espacio disponible y la cercanía a áreas médicas relevantes, como la hospitalización de alto riesgo obstétrico, el centro quirúrgico y la unidad de terapia intensiva.

En consecuencia, se ha seleccionado un espacio de 100 m² en el segundo piso del edificio operativo, estratégicamente situado entre los servicios de alto riesgo obstétrico y terapia intensiva, como la localización más idónea para albergar al CNMCF.

Para llevar a cabo esta reubicación, será necesario trasladar tanto la bodega de dispositivos médicos como el área de preparación de fórmulas magistrales, ambos ubicados en el mismo sector.

Para gestionar el presupuesto y designar los responsables de la construcción de este espacio físico, es fundamental generar un informe de infraestructura. Dicho informe estará bajo la responsabilidad de la Dirección Asistencial, los Coordinadores Clínico Quirúrgico, Apoyo Diagnóstico, Calidad y Financiero, así como los líderes de Materno Fetal, Mantenimiento, Servicios Generales y Activos Fijos del HGONA. Todo este proceso contará con el respaldo y asesoramiento de las instancias nacionales competentes en cada ámbito.

En el informe se detallarán minuciosamente los aspectos de infraestructura necesarios del CNMCF, incluyendo los elementos técnicos, logísticos y presupuestos requeridos para llevar a cabo este objetivo.

Tabla 16*Área específica*

Generación del informe de infraestructura				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración del informe de infraestructura del CNMCF	Número	Informe generado / Informe requerido	Informe aprobado	Uno

*Elaboración propia***Tabla 17***Distribución del Área*

Distribución del Área		
CENTRO NACIONAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA FETAL	Área / unidad funcional	Total
	Admisión	9,22 m ²
	Oficina	9,40 m ²
	Sala de reuniones	9,75 m ²
	Baterías Sanitarias y vestidores	8,29 m ²
	Preparación	10,20 m ²
	Ecografía 1	10,41 m ²
	Ecografía 2	10,33 m ²
	Ecografía 3	12,49 m ²
	Sala de espera y circulación	22,50 m ²
	Total	102,59 m²

Elaboración propia

El tiempo destinado para la adecuación será de 3 meses posterior a la asignación de los recursos económicos por desde la instancia nacional.

3.2.3 Gestión de Talento Humano

La implementación exitosa del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal se fundamenta en dos pilares fundamentales: la definición de perfiles de profesionales a contratar y la creación de un equipo multidisciplinario. Para ello, se llevará a cabo un proceso meticuloso de identificación y selección de expertos en diversas áreas médicas y quirúrgicas.

En primer lugar, se definirán los perfiles de los profesionales que se requerirán para el funcionamiento óptimo del CNMCF. Esto incluirá especialistas en medicina materno fetal, neonatología, cirugía pediátrica, neurocirugía, anestesiología, entre otros.

Cada perfil será diseñado considerando la experiencia, la formación académica y las habilidades específicas necesarias para brindar una atención integral y de alta calidad a los pacientes.

Análisis que se lo plasmará en un informe de necesidad de talento humano para el CNMCF que será elaborado en conjunto por Talento Humano, Coordinadores Clínico Quirúrgico, Apoyo Diagnóstico, Enfermería, así como los líderes de Centro Quirúrgico y Materno Fetal.

Dicho documento será enviado a nivel nacional para su aprobación y asignación de partidas especificando que el presupuesto requerido mensual será de \$49.583,80

Tabla 18
Informe de talento humano

Generación del informe de necesidad de talento humano para el CNMCF.				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración del informe de necesidad de profesionales para el CNMCF	Número	Informe generado / Informe requerido	Informe aprobado.	Uno

Elaboración propia

Tabla 19
Presupuesto de talento humano

Presupuesto para talento humano del CNMCF.			
Profesional	Salario	Número	Presupuesto Total Mensual
Gestión de Admisiones	\$ 675,00	1	\$ 675,00
Auxiliar de Enfermería	\$ 824,80	1	\$ 824,80
Enfermero/a 5	\$ 1.760,00	2	\$ 3.520,00
Médico/a General en Funciones Hospitalarias	\$ 1.676,00	2	\$ 3.352,00
Médico/a Especialista Cirugía Pediátrica	\$ 2.641,00	1	\$ 2.641,00
Médico/a Especialista Neurocirugía	\$ 2.967,00	1	\$ 2.967,00
Médico/a Especialista en Ginecología 3	\$ 2.967,00	5	\$ 14.835,00
Médico /A Subespecialista en Neonatología	\$ 2.967,00	5	\$ 14.835,00
Médico/a Especialista en Anestesiología 3	\$ 2.967,00	1	\$ 2.967,00
Médico/a Especialista en Genética 3	\$ 2.967,00	1	\$ 2.967,00
Total			\$ 49.583,80

Con las partidas establecidas, se procederá a la contratación de estos profesionales, asegurando que el equipo esté compuesto por individuos altamente capacitados y comprometidos con la misión y visión del HGONA y el CNMCF.

La diversidad de especialidades garantizará una atención completa y multidisciplinaria, abordando de manera integral las diversas patologías y necesidades médicas que puedan surgir en el ámbito materno fetal.

Estos profesionales cumplirán un horario de 8 horas, de lunes a viernes, excepto neonatología que cumplirá turnos rotativos.

Tabla 20

Listado de personal requerido para el CNMCF

Listado de personal requerido para el CNMCF			
Función	Número	Horario propuesto	Distribución
Médico Ginecólogo subespecialista en Medicina materno fetal (con mención en cirugía fetal)	5	8 horas	3 en CNMCF. 2 en centro quirúrgico.
Anestesiólogo	1	8 horas	1 en centro quirúrgico.
Cirujano Pediatra	1	8 horas	1 en centro quirúrgico.
Neurocirugía	1	8 horas	1 en centro quirúrgico.
Médico Genetista	1	8 horas	1 en CNMCF
Neonatólogo	5	Turno rotativo 24 horas cada 5 día	1 por turno en neonatología
Médicos Generales en Funciones Hospitalarias	2	8 horas	1 en CNMCF. 1 en centro quirúrgico.
Enfermería	2	8 horas	1 en CNMCF. 1 en centro quirúrgico.
Auxiliares de Enfermería	1	8 horas	1 en CNMCF.
Analista Administrativo	1	8 horas	1 en CNMCF.

Elaboración propia

La creación de un equipo multidisciplinario es fundamental en la configuración del CNMCF como un referente en medicina y cirugía materno fetal.

Aquí se establecerán las responsabilidades de cada uno de los miembros, se nombrará un líder de servicio y se detallará la normativa interna del servicio.

Tabla 21*Creación del equipo multidisciplinario*

CREACIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Conformación del equipo multidisciplinario del CNMCF.	Número	Conformación del equipo ejecutada / Conformación del equipo requerida	Acta de conformación y firmas de responsabilidad	Uno

Elaboración propia

3.2.4 Gestión Financiera

La gestión financiera en el presupuesto para el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal desempeña un papel crítico en la planificación, asignación y seguimiento de los recursos económicos necesarios para su operación eficiente y sostenible.

Las funciones clave de la gestión financiera en este contexto incluyen:

3.2.4.1 Elaboración del Presupuesto y Planificación Financiera Estratégica

La gestión financiera será responsable de la creación del presupuesto general y la planificación financiera estratégica del CNMCF. Esto implica estimar los costos asociados con la infraestructura, adquisición de equipos médicos, contratación de personal especializado, suministros médicos, mantenimiento y otros gastos operativos.

Tabla 22*Elaboración del presupuesto anual del CNMCF*

ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO ANUAL DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Informe de la proyección presupuestaria anual para el funcionamiento del CNMCF.	Número	Informe realizado / informe requerido	Informe aprobado	Uno

Elaboración propia

3.2.4.2 Asignación de recursos

La gestión financiera se encargará de asignar los recursos presupuestarios de manera efectiva y eficiente para la creación del CNMCF. Esto implica determinar cuánto se destinará a cada área operativa, como personal, adquisición de equipos, suministros

médicos, entre otros; asegurando que todas las necesidades sean atendidas sin exceder los límites presupuestarios.

Tabla 23

Asignación de recursos para la creación del CNMCF

ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA CREACIÓN DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Informe de la asignación de recursos económicos para el funcionamiento del CNMCF.	Número	Informe realizado / Informe requerido	Informe aprobado	Uno

Elaboración propia

El costo del equipamiento para el CNMCF es un aspecto crucial en la planificación y establecimiento del centro. Dado que la medicina fetal y la cirugía intrauterina requieren tecnología especializada y avanzada, el equipamiento desempeña un papel fundamental en la capacidad del CNMCF para diagnosticar y tratar patologías fetales de manera efectiva.

Algunos elementos clave que podrían componer el equipamiento del CNMCF incluyen:

Ultrasonidos de alta resolución: Los sistemas de ultrasonido de alta resolución son esenciales para realizar diagnósticos precisos de patologías fetales y monitorear el desarrollo del feto. Estos equipos pueden tener diferentes capacidades y características, lo que influye en su costo.

Equipos quirúrgicos intrauterinos: serán necesarios equipos específicos, como equipos de fetoscopia y herramientas de cirugía mínimamente invasiva (láser).

Instrumental, dispositivos médicos y medicamentos específicos.

El costo total del equipamiento puede variar según la marca y la tecnología específica que se elija. Es importante considerar no solo los costos iniciales de adquisición, sino también los costos continuos de mantenimiento, actualización y capacitación para el personal.

Un análisis detallado y una planificación financiera sólida son esenciales para asegurar que el CNMCF tenga el equipamiento necesario para brindar atención médica de calidad a los pacientes y garantizar su funcionamiento exitoso a largo plazo.

En cuanto al mobiliario (sillas, escritorio, camilla, mesa mayo, etc.) se usará el disponible en el HGONA por lo que no se reflejará en el costo de creación.

Tabla 24
Equipamiento del CNMCF

Equipamiento del CNMCF			
Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Subtotal
2	Ultrasonido de alta gamma	210.000	420.000
1	Accesorios de fetoscopia	90.000	90.000
1	Equipo Láser	45.000	45.000
1	Instrumental, dispositivos e insumos específicos	80.000	80.000
TOTAL			635.000

Elaboración propia.

Se estima que el costo de implementación será de \$635.000 y el costo de talento humano al año es de \$595.005,60 lo cual genera un total de \$ 1'230.005,60 en el primer año de operación.

Considerando que el costo diario por paciente neonato en terapia intensiva asciende a \$1.000 dólares y que la estancia promedio para los 74 pacientes con patologías abordables mediante cirugía fetal intrauterina en 2022 fue de 20 días, se obtiene un total de \$1'480.000 únicamente en gastos hospitalarios para estos pacientes. Es importante destacar que esta cifra no incorpora los costos de rehabilitación ni refleja la mejora en la calidad de vida a largo plazo (costo - utilidad).

Ante esta perspectiva, la implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal se traducirá en un ahorro estimado de \$249.994,40 durante su primer año de operación, lo que la convierte en una alternativa.

En conjunto, la combinación de efectividad al abordar problemas médicos, eficiencia en la gestión de recursos y la promesa de generar ahorros y beneficios a largo plazo sugieren que este proyecto tiene características de ser tanto eficaz como eficiente para el sistema nacional de salud.

Además de los beneficios financieros, la iniciativa promete reducir la morbimortalidad y enriquecer la calidad de vida de los neonatos al posibilitar diagnósticos tempranos por

medio de la medicina materno-fetal y la realización de procedimientos quirúrgicos intrauterinos.

En conjunto, la combinación de efectividad al abordar problemas médicos, eficiencia en la gestión de recursos y la promesa de generar ahorros y beneficios a largo plazo demuestran que este proyecto tiene características de ser tanto eficaz como eficiente.

3.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El abastecimiento de stock de fármacos y dispositivos médicos para el CNMCF garantiza un suministro constante y adecuado de medicamentos y dispositivos médicos para brindar atención de calidad a los pacientes y llevar a cabo procedimientos quirúrgicos de manera exitosa.

Esto se plasmará en un informe de requerimiento basado en un estudio de mercado.

Tabla 25

Abastecimiento de stock de fármacos y dispositivos médicos

ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Plan de abastecimiento de dispositivos y medicamentos específicos.	Número	Informe de dispositivos y fármacos específicos realizado / informe requerido	Informe elaborado por la farmacia y líder de materno fetal	Uno
Estudios de mercado e informe de necesidad	Número	Estudio de mercado e Informe de necesidad realizado / estudio e informe requerido	Informe elaborado por la farmacia y líder de materno fetal	Uno

Elaboración propia.

Para lograr un abastecimiento eficiente, se debe integrar al sistema de gestión de inventario, los medicamentos y dispositivos específicos para el CNMCF que se consideren según la demanda proyectada, los tiempos de entrega de los proveedores, la vida útil de los productos, el stock crítico, entre otros parámetros.

La planificación adecuada de los niveles de stock evitará la escasez o el exceso innecesario de suministros, lo que a su vez optimizará los recursos financieros y logísticos del centro.

La gestión y control de inventario también debe considerar la rotación de productos y la fecha de caducidad de los medicamentos, evitando la acumulación de productos obsoletos o vencidos.

Tabla 26

Gestión de medicamentos y dispositivos médicos

GESTIÓN DE INVENTARIO MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos	Número	Acta de entrega recepción de dispositivos y fármacos específicos recibidos / dispositivos y medicamentos adquiridos	Firma del acta de entrega recepción	Por definir.

Elaboración propia.

3.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

La función de la Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) en la creación del CNMCF es fundamental para el funcionamiento eficiente, la toma de decisiones informadas y la mejora continua de los servicios médicos.

La implementación adecuada de sistemas y soluciones tecnológicas en el CNMCF tiene un impacto significativo en diversas áreas:

Registro y Manejo de Datos Médicos: La gestión de TIC permite la digitalización y organización de los registros médicos de los pacientes, lo que facilita el acceso rápido y seguro a la información clínica. Esto contribuye a un diagnóstico más preciso, planificación de tratamientos efectivos y un seguimiento más eficiente de la evolución de los pacientes.

Gestión de Citas y Programación: Los sistemas de gestión permiten coordinar las citas médicas, procedimientos y cirugías de manera óptima. Los pacientes pueden acceder a horarios disponibles y recibir recordatorios, lo que disminuye las posibilidades de retrasos y garantiza la atención oportuna.

Comunicación Interna y Colaboración: Las TIC facilitan la comunicación interna entre los miembros del equipo médico, permitiendo una colaboración efectiva en tiempo real. Esto es especialmente relevante en un entorno

multidisciplinario como el CNMCF, donde la coordinación es crucial para el éxito de los procedimientos.

Docencia e investigación: La tecnología permite la formación continua a través de plataformas en línea y encuentros virtuales, enriqueciendo la educación médica. En investigación, permiten la recopilación y análisis de datos, la colaboración en línea entre investigadores, el modelado virtual y el acceso a recursos científicos, potenciando la calidad y eficacia de las investigaciones en medicina materno fetal.

Esto se desarrollará por medio de un plan de implementación de tecnologías en información y telecomunicaciones para el CNMCF.

Tabla 27

Implementación de tecnologías en información y telecomunicaciones.

IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES PARA EL CNMCF.				
Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Elaboración del plan de implementación de tecnología en información y telecomunicaciones para el CNMCF.	Número	Plan elaborado/ plan requerido.	Plan aprobado por la máxima autoridad	Uno

Elaboración propia

3.2.7 Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Hospitalización

La Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Hospitalización en el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal (CNMCF) es crucial para ofrecer una atención médica integral y de alta calidad.

En la Consulta Externa, se proporcionan evaluaciones especializadas, diagnósticos y seguimiento a pacientes, permitiendo un abordaje temprano de las patologías fetales.

El Centro Quirúrgico es el corazón de las intervenciones intrauterinas, requiriendo una planificación precisa, coordinación y seguimiento para asegurar procedimientos exitosos.

La Hospitalización, por su parte, asegura la atención postoperatoria, donde se busca la recuperación óptima de los pacientes y la minimización de complicaciones.

Todo esto se realizará utilizando protocolos basados en la mejor evidencia medica disponible, para cada una de las patologías a tratar en el centro.

Tabla 28

Elaboración de protocolos de atención de pacientes del CNMCF

FLUJO DE ATENCIÓN PARA LAS PACIENTES DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración de protocolos de práctica clínica de las patologías a tratar en el CNMCF	Número	Protocolos de las patologías más comunes elaborados / Protocolos de las patologías más comunes planificados	Protocolos aprobados	5

Elaboración propia.

La eficacia en la programación de citas, la optimización de recursos quirúrgicos y la atención continua durante la hospitalización son esenciales para garantizar resultados exitosos y la satisfacción de las madres y sus familiares en el CNMCF.

Se desarrollará mediante un flujo de atención y un plan para la programación quirúrgica eficiente para las pacientes del CNMCF.

Tabla 29

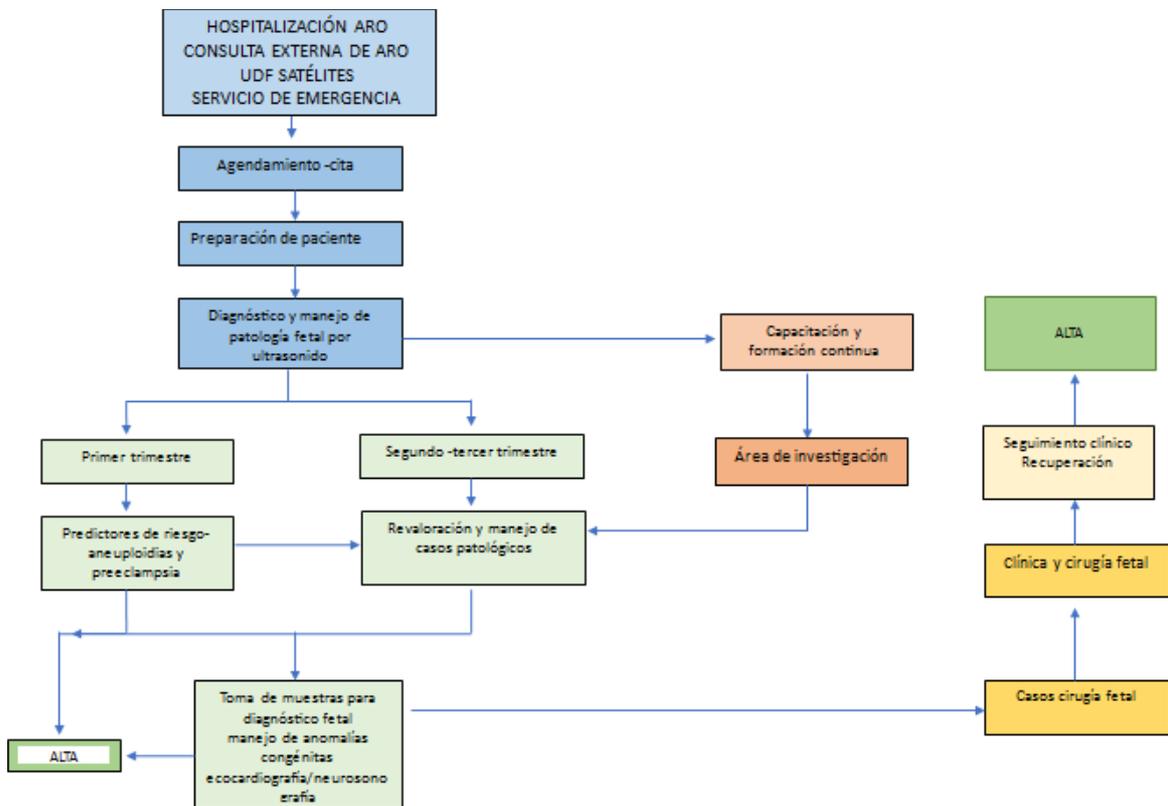
Flujo de atención para las pacientes del CNMCF

FLUJO DE ATENCIÓN PARA LAS PACIENTES DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración del flujo de atención para pacientes del CNMCF	Número	Flujo elaborado / Flujo requerido	Flujo aprobado	Uno

Elaboración propia.

Figura 6

Flujo de atención propuesto.



Elaboración propia

Tabla 30

Programación quirúrgica del CNMCF

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Elaboración del informe de programación quirúrgica de las pacientes del CNMCF	Número	Informe de programación quirúrgica / Programación Quirúrgica	Informe elaborado por la Líder de CNMCF y Centro quirúrgico, aprobado por Coordinación Clínico Quirúrgico.	Uno

Elaboración propia.

3.2.8 Gestión de Docencia e investigación

La Gestión de Docencia e Investigación desempeñaría un papel integral en el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal al fomentar la excelencia en la atención médica y el avance del conocimiento en el campo de la medicina fetal.

En el ámbito de la docencia, se establecerían programas de formación médica continua para el usuario interno del HGONA con temas relacionados con medicina fetal. Y de igual manera se realizarán campañas de sensibilización para la comunidad sobre la importancia de la detección temprana de patologías fetales intraútero y el acceso oportuno al centro.

Tabla 31

Cronograma de capacitaciones para el usuario interno y externo

CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Cronograma de capacitación del CNMCF para el usuario interno	Número	Cronograma generado / Cronograma requerido	Cronograma de docencia del CNMCF aprobado por Dirección Asistencial.	Uno
Plan de implementación de campañas de sensibilización para el usuario externo	Número	Plan generado / Plan requerido	Plan de implementación de campañas de sensibilización para el usuario externo del CNMCF aprobado por Dirección Asistencial.	Uno

Elaboración propia

Además, se establecerán programas de especialidad y subespecialidad para profesionales de la salud, incluyendo médicos y enfermeras, con el objetivo de mejorar sus habilidades en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías fetales, lo cual se logrará a través de convenios interinstitucionales con universidades nacionales e internacionales.

Estos convenios permitirán realizar rotaciones tanto en el Centro como en el extranjero con el objetivo de compartir experiencias y mejorar la calidad de la atención. Los convenios planteados serán la Universidad Central del Ecuador y Medicina Fetal Barcelona.

Tabla 32

Generación de convenios educativos interinstitucionales

CONVENIOS EDUCATIVOS INTERINSTITUCIONALES CON EL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Gestión de convenios educativos interinstitucionales para el CNMCF	Número	Convenio educativo interinstitucional ejecutado / convenios requeridos	Acta del convenio educativo interinstitucional.	Dos

Elaboración propia

Por otro lado, la investigación desempeñaría un rol fundamental en la búsqueda de mejores enfoques médicos y quirúrgicos. Se llevarían a cabo estudios clínicos y experimentales para evaluar la efectividad de nuevos tratamientos, técnicas quirúrgicas y dispositivos médicos en el ámbito de la medicina fetal. Los hallazgos de estas investigaciones contribuirían al avance científico y al desarrollo de mejores prácticas médicas, beneficiando directamente a los pacientes atendidos en el CNMCF.

Además, la investigación también podría involucrar la identificación de factores de riesgo, pronóstico y seguimiento a largo plazo de los pacientes tratados, lo que enriquecería la comprensión de las patologías fetales y sus implicaciones a lo largo del tiempo.

La divulgación de los resultados de investigación a través de publicaciones científicas y participación en conferencias médicas contribuiría al intercambio de conocimientos a nivel nacional e internacional, consolidando la posición del CNMCF como líder en medicina fetal.

Se plantea como objetivo la generación de un protocolo de investigación descriptivo observacional sobre las patologías fetales más comunes y sus desenlaces con la implementación del CNMCF.

Tabla 33
Generación de protocolos de investigación

PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN DEL CNMCF				
Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Protocolo de investigación descriptivo observacional sobre las patologías fetales más comunes y sus desenlaces con la implementación del CNMCF.	Número	Protocolo generado / Protocolo requerido	Protocolo de investigación autorizado.	Uno

Elaboración propia.

Como proceso gobernante, el Gerente tendrá la responsabilidad de liderar y supervisar todas las áreas funcionales, desde la planificación y ejecución de la infraestructura física hasta la selección y coordinación del equipo multidisciplinario, la adquisición de equipos

médicos, la elaboración y seguimiento de presupuestos, la implementación de políticas y procedimientos, y la garantía de la calidad de los servicios médicos ofrecidos.

Además, el Gerente desempeñará un rol estratégico en la toma de decisiones clave, la identificación de oportunidades de mejora y la resolución de desafíos que puedan surgir durante la implementación y operación del centro. Deberá trabajar en estrecha colaboración con el equipo de gestión, profesionales médicos, personal administrativo y otras partes interesadas para asegurar la alineación de objetivos, la eficacia de los procesos y la maximización del impacto del centro en la salud de los pacientes y la comunidad en general. Para lograrlo es indispensable seguir un cronograma de actividades, el cual se expone en el anexo 1. El objetivo es inaugurar el Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal en mayo de 2024.

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

La implementación integral de este plan de gestión gerencial en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi se enfrentará a diversas limitaciones que abarcan varios aspectos cruciales. En términos financieros, la aprobación presupuestaria por parte del responsable financiero del MSP podría plantear un desafío, ya que obtener la inversión necesaria para establecer y mantener el Centro podría ser complejo. Efectivamente se enfrentará restricciones presupuestarias que limiten la capacidad para contratar personal altamente especializado, adquirir tecnología avanzada y ofrecer programas de capacitación y desarrollo.

En el ámbito de los recursos humanos, se podría enfrentar dificultades diversas, incluida la escasez de profesionales altamente especializados como médicos, cirujanos y enfermeras con experiencia en medicina fetal y cirugía. Estas áreas de especialización tienden a ser limitadas, lo que podría complicar aún más la retención de talento. La competencia con otras instituciones médicas por el mismo personal altamente especializado también podría dificultar la contratación y retención de profesionales capacitados.

Adicionalmente, el proceso podría verse afectado por la burocracia y regulaciones gubernamentales, lo que podría prolongar el tiempo necesario para cumplir con los requisitos de establecimiento. La logística y coordinación para adquirir equipos, capacitar al personal, establecer protocolos, organizar flujos y gestionar la atención podrían presentar desafíos sustanciales, especialmente si varias partes están involucradas en el proceso.

Por lo tanto, es esencial que todos los actores involucrados estén alineados con la misión y visión del HGONA, así como con el objetivo de implementar este Centro Nacional de Medicina y Cirugía Fetal. Este proyecto tendrá un impacto significativo en la salud y calidad de vida de los neonatos y sus familias, por lo que es fundamental abordar estas limitaciones de manera estratégica y colaborativa.

4.2 Conclusiones y Recomendaciones

4.2.1 Conclusiones

- El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi es un hospital de referencia nacional en la cartera de servicios de medicina materno fetal, capaz de diagnosticar y tratar patologías fetales intrauterinas.
- No existe en el Sistema Nacional de Salud un centro especializado en medicina y cirugía materno fetal con la amplitud de servicios y el equipamiento requerido.
- La implementación del Centro Nacional de Medicina y Cirugía Materno Fetal en el HGONA busca brindar atención integral y especializada a pacientes con patologías fetales intrauterinas.
- La implementación del CNMCF se basa en la experiencia y capacidad del HGONA, ofreciendo diagnósticos ultrasonográficos precisos, procedimientos intrauterinos y cirugías fetales.
- La creación de un equipo multidisciplinario de profesionales especializados es clave para el éxito del CNMCF, promoviendo la colaboración interdisciplinaria.
- La inversión en el CNMCF estaría justificada por el impacto directo en la salud de los pacientes, la mejora de la calidad de vida de los neonatos y el avance de la medicina materno fetal en el país.
- La implementación del CNMCF tendría un ahorro estimado de gastos hospitalarios y promete reducir la morbilidad neonatal.
- La gestión de infraestructura, talento humano, financiera, abastecimiento, tecnologías de la información, servicios médicos y la investigación son fundamentales para el éxito del CNMCF.
- La implementación del CNMCF enfrentaría limitaciones financieras, escasez de personal altamente especializado, regulaciones gubernamentales y desafíos logísticos.

4.2.2 Recomendaciones

- Obtener la aprobación presupuestaria necesaria para la implementación y mantenimiento del CNMCF, buscando el apoyo de las autoridades financieras del MSP.
- Establecer convenios interinstitucionales con universidades nacionales e internacionales para la donación de equipamiento y el apoyo con profesionales médicos y enfermeras especializados en medicina materno fetal.
- Abordar las limitaciones y restricciones a través de una estrategia colaborativa, involucrando a todas las partes interesadas y buscando soluciones creativas.
- Realizar un seguimiento continuo del funcionamiento y los resultados del CNMCF, realizando ajustes y mejoras según sea necesario.

4.3 Glosario

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Malformación congénita: anomalía o defecto estructural presente en un bebé desde el momento del nacimiento debido a factores genéticos, ambientales o desconocidos durante el desarrollo fetal. Estos defectos pueden afectar cualquier parte del cuerpo y pueden variar en gravedad, desde leves hasta graves, y pueden requerir atención médica o cirugía para su corrección o manejo.

Medicina materno-fetal: subespecialidad médica que se enfoca en la atención de embarazos de alto riesgo, cuidando la salud de la madre y el feto. Los especialistas, llamados perinatólogos, utilizan técnicas avanzadas para prevenir y tratar complicaciones durante el embarazo.

Amniodrenaje: procedimiento médico que implica la extracción controlada de líquido amniótico del saco amniótico durante el embarazo para tratar complicaciones como el exceso de líquido amniótico (polihidramnios).

Mielomeningocele: grave malformación congénita del sistema nervioso central en la que la médula espinal y las membranas que la rodean protruyen a través de una abertura en la columna vertebral del feto, lo que puede causar daños neurológicos y problemas de salud significativos.

Transfusión feto-fetal: procedimiento médico en gemelos monocigóticos con una sola placenta, donde se corrige el desequilibrio de sangre transfiriendo líquido amniótico del gemelo donante al gemelo receptor para tratar el síndrome de transfusión feto-fetal, una complicación peligrosa durante el embarazo.

4.4 Referencias

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador (Registro Oficial 449). Art. Registro Oficial 449.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de los hospitales (Acuerdo Ministerial 1537). Art. Acuerdo Ministerial 1537.
- Ministerio de Salud Pública. (2021). Plan Médico Funcional del Hospital Ginecológico Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.
- Ministerio de Salud Pública. (2022). Informe Ejecutivo Rendición de Cuentas Hospital Ginecológico Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Documentos Básicos (48th ed.).
- Secretaría de Territorio, H. y V. de Q. (2017). Mapas de las Parroquias del D.M.Q.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación.
- Arias Gonzales, J., Covinos Gallardo, M. (2021) Diseño y Metodología de la Investigación.

Anexos

Anexo 1:

Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																							
AÑO	2023			2024												2025							
ACTIVIDAD	OCT	NOV	DIC	ENE	FEBR	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY			
Elaboración del proyecto y presentación al MSP	x	x																					
Informe de Infraestructura del CNMCF		x																					
Autorización y asignación de recursos para Infraestructura del CNMCF			x	x	x																		
Construcción y adecuación del área del CNMCF				x	x	x																	
informe de necesidad de talento humano		x																					
Asignación del presupuesto para talento humano			x	x	x																		
Contratación y Creación del equipo multidisciplinario						x	x																
Elaboración del presupuesto anual		x																					
Asignación de recursos para la creación del centro			x	x	x																		
Equipamiento del CNMCF					x	x	x																
Plan de abastecimiento de dispositivos y medicamentos específicos.				x	x																		
Estudios de mercado e informe de necesidad				x	x																		
Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos						x	x																
Implementación de tecnología en información y telecomunicaciones						x	x																
Elaboración de protocolos de práctica clínica				x	x	x	x																
Elaboración del flujo de atención						x	x																
Elaboración del informe de programación quirúrgica						x	x																
Convenios educativos interinstitucionales				x	x	x	x																
Inauguración del CNMCF								x															
Actividades regulares consulta externa, procedimientos quirúrgicos y hospitalización									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Capacitación para el usuario interno							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Campañas de sensibilización para el usuario externo			x			x			x			x			x			x					
Protocolo de investigación para evaluar el impacto de la implementación del centro																		x	x	x			

Elaboración propia

