



FACULTAD DE POSTGRADOS

GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

MAESTRÍA EN

GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA CREACIÓN DEL CENTRO PSIQUIÁTRICO
SAN JUAN, UBICADO EN EL CANTÓN PAUTE, PERÍODO 2023.

Profesor

Nombres Apellidos

Ing. Mónica Moncayo Robles MGS

Autora

Nombres Apellidos

Juana M Solano López

2023

RESUMEN

Según la OMS, la salud mental constituye el bienestar emocional, psicológico y social, siendo indispensable para una adecuada calidad de vida. Un desequilibrio de la misma puede afectar la forma en la que se actúa y se relaciona con los demás.

Se realiza la recolección de datos mediante un estudio cualitativo, mismo que se ha llevado a cabo con la ayuda de profesionales de la salud y pacientes, con el objetivo de conocer la realidad que viven quienes sufren al estar comprometidos con trastornos relacionados a la alimentación.

La creación del Centro Psiquiátrico San Juan persigue la identificación temprana de pacientes que padecen de trastornos alimentarios. Se han estipulado directrices para que el tratamiento de cada individuo sea personalizado, apegado a la misión, visión y los valores institucionales, garantizando calidad y calidez permanentes. Para ello, se adecuará una infraestructura que sigue la normativa del Ministerio de Salud Pública.

Se recomienda la creación del Centro que contará con personal especializado, multidisciplinario, instalaciones que favorezcan el adecuado tratamiento y brinden comodidad al usuario, que de manera conjunta logrará mejorar la salud mental de la población del sur del país.

Se recomienda además planes de promoción y prevención de enfermedades relacionadas a los trastornos de la alimentación, haciendo vínculos con otros centros particulares y con el sistema público de salud, puesto que es una dolencia que no solo afecta al enfermo, sino a la sociedad en general, llevando con ello a generar gastos significativos por complicaciones médicas no psiquiátricas, especialmente cardiológicas y endócrino-metabólicas.

Palabras claves: Salud Mental, Centro Psiquiátrico, Trastornos alimentarios, Identificación Temprana, Personal especializado.

ABSTRACT

According to the WHO, mental health constitutes emotional, psychological and social well-being, being essential for an adequate quality of life. An imbalance in it can affect the way you act and relate to others.

Data collection is carried out through a qualitative study, which has been carried out with the help of health professionals and patients, with the aim of knowing the reality experienced by those who suffer from being committed to eating disorders.

The creation of the San Juan Psychiatric Center pursues the early identification of patients suffering from eating disorders. Guidelines have been stipulated so that the treatment of everyone is personalized, attached to the mission, vision and institutional values, guaranteeing permanent quality and warmth. To do this, an infrastructure will be adapted that follows the regulations of the Ministry of Public Health.

The creation of the Center is recommended, which will have specialized, multidisciplinary personnel, facilities that promote adequate treatment and provide comfort to the user, which together will improve the mental health of the population in the south of the country.

Plans for the promotion and prevention of diseases related to eating disorders are also recommended, making links with other private centers and with the public health system, since it is an ailment that not only affects the patient, but society in general. , thereby generating significant expenses for non-psychiatric medical complications, especially cardiological and endocrine-metabolic.

Keywords: Mental Health, Psychiatric Center, Eating disorders, Early Identification, Specialized Personnel.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
1.1 Introducción.....	2
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial en la creación de un Centro de tratamiento de pacientes con TCA.....	4
1.3.2 Análisis geoespacial y geopolítico.....	6
1.3.3 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud).....	7
1.3.4 Población atendida	8
1.3.5 Demanda de servicios insatisfecha	9
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA	10
1.4 Planteamiento del Problema.....	10
1.4.2.1 Objetivo General.....	13
1.4.2.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4.3 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	14
PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	14
CAPÍTULO II	16
2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	16
2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	20
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	20
2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing	21
2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	21
2.2.4 Gestión Financiera	22
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	23

2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	23
2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	24
2.3 DISEÑO DE ESTRATEGIAS CAME PARA CORREGIR LA SITUACIÓN EVIDENCIADA EN EL DIAGNÓSTICO DEL FODA	27
2.3.1 Estrategias de reorientación	27
2.3.2 Estrategias de supervivencia	27
2.3.3 Estrategias defensivas	27
2.3.4 Estrategias de ataque	27
CAPÍTULO III	29
3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	29
3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	29
3.1.1 Análisis del Entorno Social	29
3.1.2 Análisis PEST	29
3.1.3 Análisis de la Industria de Servicios de Salud - Análisis de Porter	30
3.1.4 Análisis FODA	31
3.1.4.1 Cadena de Valor de la Organización	33
3.1.4.2 Planificación Estratégica	33
3.1.4.2.1 Misión	33
3.1.4.2.2 Visión	33
3.1.4.2.3 Valores	34
3.1.4.2.4 Objetivos Institucionales	34
3.1.4.2.5 Principios Éticos	34
3.1.4.2.6 Políticas	35
3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	35
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	35
3.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección	35
3.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	41

3.2.3 Gestión Financiera	42
3.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	54
3.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	55
CAPÍTULO IV.....	56
4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	56
4.1 Semaforización, acciones correctivas y monitoreo.....	56
4.1.1 Semaforización de cumplimiento de actividades	56
4.1.2 Acciones correctivas	56
4.1.3 Monitoreo de actividades.....	57
4.2 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	57
4.2.1 Limitaciones por costos.....	57
4.2.2 Limitaciones por tiempo	57
4.2.3 Limitaciones por alcance.....	58
4.3 Conclusiones y Recomendaciones.....	58
4.3.1 Conclusiones	58
4.3.2 Recomendaciones.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Matriz de evaluación</i>	15
Tabla 2 <i>Matriz para evaluación y selección de alternativas de solución</i>	15
Tabla 3 <i>Resultado de las entrevistas</i>	19
Tabla 4 <i>Resultado de la historia</i>	19
Tabla 5 <i>Capacidades y limitaciones de la institución</i>	28
Tabla 6 <i>Análisis PEST</i>	29
Tabla 7 <i>Análisis de las fuerzas de Porter</i>	30
Tabla 8 <i>Creación de la unidad médica</i>	35
Tabla 9 <i>Cronograma De actividades - Trámites Gubernamentales</i>	36
Tabla 10 <i>Cronograma De actividades – Obtención del Permiso de Funcionamiento.</i>	37
Tabla 11 <i>Cronograma de actividades generales.</i>	38
Tabla 12 <i>Formación del comité de planificación y estadística</i>	39
Tabla 13 <i>Plan médico Funcional</i>	39
Tabla 14 <i>Cartera de servicios</i>	40
Tabla 15 <i>Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y plan de mejora continua</i>	41
Tabla 16 <i>Planificación de Espacios e Infraestructura</i>	41
Tabla 17 <i>Elaboración del plan de recaudación</i>	42
Tabla 18 <i>Propuesta de elaboración de un plan de análisis financiero</i>	43
Tabla 19 <i>Presupuesto para la creación del Centro Psiquiátrico San Juan</i>	43
Tabla 20 <i>Costo de servicios ofertados</i>	44
Tabla 21 <i>Proyección de atenciones durante 12 meses</i>	44
Tabla 22 <i>Proyección de ingresos durante 12 meses</i>	45
Tabla 23 <i>Proyección de costos durante 12 meses</i>	46
Tabla 24 <i>Proyección de costos fijos durante los primeros 12 meses</i>	48
Tabla 25 <i>Proyección de ingresos durante los primeros 12 meses: producción</i>	49

Tabla 26 <i>Resumen de egresos totales proyectados a dos años</i>	50
Tabla 27 <i>Saldo final a dos años</i>	52
Tabla 28 <i>Planificación de facilidades de pago</i>	54
Tabla 29 <i>Creación de un sistema de abastecimiento permanente</i>	54
Tabla 30 <i>Conformación del departamento de tecnologías de la información</i>	55
Tabla 31 <i>Semaforización</i>	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Organigrama Centro Psiquiátrico San Juan</i>	5
Figura 2 <i>Mapa de la ubicación geográfica del Centro Psiquiátrico San Juan</i>	7
Figura 3 <i>Alcance de la población perteneciente a la zona 6 de salud</i>	9
Figura 4 <i>Árbol de problemas del Centro Psiquiátrico San Juan: Causa Efecto</i>	10
Figura 5 <i>Árbol de problemas del Centro Psiquiátrico San Juan: Medios y Fin</i>	12
Figura 6 <i>Tipos de investigación cualitativa frecuentemente utilizados</i>	16
Figura 7 <i>Elaboración del FODA Institucional</i>	26
Figura 8 <i>Cadena de valor sanitaria del tratamiento del paciente con Diagnóstico de Trastornos de la Conducta Alimentaria</i>	33

INTRODUCCIÓN

En el capítulo I se aborda el tema análisis ambiental situacional con una breve introducción, se habla de la estructura financiera de la oferta y la demanda, de la cartera de servicios, del análisis geoespacial y geopolítico, de la demanda de servicios insatisfecha y la población atendida; como segundo paso se tiene también el planteamiento del problema donde se obtiene la justificación de este. Objetivos generales y específicos, oportunidades de mejora para la prestación de servicios y la matriz de evaluación de alternativas estudiadas.

El capítulo II plantea la justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios mediante el uso de distintas herramientas. Además, se procede a realizar un diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud.

El capítulo III desarrolla la propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial, su planteamiento estratégico y su desarrollo.

El capítulo IV trata de la evaluación e implementación integral de gestión gerencial. Se hace un reporte de las limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial previo a las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud), la salud mental constituye, tanto el bienestar emocional como psicológico y social siendo indispensable para una adecuada calidad de vida, un desequilibrio de esta puede afectar la forma en la que se actúa y se relaciona con los demás.

El autocuidado mediante estrategias de promoción y prevención constituye una pieza clave para mantener la salud mental, ya que ésta podría alterarse por situaciones de estrés como también debido a diversos factores socioculturales, económicos, políticos y ambientales.

El riesgo de sufrir problemas de salud mental puede ser significativamente mayor en grupos vulnerables, especialmente en niños expuestos a violencia, abuso, o consumo de sustancias.

Las consecuencias económicas de pérdidas en salud con impacto mundial acumulado entre 2012 y 2030 serán de 16.3 billones de dólares. Los trastornos mentales, neurológicos y consumo de sustancias representarán 13% de la morbilidad mundial. (Jiménez, 2023).

La respuesta de los sistemas de salud no ha sido adecuada a la carga de trastornos mentales en los países de primer mundo. De un 35% a un 50% de personas no reciben tratamiento adecuado, en países en vías de desarrollo como el Ecuador entre un 76% y un 85% de las personas con enfermedades mentales graves no reciben tratamiento. (Chávez, 2018).

A nivel mundial el presupuesto para salud mental es inferior a \$2.00. Llegando en países con ingresos bajos a ser menor de \$0,25 por persona. (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

En el Ecuador las cifras de inversión son equiparables a los de países en vías de desarrollo y, de éste, un 67% se invierte para atención psiquiátrica hospitalaria, dejando mínimos recursos para la prevención promoción y manejo de estas enfermedades. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014)

En la provincia del Azuay no existen centros públicos especializados para el manejo de trastornos mentales. Los centros existentes son de cobertura general, incluyendo manejo de trastornos psiquiátricos y adicciones de forma conjunta, sin discernimiento entre patologías. Al entender esta realidad nacional y local es indispensable la creación de centros especializados para el correcto manejo de estas patologías como trastornos de la conducta alimentaria.

El presente capítulo trata sobre el planteamiento del problema relacionado con el diseño y establecimiento de un Centro de Tratamiento Integral para Trastornos de la Conducta Alimentaria. El título del proyecto " Plan de gestión gerencial para la creación del Centro Psiquiátrico San Juan ubicado en el Cantón Paute" refleja la importancia de abordar los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) de manera holística y completa.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un conjunto de afecciones que han experimentado un aumento en su prevalencia en los últimos años. En este sentido, se examinan en profundidad los datos e investigaciones actuales que señalan su creciente incidencia en la población.

La revisión revela la existencia de deficiencias en el tratamiento actual de los TCA. Es importante destacar que muchos pacientes con esta patología no reciben el diagnóstico y la atención adecuada, por lo que es necesario mejorar y ampliar las opciones de tratamiento disponibles. La detección temprana y el tratamiento efectivo de los TCA son cruciales, ya que esto puede tener un impacto significativo en los resultados de recuperación de los pacientes.

Ante estas carencias y con el objetivo de ofertar un tratamiento adecuado, surge la propuesta de diseñar y establecer un Centro de Tratamiento Integral para Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se pretende contar con un equipo capacitado de profesionales de la salud mental y médicos especializados en TCA, fundamentales para dar diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes.

La relevancia de la creación de este centro especializado se refleja en la alta prevalencia de pacientes con TCA en la región. Dada la identificación de un alto número de casos, se espera que un Centro de Tratamiento y Acompañamiento Humano se convierta en un referente a nivel regional. Este centro no solo abordará las necesidades médicas de los pacientes, sino que también brindará un enfoque personalizado y profesional en la recuperación integral de los afectados por los TCA.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial en la creación de un Centro de tratamiento de pacientes con TCA

El presente análisis se enfoca en evaluar la situación actual de gestión gerencial en relación con la creación de un Centro de Tratamiento para Pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). La gestión eficiente y efectiva desempeña un papel fundamental en el éxito y la sostenibilidad de dicho centro, considerando la complejidad y sensibilidad de la atención requerida por los pacientes con TCA.

Se reconoce que la creación de un centro de tratamiento especializado para TCA responde a una necesidad urgente y creciente en el campo de la salud mental. La elevada prevalencia de los TCA y las limitaciones en los tratamientos actuales destacan la importancia de una gestión eficiente para lograr una atención de calidad y mejorar los resultados de los pacientes. La gestión gerencial de un Centro de Tratamiento de Pacientes con TCA debe considerar la contratación y capacitación de un equipo multidisciplinario altamente especializado. Este equipo incluiría médicos, psicólogos, terapeutas nutricionales, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud mental. La selección rigurosa y el continuo desarrollo de habilidades son esenciales para brindar una atención integral y adecuada.

La gestión adecuada de los recursos físicos y tecnológicos es crucial para el funcionamiento efectivo del centro. Esto incluye la planificación de instalaciones seguras y acogedoras, salas para terapias individuales y grupales, áreas para actividades físicas y espacios para el cuidado y la relajación de los pacientes. Además, se debe garantizar el acceso a equipos médicos y tecnológicos actualizados para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes.

También abarca la creación y supervisión de programas de tratamiento personalizados para cada paciente. Estos programas deben abordar tanto los aspectos médicos como psicológicos de los TCA, y deben ser flexibles para adaptarse a las necesidades individuales. El correcto manejo de los programas de tratamiento y la comunicación efectiva con el equipo médico y los pacientes son esenciales.

La gestión exitosa de un centro de tratamiento de TCA implica una colaboración efectiva entre los diferentes profesionales y departamentos involucrados. La coordinación entre el personal médico, el equipo de terapeutas y el personal administrativo son vitales para asegurar que los pacientes reciban una atención coherente y completa.

El análisis de la situación actual de gestión gerencial para la creación de un Centro de Tratamiento de Pacientes con TCA resalta la importancia de una gestión integral y eficiente.

La selección cuidadosa de recursos humanos especializados, la planificación de instalaciones y operaciones, el desarrollo de programas de tratamiento personalizados y la colaboración interdisciplinaria son componentes clave para asegurar el éxito y la efectividad del centro en el abordaje de los TCA.

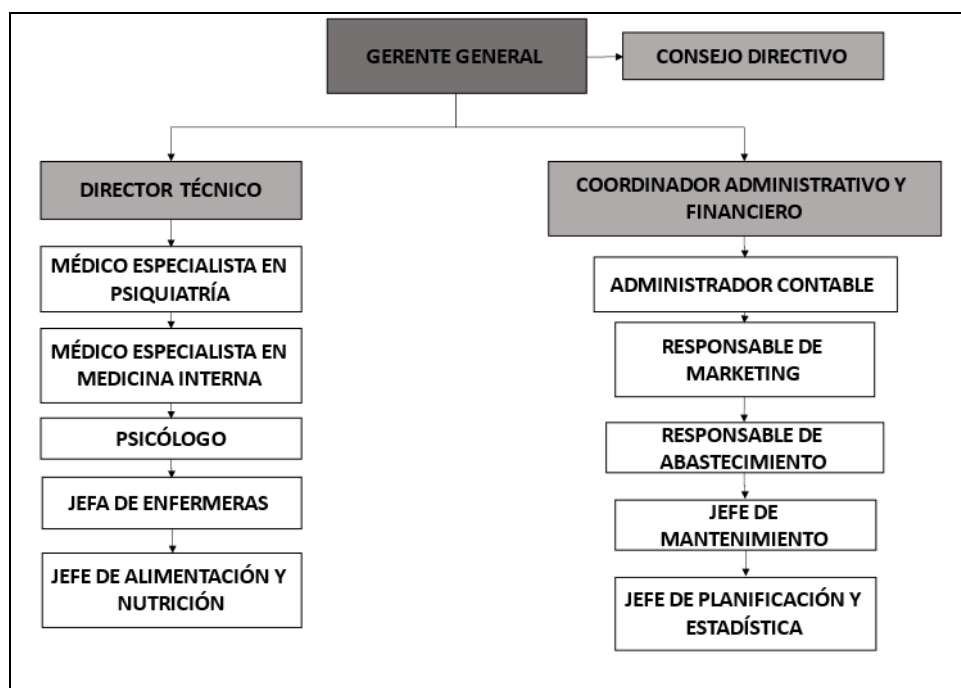
1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El orgánico funcional tiene como objetivo definir las acciones que van a realizar los diferentes actores de la institución en el ámbito de sus competencias, define niveles de jerarquía para toma de decisiones, así como definir los departamentos que serán de apoyo, ejecución y control dentro del centro.

Al ser un centro de atención en salud, el perfil de los puestos es fundamental para el correcto funcionamiento y cumplimiento de los procedimientos que conformarán los procesos dentro de la institución, definidos en dos grupos claramente identificados, como son los procesos para la atención médica y el área de soporte como la coordinación administrativa financiera, así como los de apoyo a la dirección, como es el departamento jurídico.

Figura 1

Organigrama Centro Psiquiátrico San Juan



Nota: Se presenta la organización jerárquica del Centro Psiquiátrico San Juan.

Elaboración propia

1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS),

Entre el 35% y el 50% de las personas con trastornos mentales no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado. 450 millones de personas en todo el mundo se ven afectadas por un problema que dificulta gravemente su vida, más de 300 millones de personas en el mundo viven con una depresión, un problema de salud mental que ha aumentado un 18.4% entre el 2005 y 2015. (Servicio de Información sobre Discapacidad, 2019).

Cerca de 800 mil personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas en 15 a 29 años. (Unicef, 2017).

Los problemas de conducta alimentaria afectan al 3.1% del total de la población mundial, llegando a afectar del 4.1% al 6.4% de las mujeres entre 12 a 24 años y del 0.3% al 0.9% de los hombres. (Fajardo, 2017).

En el Ecuador no se puede cubrir la demanda presente, ya que no se cuenta con estadísticas locales necesarias para un análisis objetivo. La oferta pública es insuficiente, sin contar con centros especializados en la Zona 6 en atención psiquiátrica. Existen 25 centros de atención para manejo de adicciones inscritos, de los cuales, solo 1 es de oferta del Ministerio de Salud Pública. En el caso de trastornos de la conducta alimentaria no existen centros de atención de oferta pública o privada.

Por lo mencionado, se concluye como una demanda insatisfecha al no existir una oferta para el tratamiento de estas patologías al momento.

1.3.2 Análisis geoespacial y geopolítico

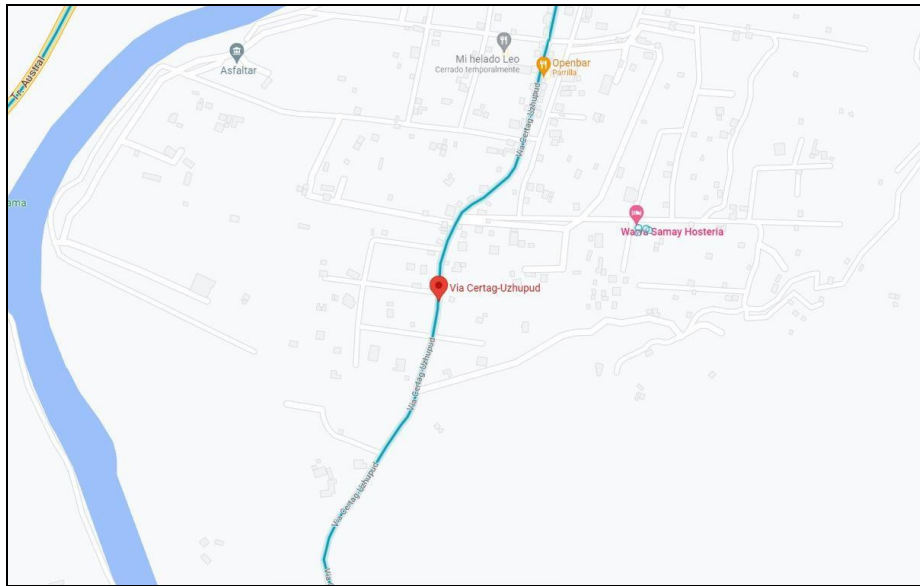
El centro Psiquiátrico San Juan se encuentra ubicado en la Vía Certag Uzhupud, perteneciente al cantón Paute, provincia del Azuay.

El cantón Paute tiene 25.5 mil habitantes de los cuales un 53.4% son mujeres y 46.6% son hombres, basado en el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el año 2010.

Su población se dedica a diversas actividades siendo la principal la agricultura y la ganadería, seguida del comercio al por mayor y menor.

Figura 2

Mapa de la ubicación geográfica del Centro Psiquiátrico San Juan



Nota: Ubicación Centro Psiquiátrico San Juan, Uzhupud, Paute.

Tomado de Google Maps

1.3.3 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

La cartera de servicios de este centro posee un conjunto integral de opciones de atención diseñadas para abordar las diversas necesidades médicas, psicológicas y emocionales de los pacientes que luchan con estos trastornos.

A continuación, se presenta la cartera de servicios del centro:

1. Evaluación y Diagnóstico: Realización de evaluaciones médicas y psicológicas exhaustivas para diagnosticar y comprender la naturaleza y gravedad de los TCA en cada paciente.
2. Programas de Tratamiento Personalizados: Desarrollo de programas de tratamiento individualizados que se adapten a las necesidades específicas de cada paciente, considerando sus síntomas, historia médica y factores personales.
3. Terapia Nutricional y Planificación de Comidas: Asesoramiento por parte de nutricionistas especializados en TCA para ayudar a los pacientes a restablecer una relación saludable con la comida y desarrollar hábitos alimenticios equilibrados.

4. Terapia Individual y Grupal: Sesiones de terapia con psicólogos o terapeutas especializados en TCA, tanto en sesiones individuales como grupales, para abordar los aspectos emocionales y cognitivos de los trastornos.
5. Terapia Familiar: Sesiones de terapia que involucran a la familia del paciente, ya que la dinámica familiar puede influir en los TCA y su recuperación.
6. Supervisión Médica Continua: Monitoreo médico constante para gestionar la salud física de los pacientes, abordar cualquier complicación y ajustar los tratamientos según sea necesario.
7. Intervención en Crisis: Disponibilidad de intervención y apoyo en situaciones de crisis para pacientes que enfrentan momentos difíciles durante su proceso de recuperación.
8. Terapias Complementarias: Oferta de terapias como el arte, la música, la danza o la meditación, que pueden ser útiles para expresar emociones y promover la autoconciencia.
9. Prevención de Recaídas: Desarrollo de estrategias y habilidades para ayudar a los pacientes a prevenir recaídas y mantener una recuperación sostenible.
10. Apoyo Psicoeducativo: Proporcionar información y educación a pacientes y sus familias sobre los TCA, los factores desencadenantes, los efectos y los métodos para gestionarlos.
11. Servicios Post-Tratamiento: Preparación para la transición de los pacientes fuera del centro, con planes de seguimiento y apoyo para garantizar una recuperación continua.
12. Tratamiento Coexistente: Abordar trastornos mentales coexistentes, como la ansiedad o la depresión, que a menudo están relacionados con los TCA.
13. Los centros de tratamiento de TCA se esfuerzan por brindar un enfoque integral y personalizado para ayudar a los pacientes en su camino hacia la recuperación.

1.3.4 Población atendida

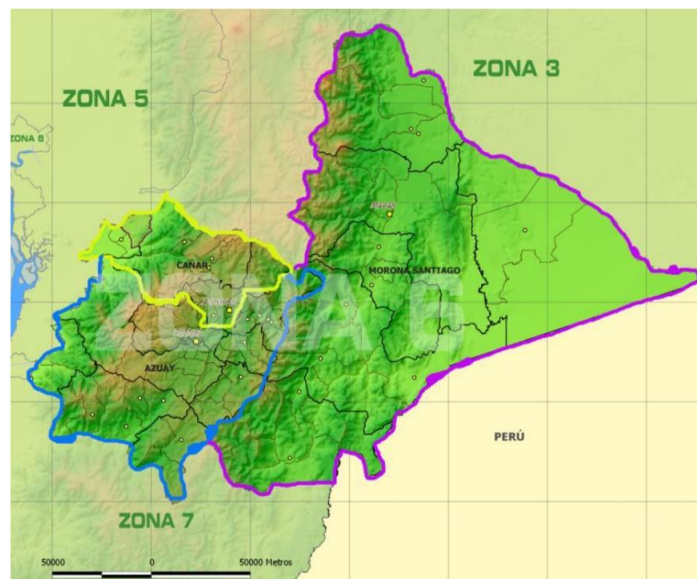
La demanda de los servicios de este centro corresponde a usuarios pertenecientes a la Zona regional 6 que está conformada por las provincias de Azuay, Cañar, Morona Santiago.

Conformado por:

- 34 cantones.
- 133 parroquias rurales.
- 1.085.251 habitantes

Figura 3

Alcance de la población perteneciente a la zona 6 de salud



Nota: Alcance geográfico de la Zona 6 de salud.

Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, 2014

1.3.5 Demanda de servicios insatisfecha

El servicio especializado para personas con TCA, con programas individualizados, con el número óptimo de profesionales, con especialidades afines, con respecto a la privacidad de los pacientes, con programas certificados de tratamiento multidisciplinario, con seguimiento posterior al alta.

Sin embargo, es importante llevar a cabo un análisis exhaustivo de la necesidad y la viabilidad antes de crear un nuevo centro. Esto incluiría evaluaciones de la demanda real de servicios, la disponibilidad de recursos, la financiación. La creación de un nuevo centro TCA debe estar respaldada por una planificación sólida para garantizar que pueda cumplir con su misión de satisfacer las necesidades no cubiertas de los pacientes

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA

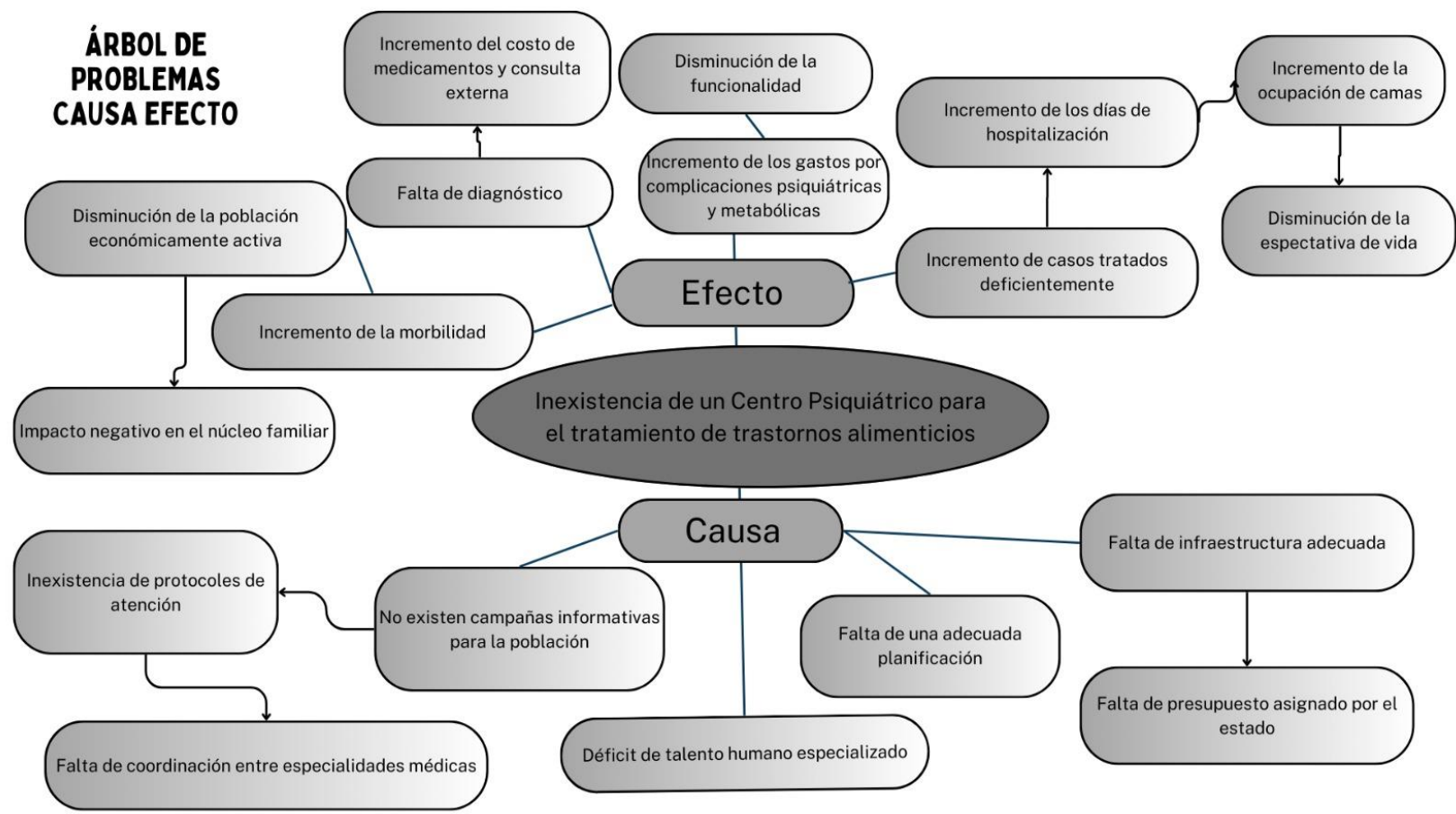
1.4 Planteamiento del Problema

El TCA constituye hoy en día uno de los principales trastornos en salud mental. Los estilos de vida actuales contribuyen de manera directa e indirecta a generar desorden en la conducta alimentaria, así como los estereotipos sociales y culturales. Este fenómeno patológico no solo afecta a la población adulta si no cada vez inicia a más temprana edad siendo los grupos etarios como los adolescentes y adultos jóvenes los más afectados.

En el Ecuador hasta el año 2023 no existen centros de atención especializada para el manejo de trastornos de la conducta alimentaria. La prestación del servicio se realiza de manera general en centros de atención psiquiátrica o de trastornos mentales en su mayoría privados, ya que no existen centros por parte del Ministerio de Salud Pública, así como del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, lo que dificulta el correcto manejo de esta patología.

Figura 4

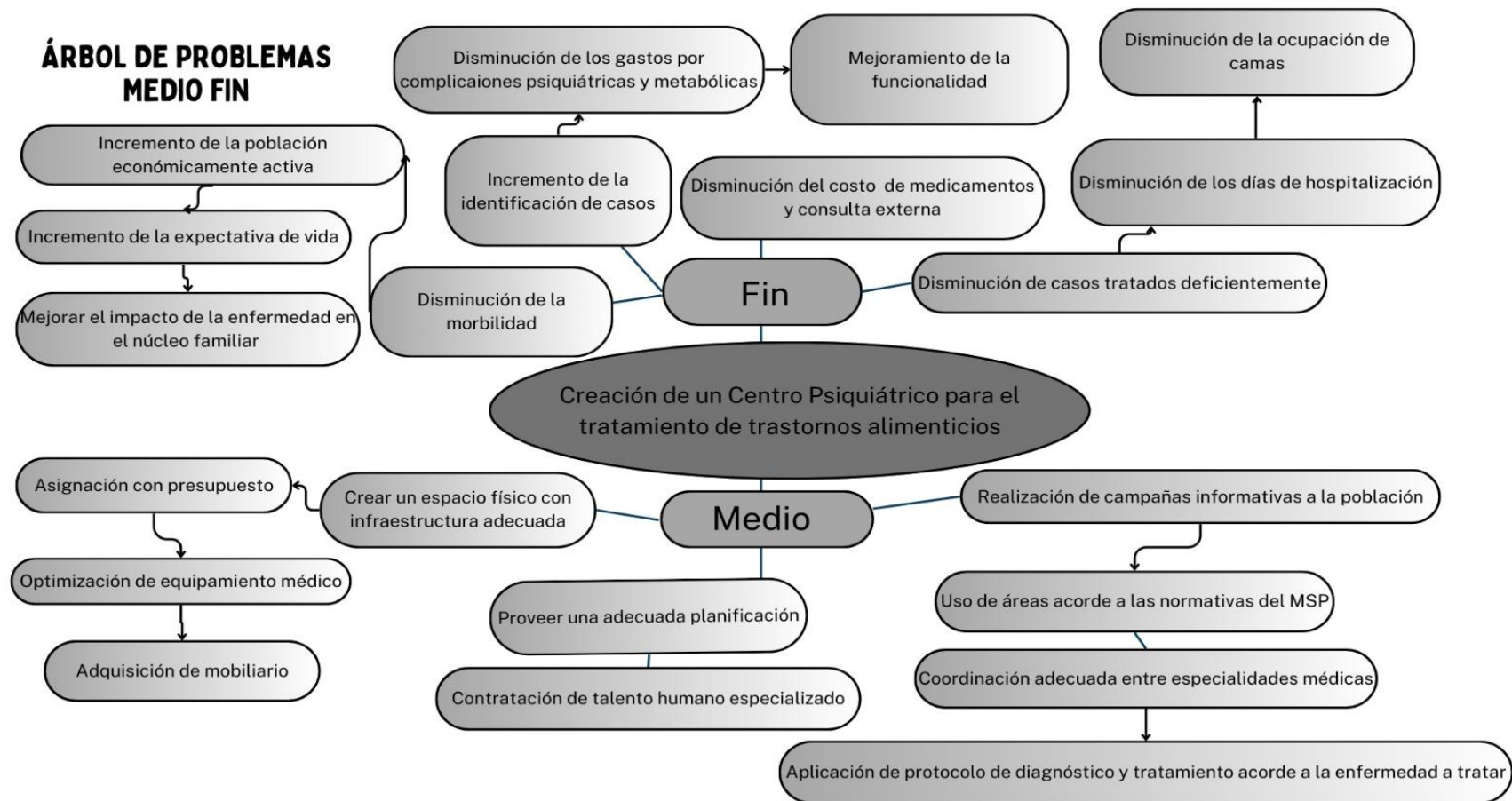
Árbol de problemas del Centro Psiquiátrico San Juan: Causa Efecto



Nota: Descripción de problemas, causas y efectos.
Elaboración propia

Figura 5

Árbol de problemas del Centro Psiquiátrico San Juan: Medios y Fin



Nota: Descripción de problemas, medios y fin.
Elaboración propia

1.4.1 Justificación del planteamiento del problema

El tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria se realiza en hospitales o centros generales, lo que no permite un abordaje integral del mismo ya que las diferentes prestaciones secundarias como alimentación, charlas, actividades internas son generales de salud mental, prolongando el tiempo de hospitalización, y generando tratamientos genéricos con resultados inferiores a los esperados.

El Centro San Juan constituye una alternativa capaz de brindar un servicio especializado, con atención profesional, tratamientos personalizados, diagnósticos tempranos, disminuyendo el tiempo de hospitalización, con controles periódicos y seguimiento post tratamiento.

Este centro genera una oportunidad real para el manejo profesional en este ámbito de la salud ya que en la actualidad no existen centros de estas características en todo el Ecuador.

1.4.2 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios

1.4.2.1 Objetivo General

Desarrollar un plan de gestión que permita la atención especializada e integral a pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.

1.4.2.2 Objetivos Específicos

- 1) Crear el primer centro de atención integral para pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.
- 2) Establecer protocolos de manejo especializado para el tratamiento de TCA.
- 3) Brindar atención individualizada que garantice los derechos de los pacientes a ser atendidos por TCA.
- 4) Ser un centro de referencia para el manejo del TCA.

1.4.3 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

La creación del centro para manejo integral del TCA se basa en la necesidad de brindar una alternativa especializada para el tratamiento de esta patología ya que al momento en el país y por ende en la zona 6 del Ecuador no existen centros de estas características.

El ser pioneros en la atención especializada del TCA permite captar toda la demanda insatisfecha local, provincial, regional y nacional de esta patología.

Al manejar protocolos específicos para TCA, permite garantizar mejores resultados frente a los obtenidos en los hospitales o centros generales de atención en salud mental. El tratamiento individualizado permite mejorar la calidad de atención durante la hospitalización, así como el seguimiento posterior de los pacientes.

PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

En la provincia del Azuay existe un crecimiento exponencial de enfermedades de salud mental, por lo que es necesario contar con un establecimiento de salud que brinde servicios asistenciales con el objetivo de cubrir las necesidades de su población.

Este centro psiquiátrico busca brindar un servicio personalizado, seguro y oportuno a la población que requiere atención tanto hospitalaria como ambulatoria y, tratamientos que permitan mejorar la calidad de vida de las personas. Pese a existir otros establecimientos que proporcionan servicios psiquiátricos y psicológicos, se identifica la necesidad de crear un centro de salud especializado en el manejo de trastorno alimenticios, cuya línea de trabajo los convertiría en pioneros dentro de la ciudad y del país.

La creación de esta unidad médica constituye un desafío y pone en evidencia la problemática de emprender acciones para darle una identidad, mecanismos de financiamiento para construir el hospital, adquirir medicamentos, dispositivos, implementar la estructura administrativa, financiera, operativa, impulsar su calidad de servicios; coordinar alianzas estratégicas, negociar con proveedores, etc.

Tabla 1*Matriz de evaluación*

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Carencia de un establecimiento que proporcione servicios de salud mental en la provincia del Azuay	Falta de compromiso de la autoridad sanitaria en proveer servicios de salud mental	Nulas posibilidades de atención médica de pacientes psicológicos y psiquiátricos	Crear centros de atención especializada	Captar la demanda de pacientes con TCA sin resultados con otras alternativas de tratamiento	Empresa Privada / ministerio de Salud Pública
Deficiencia en la atención integral del trastorno de la conducta alimentaria	Falta de oferta en la prestación de atención especializada para TCA	Tratamiento deficiente del TCA	Definir protocolos para la atención integral del TCA	General recursos adicionales para la atención integral	Empresa Privada / ministerio de Salud Pública

Nota: Propuesta de alternativas de solución.*Elaboración propia***Tabla 2***Matriz para evaluación y selección de alternativas de solución*

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TÉCNICA	FACTIBILIDAD ECONÓMICA	FACTIBILIDAD POLÍTICA	PUNTAJE TOTAL
Carencia de un establecimiento que proporcione servicios de salud mental en la provincia del Azuay	Captar la demanda de pacientes con TCA sin resultados obtenidos con otras alternativas de tratamiento	5	3	5	13
Deficiencia en la atención integral del trastorno de la conducta alimentaria	Generar recursos adicionales para la atención integral	5	3.5	5	13.5

Nota: Planteamiento de alternativas de solución.*Elaboración propia*

CAPÍTULO II

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

Los trastornos de la conducta alimentaria, al ser comunes en su prevalencia a nivel mundial y encontrarse incluso en nuestro medio, merecen ser estudiados a detalle, puesto que la información que se obtiene respecto a esta enfermedad en la población del austro es escasa o inexacta, es necesario ahondar en el tema en busca de datos que permitan identificar problemas que en su conjunto perpetúen el problema o impidan su pronta solución.

La búsqueda de la información se detalla en este documento, y está basada en un estudio cualitativo no experimental definido por los autores Hernández, Fernández y Baptista, como un “Estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlo” (p.152).

Figura 6

Tipos de investigación cualitativa frecuentemente utilizados



Nota: Tipos de investigación cualitativa

Elaboración propia

A la vez se especifica que entre la metodología se presenta un enfoque descriptivo-explicativo (Gallardo, 2017), con lo cual se conseguirá descubrir mediante un análisis, la problemática entorno a la patología estudiada.

Para la obtención de la información se realiza la recolección de datos, la realización de entrevistas y obtención de una historia, mismas que se han llevado a cabo con la ayuda de profesionales de la salud y pacientes, esto con el objetivo de conocer de cerca la realidad que viven los pacientes que sufren al estar comprometidos con trastornos relacionados a la alimentación, desde el punto de vista de los profesionales de la salud , así como desde el punto de vista del paciente, quien es el que se beneficiaría principalmente del abordaje correcto de esta problemática, a la recolección de los datos se ha sumado en análisis de documentos científicos que se relacionan con el tema planteado:

Entrevista 1: Para el presente propósito se realizó una entrevista a un médico especialista en el área de Psiquiatría, quien se desempeña como jefe de área de Salud Mental en un hospital del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Cuenca, a fin de contar con el aporte técnico que pueda direccionar el desarrollo del presente proyecto. El psiquiatra manifestó en su entrevista que no existe en la ciudad de Cuenca un sitio especializado en TCA donde se pueda brindar un tratamiento integral por parte de varios profesionales de la salud. De igual manera, hace falta crear protocolos orientados a la realización de procedimientos para el tratamiento de la patología.

Entrevista 2: Se realiza a médico especialista en Gerencia de Hospitales. Dentro de su aporte, detalla que a nivel país existe carencia de centros especializados para tratar TCA tanto a nivel privado como público, debido a que solo se tratan trastornos mentales de manera general, haciendo que el tiempo de tratamiento se prolongue. Una alternativa para el tratamiento sería abordarlo de manera integral, iniciando con la promoción, prevención y captación de pacientes en etapas iniciales para un tratamiento más efectivo.

Entrevista 3: Como tercera y última entrevista se realizó al personal especializado en Psicología, quien indica que el trabajo en una persona con TCA debe ser multidisciplinario, servicio que no existente en nuestro país. Así mismo, el seguimiento debe ser frecuente por su alto índice de recaída, sin embargo, por falta de tiempo de los profesionales, este no se realiza.

Historia 1: Se describe la narración de una persona adulta, quien desde su adolescencia presentó obesidad, lo que hizo que busque medios para combatirla y

esto desencadenó una bulimia, cuadro clínico que no fue diagnosticado de manera temprana. Afortunadamente tuvo apoyo familiar y pudo superar la enfermedad.

Análisis de documentos: Los trastornos de conducta alimentaria también son conocidos como trastornos de la alimentación y son afecciones médicas graves que pueden tener diversas causas. El trastorno alimentario va más allá de preocuparse por su peso o apariencia física, esto conlleva una obsesión por ellas, haciendo que la persona sea más susceptible al riesgo de suicidio u otras enfermedades mentales. Si bien no es una enfermedad que la persona elige tener, si es algo que puede tratarse y se puede llegar a la recuperación completa.

Cualquier persona puede padecer esta enfermedad, inclusive personas que aparentemente se ven saludables, y pueden tener un peso normal, bajo peso o sobrepeso y es por esto por lo que no se puede evidenciar a simple vista. (NIMH).

Según la revista chilena de pediatría SCIELO, hay factores que dificultan la prevención, pesquisa y tratamiento, como la negación por parte de quien padece la enfermedad, pero también hay falta de preparación por parte del personal de salud.

Los TCA más frecuentes son pica, trastorno de rumiación, trastorno de evitación de ingestión de alimentos, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón, entre otros.

No se tiene claras las causas de los TCA, pero se han encontrado diversos factores que interactúan entre sí, entre estos, biológicos, psicológicos, conductuales y socio ambientales.

Estos trastornos provocan un sin número de complicaciones a corto y largo plazo, muchos se tratan sin mayor problema, pero hay un gran número de complicaciones que pueden ser irreversibles o llevar a la muerte (SCIELO), mismas que se detallan en el anexo 1.

Resultados

Luego de realizadas las entrevistas, se realizó el procesamiento de estas, por lo que en la tabla 3 se detallan los hallazgos en cada una de ellas:

Tabla 3*Resultado de las entrevistas*

N°	Ítem	Hallazgo
1	Entrevista 1	Falta de centro médico especializado
		Falta de tratamiento integral y multidisciplinario
		Inexistencia de protocolos de tratamiento
2	Entrevista 2	Falta de centro médico especializado
		Se propone promoción, prevención y captación de pacientes en etapas iniciales
3	Entrevista 3	Falta de tratamiento integral y multidisciplinario
		Se propone seguimiento adecuado a los pacientes

Nota: Hallazgos que requieren resolución temprana*Elaboración propia*

Las entrevistas realizadas a personal de la salud y a pacientes identifican de manera constante la falta de un área física en donde los usuarios se sientan bien recibidos y se les otorgue atención especializada, multidisciplinaria dirigida a superar los problemas de salud tanto en el ámbito de la salud mental, como en las demás ramas de la medicina, como nutrición, endocrinología, medicina interna, etcétera.

Tabla 4*Resultado de la historia*

N°	Ítem	Hallazgo
1	Historia 1	Se propone promoción, prevención y captación de pacientes en etapas iniciales

Nota: Hallazgos obtenidos en la historia*Elaboración propia***Análisis de los datos recolectados**

Luego de analizada la información obtenida desde diferentes fuentes, se han detallado los hallazgos obtenidos desde cada una de ellas, en estos se evidencia de manera notoria la necesidad de contar con un centro especializado en el tratamiento de los trastornos alimenticios, que además requieren un abordaje especial y experimentado, que logre identificar patrones anómalos en el comportamiento del paciente desde etapas iniciales para brindar un tratamiento adecuado, digno y de calidad, que cuente con tratamiento intrahospitalario y seguimiento adecuado de manera ambulatoria, de tal manera se podrá obtener un producto final: devolver a la sociedad un individuo sano, que pueda a portar adecuadamente a la sociedad y que además transmita la importancia del abordaje de esta enfermedad a todo su círculo social.

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

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

La autoridad máxima dentro de la institución es el Gerente General, esta persona deberá responsabilizarse del planteamiento de estrategias para la correcta operatividad del centro médico, controlará las acciones de los funcionarios a su cargo, verificará el cumplimiento de cada una de las estrategias planteadas, en tiempo y forma, verificará que el producto final brindado por la institución sea entregado con los máximos estándares de calidad, controlará que los funcionarios de la institución cumplan sus obligaciones y en el marco del derecho laboral.

Fortalezas:

F1: Experiencia en el manejo de instituciones de la salud.

F2: Visión de la medicina como la optimización de la calidad de vida del usuario.

Debilidades:

D1: Disponer de un equipo humano nuevo.

D2: Necesidad de endeudamiento para la realización del proyecto.

Oportunidades:

O1: Inexistencia de un centro médico con características similares o iguales.

O2: Amplia prevalencia de la enfermedad a tratar en nuestro medio.

Amenazas:

A1: Fragilidad económica a nivel nacional.

A2: Creencias culturales arraigadas que no permiten visibilizar el problema.

2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing

El responsable del área de marketing estará encargado de que la institución se posicione de manera adecuada y progresiva como una empresa que represente calidad y empatía dentro del mercado de servicios de la salud dentro de la región austral de nuestro país, para ello deberá realizar las acciones que le correspondan de tal manera que se logre una adecuada promoción de la marca de la empresa, así como cada uno de los servicios ofertados. Para esto se deberá analizar detalladamente el entorno social y cultural del cantón Cuenca, la provincia del Azuay y la región sur del país, ya que, al lograr un posicionamiento adecuado, la población beneficiada será aquella que se localice dentro del territorio mencionado.

Fortalezas:

F3: Se dispone de tecnología contemporánea que facilita la comunicación a la población de la región.

Debilidades:

D3: Equipo humano administrativo de reciente contrato que conlleva a demora en la obtención de resultados.

Oportunidades:

O3: La población, especialmente aquella menor a 40 años usa las redes sociales y medios de comunicación similares de manera masiva.

Amenazas:

A3: Saturación de información respecto a promoción de servicios de salud en redes sociales y en medios de comunicación tradicionales.

2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

El área responsable del talento humano se encargará de elegir a los mejores prospectos para integrar el conjunto de funcionarios, mismos que deben alinearse con la visión y misión del centro médico, para ello debe formular planes de supervisión, capacitación, evaluación, y apoyo con servicios externos de salud ocupacional, de tal manera que el personal se sienta en un ambiente laboral adecuado y eso se trasmita al usuario.

Fortalezas:

F4: Profesionales especializados en salud mental que ven el centro médico propuesto como una oportunidad para brindar sus conocimientos.

Debilidades:

D4: Se requiere tiempo para lograr solvencia en la empresa, lo que influenciará en la contratación de personal hasta llegar a la meta planteada.

Oportunidades:

O4: Existe preocupación a nivel de instituciones educativas y empresas en cuidar el bienestar en salud mental de sus miembros.

Amenazas:

A4: Amplia competencia en otros centros médicos que ofrecen mejores prestaciones a los servidores de la salud.

2.2.4 Gestión Financiera

El responsable del área financiera será la persona encargada de realizar directa o indirectamente los procesos de recaudación, provisión de medicamentos, insumos y equipos, pago a prestadores externos que brinden servicios como transporte, lavandería, esterilización, medicina ocupacional, entre otros, llevará a cargo el manejo de balances, proyecciones, y encaminará a la empresa a la obtención de liquidez, de una manera progresiva, mediante propuestas y estrategias comerciales acordes a la realidad del entorno y la empresa.

Fortalezas:

F5: Posibilidad de crear un sistema organizacional financiero adaptado a las necesidades de la institución.

F6: Se dispone de software que registra de manera adecuada los ingresos y egresos institucionales.

Debilidades:

D5: Curva de aprendizaje de cada uno de los funcionarios para realizar de manera correcta la recuperación de costos en todas las áreas administrativas y operativas.

Oportunidades:

O5: Capacidad de realizar convenios con empresas externas para la prestación de servicios y la obtención de bienes.

Amenazas:

A5: Capacidad de pago limitada con respecto a los usuarios y sus familiares.

2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Como un área anexa a la de gestión financiera, el área de abastecimiento realizará la coordinación directa con proveedores que, de manera inmediata, aporten con las necesidades del centro médico, especialmente en la provisión de medicamentos e insumos, mismos que serán requeridos de manera ininterrumpida, esto es, 24 horas al día, 7 días a la semana. Para ello la gerencia general deberá buscar convenios que permitan servicios de calidad, constantes y oportunos. A esto se debe sumar la provisión de alimentos, transporte, servicios básicos, entre otros.

Fortalezas:

F7: Capacidad de gestión inmediata ante la identificación de necesidad o desabastecimiento.

Debilidades:

D6: Curva de aprendizaje que se relacionará directamente con el manejo de flujos hasta lograr la solución del problema identificado.

Oportunidades:

O6: Al no poseer de bodega, es poco el riesgo de poseer medicamentos o insumos caducados o tener sobreabastecimiento o déficit.

Amenazas:

A6: Al depender de terceros, se corre el riesgo de no disponer de medicamentos o insumos de manera inmediata, en circunstancias extraordinarias como aquellas de causa natural.

2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Mantener adecuadamente el resguardo de la información generada respecto a los procesos diagnósticos y terapéuticos, requiere de un sistema informático capaz de interactuar con el personal de la salud, que permita la generación de la historia clínica,

documento médico legal que es de fundamental importancia en el sector salud, a esto se le debe sumar la generación de citas, interconsultas y proveer las herramientas necesarias para dar seguimiento adecuado a cada uno de los usuarios. Los sistemas informáticos también deben facilitar y garantizar el trabajo del personal de las áreas administrativas, financieras, provisión y demás, con los datos generados se realizan los informes correspondientes para evaluar el correcto desenvolvimiento de cada una de las áreas institucionales.

Fortalezas:

F8: Tecnología de punta al alcance de las necesidades de la empresa.

Debilidades:

D7: Costos altos al adquirir equipos o software, puesto que, con el paso del tiempo, es imperativo actualizar cada uno de los programas y equipos de cómputo.

Oportunidades:

O7: Instituciones de la salud con experiencia en el manejo de programas informáticos actuales, esta experiencia transmitida puede mejorar los tiempos de aprendizaje en el personal.

Amenazas:

A7: Problemas externos relacionados a cortes de energía eléctrica o amenazas informáticas pueden violentar e incluso eliminar la información obtenida por los funcionarios de la empresa.

2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Se generarán los protocolos necesarios para que el personal médico y de enfermería realicen sus labores, apegados a la visión y misión de la empresa, proveyendo calidad en cada una de las acciones frente al usuario, con un ambiente de calidad y calidez. Además, conjuntamente con Talento Humano, se realizarán horarios con la finalidad de tener cobertura continua en cuando a la atención médica y del personal de enfermería, teniendo funcionalidad todos los días del año, de manera permanente.

Fortalezas:

F9: Posibilidad de crear protocolos y flujos de acuerdo con la realidad del centro médico y posibilidad de adaptarlos respecto a cambios en el tiempo.

Debilidades:

D8: Al tener personal de nuevo ingreso, se deberá invertir tiempo hasta lograr unificación de criterios entre el personal de salud.

Oportunidades:

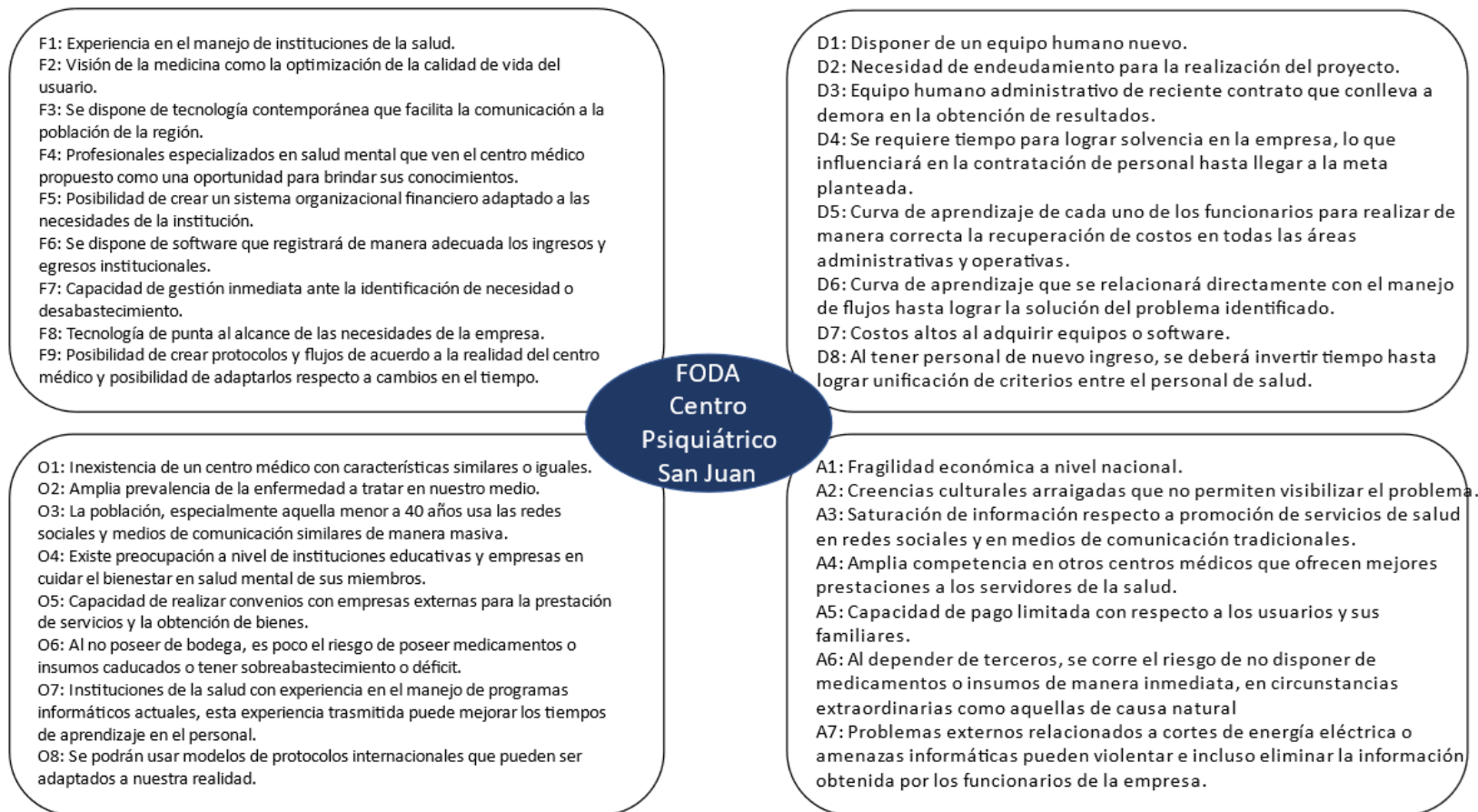
O8: Se podrán usar modelos de protocolos internacionales que pueden ser adaptados a nuestra realidad.

Amenazas:

A8: No se encuentran amenazas.

Figura 7

Elaboración del FODA Centro Psiquiátrico San Juan



Nota: Se describen los factores que impulsan o limitan a la institución.

Elaboración propia

2.3 DISEÑO DE ESTRATEGIAS CAME PARA CORREGIR LA SITUACIÓN EVIDENCIADA EN EL DIAGNÓSTICO DEL FODA

Al conocer los factores que impulsan o limitan el progreso del proyecto es importante formular estrategias que conduzcan a que todos los miembros de la institución, tanto aquellos administrativos como operativos, estén alineados y contribuyan al desarrollo de estrategias que guíen permanentemente a la consecución de los objetivos planteados.

2.3.1 Estrategias de reorientación

F1; F2, O1; O2; O3; D1, D2, D3: Formar el comité de planificación y estadística, responsable de incluir las actividades del personal con la necesidad de la población.

F4; D5; D6; D8, O4; O8: Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y de mejora continua.

2.3.2 Estrategias de supervivencia

A2; A5; D2; D4; D7: Realizar un plan de gestión estratégica, estudio de mercado, planificación de la posición de la marca, proyección de costos, gastos e ingresos y valorar la viabilidad del proyecto; realizar, además, los trámites en la superintendencia de compañías con la finalidad de crear legalmente la empresa, luego de lo cual se ingresarán, para su aprobación, los requisitos necesarios en la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria.

A1; A5; D4: Crear planes de pago y descuento a pacientes con situación socioeconómica vulnerable.

2.3.3 Estrategias defensivas

F5; F6; F7; A3; A4; A7: Conformación del departamento de tecnologías de la información, para asesoría del personal y protección de datos.

2.3.4 Estrategias de ataque

F3; F7; F8; O5; O6; O7, O8: Establecimiento de un sistema que permita identificar las necesidades de medicamentos e insumos y abastezca a la institución de salud de manera inmediata.

Tabla 5*Capacidades y limitaciones de la institución*

CAPACIDADES Y LIMITACIONES			
FORTALEZAS	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
F1: Experiencia en el manejo de instituciones de la salud.	D2: Necesidad de endeudamiento para la realización del proyecto.	O1: Inexistencia de un centro médico con características similares o iguales.	A1: Fragilidad económica a nivel nacional.
F2: Visión de la medicina como la optimización de la calidad de vida del usuario.	D3: Equipo humano administrativo de reciente contrato que conlleva a demora en la obtención de resultados.	O2: Amplia prevalencia de la enfermedad a tratar en nuestro medio.	A2: Creencias culturales arraigadas que no permiten visibilizar el problema.
	D4: Se requiere tiempo para lograr solvencia en la empresa, lo que influenciará en la contratación de personal hasta llegar a la meta planteada.		A3: Saturación de información respecto a promoción de servicios de salud en redes sociales y en medios de comunicación tradicionales.

Nota: Se describen los principales factores relacionados con la institución*Elaboración propia*

CAPÍTULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1 Análisis del Entorno Social

La salud mental en nuestro país es, sin duda, infravalorada como un pilar para mantener una sociedad sana y económicamente activa, entre la gran gama de enfermedades que engloban las diferentes ramas de la medicina relacionadas con la salud mental, están aquellas que tratan los trastornos alimentarios, mismos que algunas veces son invisibilizados o tomados como algo normal, dejando al enfermo sin tratamiento y empeorando su estado mental y físico conforme pasa el tiempo, el Centro Psiquiátrico San Juan ubicado en el cantón Paute, pretende mejorar la calidad de vida del paciente y de su familia y todos aquellos que lo rodean.

Se ha estimado contar con 8 camas hospitalarias, pretendiendo dar servicio a un promedio de 15 pacientes al mes; la población objetivo será aquella ubicada en las provincias de Azuay, Cañar, Morona Santiago y El Oro, y que engloba un aproximado de 1'936.287 habitantes.

La promoción del centro médico captará a aquellos pacientes que requieran los servicios que se ofrecen, cabe recalcar que los pacientes admitidos serán aquellos mayores de edad, puesto que no se contempla un área pediátrica.

3.1.2 Análisis PEST

Tabla 6

Análisis PEST

Factores Políticos	Factores Económicos
<ul style="list-style-type: none">Las políticas de estado no se centran en promover la salud mental, mucho menos fomentar la prevención o el diagnóstico temprano.Políticas de salud pública: Al no	<ul style="list-style-type: none">Recursos financieros: La capacidad de endeudamiento de la empresa es adecuado, sin embargo, en los primeros meses de operatividad no se podrá contar con el personal completo para todas las áreas, debiendo en ciertos casos,

poseer políticas de salud pública que trabajen eficientemente en los trastornos alimentarios, los centros médicos particulares asumen dicha responsabilidad en favor de los enfermos.	<p>duplicar funciones, manteniendo la calidad de los servicios ofrecidos y el bienestar de los funcionarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inflación y costos de vida: La inflación constante que se percibe a nivel mundial dificulta que las familias puedan financiar adecuadamente este tipo de tratamientos.
Factores Socioculturales	Factores Tecnológicos
<ul style="list-style-type: none"> • Factores como aquellos arraigados en la cultura de nuestra gente no permiten identificar de manera oportuna las enfermedades del entorno psiquiátrico. • La educación brindada en la mayor parte de centros educativos privados y públicos no trata frecuentemente estos temas, por lo que no se les da la debida importancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avances médicos: la medicina va de la mano con la tecnología, y actualmente se pueden crear herramientas que faciliten la identificación de enfermedades psiquiátricas, por lo menos las más frecuentes en nuestro medio. • Sistemas de información de salud: pueden facilitar el seguimiento del enfermo una vez iniciado el tratamiento, con la finalidad de supervisar su apego al tratamiento.

Elaboración propia

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

Tabla 7

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
El Centro Psiquiátrico San Juan, al no tener competidores que centren sus esfuerzos por tratar los síndromes alimentarios	Al ser un centro que tiene un enfoque específico, brindando atención con calidad, es probable que el	El sector privado con fines de lucro es la amenaza más notoria, no así, por el momento, el	El área administrativa es la encargada de analizar el mercado en busca de los proveedores que brinden mejores	Análisis individual de la situación económica del usuario, con la finalidad de brindar facilidades de

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
orientados en la salud mental, no tiene competidores directos, aunque centros privados y públicos que tratan ciertos trastornos psiquiátricos podrían considerarse competencia. .	mercado cree centros médicos con similares características en el futuro mediato.	sector público.	productos a precios competitivos, siempre cuidando el bienestar del usuario y la empresa.	pago y financiamiento.

Nota: Situación institucional en relación con los posibles competidores.

Elaboración propia

3.1.4 Análisis FODA

Fortalezas

El talento humano que posee el centro médico está orientado a formar una institución fuerte, de renombre, manteniendo siempre la calidad y los valores en la entrega de servicios, por lo tanto, el personal operativo y administrativo aúna fuerzas para que ello suceda. Cada una de las actividades que se programan dentro del centro médico deben ser monitoreadas y registradas en un sistema informático, ya que al fin y al cabo se traducen en movimientos financieros, por lo que además se brinda educación financiera a los funcionarios.

Oportunidades

La población ecuatoriana no está exenta de presentar trastornos psiquiátricos, entre lo que se encuentran los de la alimentación, por lo que la promoción de los servicios debe dirigirse allí, más aún, cuando no se registran centros médicos especializados en e tratamiento de estas enfermedades. En la actualidad las empresas se preocupan por la salud de sus funcionarios, asimismo sucede en los centros educativos, en donde se

monitorea la salud de sus alumnos, por lo que la identificación de este tipo de enfermedades es mucho más frecuente que en décadas pasadas.

Debilidades

La curva de aprendizaje respecto al personal de nuevo ingreso varía según la experiencia y las habilidades del funcionario, sin embargo, es un punto importante, puesto que contempla inversión de tiempo y en algunas ocasiones, se refleja en la prestación del servicio ofertado, así como en las finanzas de la empresa, por ello es importante capacitar adecuadamente al personal para disminuir al máximo las pérdidas durante este periodo. Además de esto es importante indicar que el costo que comprende la compra de equipo y mobiliario es importante, por lo que es necesaria la realización de un préstamo a una entidad financiera, lo que significa que una fracción de los ingresos mensuales irá dirigida al pago de este compromiso adquirido.

Amenazas

La situación económica que atraviesa el Ecuador en la actualidad es preocupante, tanto para los emprendedores, cuando para los usuarios sus familiares, estos últimos , en muchas ocasiones no poseen el capital económico que les permita acceder a una adecuada atención en tiempo y calidad, esto limita la cantidad de usuarios que el centro médico puede reclutar de manera mensual, a esto se suman costumbres y creencias apegadas a la cultura de cada pueblo, que no permiten que los enfermos reciban un diagnóstico oportuno, y menos tratamiento adecuado.

3.1.4.1 Cadena de Valor de la Organización

Figura 8

Cadena de valor sanitaria del tratamiento del paciente con Diagnóstico de Trastornos de la Conducta Alimentaria



Nota: Organización de recursos para la entrega del producto final.

Elaboración propia

3.1.4.2 Planificación Estratégica

3.1.4.2.1 Misión: Brindar atención adecuada y oportuna a los pacientes con diagnóstico de Trastornos de la Conducta Alimentaria, centrada en la empatía, la ética y el respeto. (Juana Solano, 2023)

3.1.4.2.2 Visión: Posicionar al Centro Psiquiátrico San Juan como una institución seria y de renombre, en donde los usuarios y sus familiares depositen su confianza. (Juana Solano, 2023)

3.1.4.2.3 Valores

El Centro Psiquiátrico San Juan, está empeñada en la administración de los servicios de la salud con los siguientes valores:

1. Responsabilidad social y humana
2. Calidad
3. Honestidad
4. Solidaridad

3.1.4.2.4 Objetivos Institucionales

- ✓ Diseñar un plan estratégico para la creación del Centro Psiquiátrico San Juan.
- ✓ Formación del comité de planificación y estadística.
- ✓ Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y plan de mejora continua.
- ✓ Realizar un estudio de mercado, planificación de la posición de la marca, proyección de costos, gastos e ingresos y valorar la viabilidad del proyecto.
- ✓ Planificación de facilidades de pago.
- ✓ Creación de un sistema de abastecimiento permanente.

3.1.4.2.5 Principios Éticos

1. Respeto a la condición de enfermedad del usuario y su familia
2. Justicia y Equidad
3. Confidencialidad
4. Integridad y Ética Profesional
5. Responsabilidad Social

3.1.4.2.6 Políticas

El centro psiquiátrico San Juan se esfuerza por brindar una labor asistencial extraordinaria en todos los ámbitos que le corresponden para beneficio de sus usuarios, demostrando calidad, eficacia, honestidad y transparencia por parte de sus funcionarios.

3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Visibilizar la amplia gama de enfermedades psiquiátricas presentes en nuestra población, especialmente aquellas relacionadas con los trastornos alimentarios es el objetivo de los directivos que se encargan de planificar cada una de las acciones en el Centro Psiquiátrico San Juan.

Por ello se detalla el plan de gestión gerencial, además se presentan soluciones prácticas y viables respecto a los problemas identificados:

3.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Tabla 8

Creación de la unidad médica

Creación administrativa de la unidad médica							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Comité para la creación administrativa de la unidad médica	Cumplimiento de las metas planteadas / Plan de creación de la unidad médica	Gerencia General – Dirección Médica	50%	70%	75%	90%	100%

Nota: Elaboración de un plan para la creación de una unidad médica.

Elaboración propia

Crear la unidad médica, tanto física como legalmente, es la primera actividad para realizar, para ello se procede a crear el “Comité para la creación administrativa de la unidad médica”, mismo que estará integrado por los accionistas, representantes médicos, representantes de enfermería, representante de especialidades anexas, representante de nutrición y el gerente general en representación de la parte administrativa. Este equipo se encargará de realizar el cronograma de actividades de la creación del centro, y supervisar su correcta ejecución en tiempo y forma.

Para la creación del Centro Médico, es necesario crear una figura jurídica con los debidos estatutos que van a regir las normas, obligaciones y derechos de los funcionarios, en este caso, Sociedad Anónima, siguiendo las leyes que rigen en el país, luego de lo cual se realizará la inscripción de la sociedad en la Superintendencia de Compañías, todos estos pasos de incluyen en la tabla 9, en donde además se detalla los tiempos de ejecución de cada uno de los trámites. En la tabla 10 se detallan los requisitos previos a la obtención del permiso de funcionamiento.

Tabla 9

Cronograma De actividades - Trámites Gubernamentales

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – TRÁMITES GUBERNAMENTALES				
AÑO	2023			
ACTIVIDAD	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Gestión de Préstamo bancario				
Construcción de Instalaciones				
Permisos de funcionamiento Normativa legal				
Cotización, compra de activos fijos y suministros				
Instalación de Equipo				
Contratación de Personal				
Capacitación de personal médico sobre equipo tecnológico				
Campaña publicitaria y apertura del local				
Ejecución de la propuesta				

Nota: Detalle de los trámites gubernamentales a realizar según el tiempo.

Elaboración propia

Tabla 10*Cronograma De actividades – Obtención del Permiso de Funcionamiento.*

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES- SOLICITUD PARA PERMISO DE FUNCIONAMIENTO				
AÑO	2023			
ACTIVIDAD	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Elaboración de los estatutos para la creación de la empresa				
Creación del Ruc como sociedad anónima				
Inscripción del centro médico en la superintendencia de compañías				
Elaboración del plano arquitectónico del local				
Obtención de la Patente Municipal				
Adquirir el permiso de Funcionamiento por parte del Benemérito Cuerpo de Bomberos				
Ejecución de un análisis ambiental y control de contaminación				
Evaluación del riesgo laboral de los trabajadores				
Ejecución de un plan de higiene y seguridad industrial				
Elaboración de un análisis social de la empresa para la comunidad				

Nota: Requisitos previos a la obtención del permiso de funcionamiento.*Elaboración propia*

Tabla 11*Cronograma de actividades generales.*

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES										
AÑO	2023		2024				2025			
ACTIVIDAD	SEPT-OCT	NOV-DIC	ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SEP	OCT-DIC	ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SEP	OCT-DIC
Creación de la unidad médica										
Formación del comité de planificación y estadística										
Plan médico Funcional										
Cartera de servicios										
Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y plan de mejora continua										
Planificación de Espacios e Infraestructura										
Elaboración del plan de recaudación										
Realizar un estudio de mercado, planificación de la posición de la marca, proyección de costos, gastos e ingresos y valorar la viabilidad del proyecto										
Planificación de facilidades de pago										
Creación de un sistema de abastecimiento permanente										

Nota: creación física del centro.*Elaboración propia*

Tabla 12*Formación del comité de planificación y estadística*

Formación del comité de planificación y estadística							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Formación del comité de planificación y estadística	Estatutos del comité y revisión anual.	Gestión Administrativa / Gestión Médica	100%	100%	100%	100%	100%

Nota: Propuesta de Formación del comité de planificación y estadística.

Elaboración propia

El Consejo Directivo institucional, conformado por funcionarios administrativos y técnicos, planificará de manera ordenada y según prioridades, las actividades a realizarse durante los cinco primeros años del centro médico, priorizando aquellas que son fundamentales para su funcionamiento, apegados al presupuesto disponible, y a la visión y misión que conduce a la empresa; es importante indicar que el Consejo Directivo, además será la instancia encargada del cumplimiento de las actividades planteadas, mismas que deben realizarse adecuadamente en tiempo y forma. Esto es importante, pues marca las pautas para el buen manejo de los recursos y garantiza la supervivencia del centro médico.

La estadística es importante en el manejo y funcionamiento de una empresa y va de la mano con la planificación y la supervisión de los planes a ejecutar, pues le da a la empresa una visión del comportamiento de las variables conforme el tiempo.

Tabla 13*Plan médico Funcional*

Plan Médico Funcional							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Creación y actualización periódica del Plan Médico Funcional	Cumplimiento de los componentes que lo integran/ Metas del Plan médico Funcional	Gestión Administrativa / Gestión Médica	60%	70%	85%	90%	100%

Nota: Elaboración del plan médico funcional.

Elaboración propia

El Plan Médico Funcional es una herramienta técnica plasmada en un documento legal que señala las dimensiones físicas, funcionales y técnicas del centro médico, en este se detallan los planos arquitectónicos, los espacios físicos, flujos de movilidad, personal que labora en la institución y sus funciones, y como parte fundamental, integra la cartera de servicios.

Tabla 14

Cartera de servicios

Cartera de servicios		
N°	ÍTEM	ÁREAS FUNCIONALES
1	Consulta externa	Psiquiatría
		Psicología
		Medicina interna
		Nutrición
		Endocrinología
2	Hospitalización	Hospitalización
		Áreas Recreativas
		Psiquiatría
		Psicología
		Medicina interna
		Nutrición
3	Procedimientos menores	Suturas
		Curaciones
4	Interconsultas	Especialidades anexas, apoyo para consulta externa y hospitalización.

Nota: Detalle de la cartera de servicios.

Elaboración propia

La cartera de servicios detalla aquellos que se brindan en el Centro Psiquiátrico San Juan, tanto en hospitalización como en consulta externa. Las interconsultas se las realizará por llamado, esto es, cuando se genera la necesidad se realiza el contacto con el médico de la especialidad requerida y éste acudirá a la valoración del usuario, debiéndose facturar sus servicios dependiendo la demanda generada.

3.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Tabla 15

Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y plan de mejora continua

Implementación del protocolo de capacitación permanente al personal y plan de mejora continua							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Elaboración de un plan de capacitación permanente del personal de salud, con información actual, medicina basada en evidencia y valores.	Aprobación y publicación del plan y seguimiento anual.	Gestión Administrativa / Gestión Médica / Gestión de Talento Humano	20%	40%	60%	80%	100%

Nota: Propuesta de elaboración del protocolo de capacitación permanente al personal y comité de mejora continua.

Elaboración propia

Planificar la capacitación teórica y práctica del personal de salud, además con el comité de mejora continua se realizará retroalimentación de los eventos adversos identificados en el centro médico, todo esto apunta la calidad de la atención brindada. La evaluación del desempeño es fundamental para lograr mantener actualizados los conocimientos en el personal.

Tabla 16

Planificación de Espacios e Infraestructura

Planificación de Espacios e Infraestructura							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Planificación de ejecución de la infraestructura	Fases ejecutadas / Fases Planeadas	Gestión Administrativa	60%	75%	85%	95%	100%

Nota: Propuesta de planificación de obra civil.

Elaboración propia

Inicialmente se plantea el arrendamiento de un local que sea amplio y en el que se puedan adaptar modificaciones menores con la finalidad de hacerlo apto para el funcionamiento de un centro psiquiátrico, por ello el plan incluye el levantamiento topográfico del terreno y de la infraestructura previa, además las obras de acondicionamiento, hay que tomar en cuenta que al ser un centro psiquiátrico no requiere instalaciones complejas como quirófano, salas de procedimientos mayores o similares, en este caso se requieren habitaciones unipersonales con vigilancia continua, que generen comodidad y confort a los usuarios, además de un consultorio de emergencia que cuente con implementos para atención inmediata de la vía aérea, circulación y monitorización básica.

3.2.3 Gestión Financiera

Tabla 17

Elaboración del plan de recaudación

Elaboración del plan de control de cobros.							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Elaboración del plan de control de cobros a los usuarios.	Control de cobros / Planificación financiera.	Gestión Administrativa	20%	40%	60%	80%	100%

Nota: Propuesta de elaboración de un plan de análisis financiero.

Elaboración propia

Se propone la creación de este plan para el control de cobros, con la finalidad de mantener la supervisión constante de los movimientos financieros de la empresa, retroalimentando en caso de ser necesario a las áreas hospitalarias y administrativas que no actúen según la planificación financiera anual.

Tabla 18*Propuesta de elaboración de un plan de análisis financiero*

Propuesta de elaboración de un plan de análisis financiero							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Elaboración del análisis financiero anual de la empresa.	Presentación y aprobación del análisis financiero y seguimiento anual / Planificación financiera anual.	Gestión Administrativa	20%	40%	60%	80%	100%

Elaboración propia

El buen uso de los recursos económicos es importante para mantener a la empresa fortalecida, con adecuado desempeño y estabilidad. Por ello se ha elaborado la proyección de gastos e ingresos, valorando si el proyecto es viable con el paso del tiempo y manteniendo adecuadamente posicionada a la empresa.

Se presenta a continuación el análisis financiero:

Presupuesto propio: \$5000.00

Préstamo gestionado con una institución bancaria: \$50.000.00

Tabla 19*Presupuesto para la creación del Centro Psiquiátrico San Juan*

ÍTEM	COSTO ANUAL
Arriendo de local	\$30.000.00
Talento humano en salud	\$76.800.00
Talento humano administrativo	\$40.800.00
Personal auxiliar	\$19.200.00
Mobiliario	\$28.000.00
Medicamentos	30.000.00\$
Equipos médicos	\$35.000.00
Servicios básicos	\$9.600.00
Total	\$269.400.00

Elaboración propia

Se muestra el presupuesto para la creación del establecimiento y sus gastos proyectados durante un año.

Tabla 20

Costo de servicios ofertados

COSTO DE SERVICIOS OFERTADOS (dólares americanos).		
N°	ÍTEM	COSTO
1	Consulta externa	\$45,00
2	Hospitalización / día	\$150,00
3	Procedimientos menores	\$40,00
4	Interconsulta	\$35,00

Nota: Detalle del número de pacientes atendidos en 12 meses.

Elaboración propia

Detalle del costo de los servicios ofertados en el Centro Psiquiátrico San Juan.

Tabla 21

Proyección de atenciones durante 12 meses

ATENCIÓNES MENSUALES EN EL CENTRO PSIQUIÁTRICO SAN JUAN													
(Número de atenciones brindadas)													
ÍTEM	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Consulta externa	15	16	17	18	19	21	22	23	24	25	26	27	253
Hospitalización / día	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	24	24	218
Procedimientos menores	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	22	22	194
Interconsulta	8	9	10	11	12	14	15	16	17	18	20	20	170

Nota: Detalle del número de pacientes atendidos en 12 meses.

Elaboración propia

Se calcula un crecimiento sostenido del 12% mensualmente, de tal manera que el número de pacientes y de atenciones irán en incremento, así como los ingresos monetarios.

Tabla 22*Proyección de ingresos durante 12 meses*

Proyección de ingresos económicos en el primero año (dólares americanos).													
INGRESOS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL 1ER AÑO
Consulta externa	\$3.880,00	\$4.345,60	\$4.867,07	\$5.451,12	\$6.105,26	\$6.837,89	\$7.658,43	\$8.577,44	\$9.606,74	\$10.759,55	\$12.050,69	\$13.496,77	\$93.636,56
Hospitalización / día	\$7.950,00	\$8.904,00	\$9.972,48	\$11.169,18	\$12.509,48	\$14.010,62	\$15.691,89	\$17.574,92	\$19.683,91	\$22.045,98	\$24.691,49	\$27.654,47	\$191.858,41
Procedimientos menores	\$1.640,00	\$1.836,80	\$2.057,22	\$2.304,08	\$2.580,57	\$2.890,24	\$3.237,07	\$3.625,52	\$4.060,58	\$4.547,85	\$5.093,59	\$5.704,82	\$39.578,34
Interconsulta	\$1.540,00	\$1.724,80	\$1.931,78	\$2.163,59	\$2.423,22	\$2.714,01	\$3.039,69	\$3.404,45	\$3.812,98	\$4.270,54	\$4.783,01	\$5.356,97	\$37.165,03
TOTAL INGRESOS	\$15.010,00	\$16.811,20	\$18.828,54	\$21.087,97	\$23.618,53	\$26.452,75	\$29.627,08	\$33.182,33	\$37.164,21	\$41.623,91	\$46.618,78	\$52.213,04	\$362.238,33

Nota: Detalle de los ingresos proyectados en los primeros 12 meses.*Elaboración propia*

La proyección durante los primeros 12 meses es con un crecimiento sostenido del 12% mensual, esto se evidencia en el crecimiento económico, lo que significa que al final del primer año se obtendrá un ingreso total de 362.238,33 dólares americanos.

Tabla 23*Proyección de costos durante 12 meses*

COSTOS TOTALES PROYECTADOS DURANTE EL PRIMER AÑO, EXPRESADOS EN DÓLARES AMERICANOS													
EGRESOS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL 1ER AÑO
Arriendo local	\$2.500,00	\$2.500,00	\$2.500,00	\$2.500,00	\$2.500,00	\$2.500,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$33.000,00
Servicios básicos	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$9.600,00
Médico psiquiatra	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$1.450,00	\$2.900,00	\$4.350,00	\$5.800,00	\$4.350,00	\$29.000,00
Psicólogo	\$1.300,00	\$1.300,00	\$1.300,00	\$1.300,00	\$1.300,00	\$1.300,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$3.900,00	\$3.900,00	\$2.600,00	\$26.000,00
Médico General	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$6.000,00	\$6.000,00	\$6.000,00	\$8.000,00	\$36.000,00
Enfermero	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$4.000,00	\$5.600,00	\$24.000,00
Auxiliar de enfermería	\$700,00	\$700,00	\$700,00	\$700,00	\$700,00	\$700,00	\$2.100,00	\$2.100,00	\$2.100,00	\$2.100,00	\$2.100,00	\$3.500,00	\$18.200,00
Gerente	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$2.000,00	\$3.200,00	\$3.200,00	\$3.200,00	\$3.200,00	\$28.800,00
Secretaría/o	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$600,00	\$2.400,00	\$3.600,00	\$12.000,00
Contador	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$800,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$1.600,00	\$2.400,00	\$2.400,00	\$16.000,00
Bioquímico	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$3.000,00	\$4.000,00	\$25.000,00
Auxiliar de limpieza	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$1.350,00	\$2.250,00	\$9.900,00
Auxiliar de cocina	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$450,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$1.350,00	\$8.550,00
Cocinero	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$500,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.500,00	\$8.500,00
Nutricionista	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$900,00	\$2.700,00	\$12.600,00

Ambulancia	\$0,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$1.000,00	\$11.000,00
Flete de medicamentos	\$450,00	\$0,00	\$50,00	\$50,00	\$100,00	\$100,00	\$150,00	\$150,00	\$250,00	\$250,00	\$250,00	\$300,00		\$2.100,00
Cama hospitalaria	\$17.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$2.800,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$1.500,00		\$21.300,00
Equipo médico menor	\$2.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$250,00	\$500,00	\$100,00	\$0,00	\$125,00	\$0,00	\$200,00	\$500,00		\$3.675,00
Equipo de curación	\$320,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00		\$320,00
Útiles de oficina	\$1.500,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00		\$3.450,00
Equipo de computo	\$5.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$2.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00		\$7.000,00
Negatoscopio	\$360,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00		\$360,00
Sillas de ruedas	\$750,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$150,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$750,00	\$0,00	\$150,00		\$1.800,00
Camillas de examinación	\$810,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$500,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$500,00		\$1.810,00
Coche de paro	\$1.300,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$250,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$250,00		\$1.800,00
Desfibrilador	\$4.500,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$250,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$250,00		\$5.000,00
Equipo de cocina y accesorios	\$4.500,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$150,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00	\$200,00		\$6.450,00
TOTAL EGRESO	\$53.740,00	\$16.550,00	\$16.600,00	\$16.600,00	\$16.900,00	\$21.100,00	\$26.400,00	\$28.300,00	\$33.675,00	\$37.050,00	\$42.600,00	\$53.700,00		\$363.215,00

Nota: Detalle de los egresos variables proyectados en los primeros 12 meses.

Elaboración propia

La proyección de egresos se caracteriza por gastos que se realizan por única ocasión, tales como compra de mobiliario y equipo y aquellos gastos que se realizan mes a mes, como sueldo del personal, compra de productos y servicio. Se indican además los gastos de mantenimiento de los equipos adquiridos, esto mantendrá la satisfacción en el usuario. Los egresos proyectados se sitúan en 363.215,00 dólares americanos.

Cabe recalcar que los gastos fijos, aquellos asignados al pago del personal, en el primer mes ascienden a 11950 dólares, sin embargo, al tener una proyección de crecimiento sostenido del 12% mensual, estos costos ascienden progresivamente, tomando en cuenta el incremento de

ingresos hospitalarios, atenciones en consulta externa y demás procedimientos, por lo que será necesario incrementar de manera proporcional la masa salarial, con esto se garantiza el tratamiento adecuado y digno a cada uno de los usuarios.

Tabla 24

Proyección de costos fijos durante los primeros 12 meses

FINANCIAMIENTO															
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	1ER SEMESTRE	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	2DO SEMESTRE	TOTAL 1ER AÑO
Préstamo recibido	\$50.000,00														\$50.000,00
Pago de préstamo		\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	-\$13.000,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	\$2.600,00	-\$15.600,00	\$28.600,00

Nota: Detalle de los egresos fijos proyectados en los primeros 12 meses.

Elaboración propia

La cantidad de egresos fijos se ve determinada por el pago mensual del préstamo de los 50.000.00 dólares americanos obtenidos a través de una entidad bancaria, teniendo en cuenta que el interés a pagar es del 13.5% anual, solicitado para 24 meses, con amortización francesa, por lo que las cuotas a pagar son fijas.

Para valorar a 24 meses el flujo de caja de la institución de desarrollan las siguientes tablas:

Tabla 25*Proyección de ingresos durante los primeros 12 meses: producción*

RESUMEN DE INGRESOS PROYECTADOS A DOS AÑOS							
	1ER SEMESTRE	2DO SEMESTRE	TOTAL 1ER AÑO	3ER SEMESTRE	4TO SEMESTRE	TOTAL 2DO AÑO	TOTAL
Consulta externa	\$31.486,93	\$62.149,62	\$93.636,56	\$107.654,86	\$121.172,08	\$228.826,94	\$322.463,50
Hospitalización / día	\$64.515,75	\$127.342,66	\$191.858,41	\$220.581,47	\$248.277,85	\$468.859,32	\$660.717,73
Procedimientos menores	\$13.308,91	\$26.269,43	\$39.578,34	\$45.503,60	\$51.217,07	\$96.720,66	\$136.299,00
Interconsulta	\$12.497,39	\$24.667,63	\$37.165,03	\$42.728,99	\$48.094,07	\$90.823,06	\$127.988,09
TOTAL INGRESOS	\$121.808,99	\$240.429,34	\$362.238,33	\$416.468,92	\$468.761,07	\$885.229,99	\$1.247.468,32

Nota: Se indican los ingresos en 24 meses de operatividad.*Elaboración propia*

Con el crecimiento sostenido de los ingresos hospitalarios y la consulta externa, y demás servicios, a los 2 años de iniciada la operatividad de obtienen ingresos totales de \$1.247.468,32.

Tabla 26*Resumen de egresos totales proyectados a dos años*

RESUMEN DE EGRESOS VARIABLES PROYECTADOS A DOS AÑOS							
	1ER SEMESTRE	2DO SEMESTRE	TOTAL 1ER AÑO	3ER SEMESTRE	4TO SEMESTRE	TOTAL 2DO AÑO	TOTAL
Arriendo local	\$15.000,00	\$18.000,00	\$33.000,00	\$19.900,00	\$24.000,00	\$43.900,00	\$76.900,00
Servicios básicos	\$4.800,00	\$4.800,00	\$9.600,00	\$13.200,00	\$5.400,00	\$18.600,00	\$28.200,00
Médico psiquiatra	\$8.700,00	\$20.300,00	\$29.000,00	\$43.900,00	\$52.200,00	\$96.100,00	\$125.100,00
Psicólogo	\$7.800,00	\$18.200,00	\$26.000,00	\$45.100,00	\$54.600,00	\$99.700,00	\$125.700,00
Médico General	\$6.000,00	\$30.000,00	\$36.000,00	\$54.400,00	\$60.000,00	\$114.400,00	\$150.400,00
Enfermero	\$4.800,00	\$19.200,00	\$24.000,00	\$37.600,00	\$38.400,00	\$76.000,00	\$100.000,00
Auxiliar de enfermería	\$4.200,00	\$14.000,00	\$18.200,00	\$31.200,00	\$33.600,00	\$64.800,00	\$83.000,00
Gerente	\$12.000,00	\$16.800,00	\$28.800,00	\$19.600,00	\$19.200,00	\$38.800,00	\$67.600,00
Secretaria/o	\$3.600,00	\$8.400,00	\$12.000,00	\$22.000,00	\$21.600,00	\$43.600,00	\$55.600,00
Contador	\$4.800,00	\$11.200,00	\$16.000,00	\$17.000,00	\$24.000,00	\$41.000,00	\$57.000,00
Bioquímico	\$6.000,00	\$19.000,00	\$25.000,00	\$22.700,00	\$30.000,00	\$52.700,00	\$77.700,00
Auxiliar de limpieza	\$2.700,00	\$7.200,00	\$9.900,00	\$13.500,00	\$16.200,00	\$29.700,00	\$39.600,00

Auxiliar de cocina	\$2.700,00	\$5.850,00	\$8.550,00	\$8.250,00	\$13.500,00	\$21.750,00	\$30.300,00
Cocinero	\$3.000,00	\$5.500,00	\$8.500,00	\$11.100,00	\$9.000,00	\$20.100,00	\$28.600,00
Nutricionista	\$5.400,00	\$7.200,00	\$12.600,00	\$15.500,00	\$21.600,00	\$37.100,00	\$49.700,00
Ambulancia	\$5.000,00	\$6.000,00	\$11.000,00	\$10.450,00	\$12.000,00	\$22.450,00	\$33.450,00
Flete de medicamentos	\$750,00	\$1.350,00	\$2.100,00	\$1.800,00	\$3.000,00	\$4.800,00	\$6.900,00
Cama hospitalaria	\$19.800,00	\$1.500,00	\$21.300,00	\$1.500,00	\$1.500,00	\$3.000,00	\$24.300,00
Equipo médico menor	\$2.750,00	\$925,00	\$3.675,00	\$700,00	\$625,00	\$1.325,00	\$5.000,00
Equipo de curación	\$320,00	\$0,00	\$320,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$320,00
Útiles de oficina	\$2.250,00	\$1.200,00	\$3.450,00	\$500,00	\$150,00	\$650,00	\$4.100,00
Equipo de computo	\$5.000,00	\$2.000,00	\$7.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$7.000,00
Negatoscopio	\$360,00	\$0,00	\$360,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$360,00
Sillas de ruedas	\$900,00	\$900,00	\$1.800,00	\$150,00	\$150,00	\$300,00	\$2.100,00
Camillas de examen	\$1.310,00	\$500,00	\$1.810,00	\$500,00	\$500,00	\$1.000,00	\$2.810,00
Coche de paro	\$1.550,00	\$250,00	\$1.800,00	\$250,00	\$250,00	\$500,00	\$2.300,00
Desfibrilador	\$4.750,00	\$250,00	\$5.000,00	\$250,00	\$250,00	\$500,00	\$5.500,00
Equipo de cocina y accesorios	\$5.250,00	\$1.200,00	\$6.450,00	\$1.250,00	\$1.800,00	\$3.050,00	\$9.500,00
TOTAL EGRESO	\$141.490,00	\$221.725,00	\$363.215,00	\$392.300,00	\$443.525,00	\$835.825,00	\$1.199.040,00

Nota: Se indican los egresos variables en 24 meses de operatividad. *Elaboración propia*

Los egresos variables en 24 meses de iniciada la operatividad del Centro Psiquiátrico San Juan asciende a \$1.199.040,00 lo que debe ser compensado con los ingresos mensuales.

Tabla 27

Saldo final a dos años

SALDO FINAL A DOS AÑOS							
FINANCIAMIENTO	1ER SEMESTRE	2DO SEMESTRE	TOTAL 1ER AÑO	3ER SEMESTRE	4TO SEMESTRE	TOTAL 2DO AÑO	TOTAL
Préstamo recibido	\$50.000,00						
Pago de préstamo	\$13.000,00	\$15.600,00	\$28.600,00	\$15.600,00	\$15.600,00	\$31.200,00	\$59.800,00
SALDO FINAL	\$101.093,88	\$157.317,20	\$258.411,08	\$145.987,83	\$239.148,26	\$385.136,10	\$643.547,18

Nota: Se indica el saldo final a dos años, que representa el capital obtenido luego del inicio de operatividad.

Elaboración propia

El saldo final es la diferencia entre el saldo operativo menos el pago del préstamo financiado mediante una entidad bancaria.

En este caso se obtiene una ganancia a dos años de \$643.547,18 representando una cifra positiva.

Según Andrade y Parrales (2019) el flujo de caja ayuda a conocer con profundidad el efectivo generado y utilizado en un periodo de tiempo proveniente de actividades operativas, la solvencia y liquidez de una empresa se refleja en este estado financiero, por lo que para el estudio se procedió a realizar estado de flujo del efectivo y se analizó que el proyecto iniciara con \$5.000.00 de capital, los ingresos serán reflejados a través de consultas externas, hospitalización, procedimientos menores e interconsultas, además para cubrir los egresos como son: el

arrendamiento del local, costos administrativos y equipos médicos, serán financiados por medio de un préstamo bancario de \$50.000.00 con una tasa de interés del 13.5 % para un lapso de 2 años con una cuota mensual de \$2600.00.

Para la toma de decisiones se considera que el flujo del efectivo de esta empresa es variante en donde el resultado del movimiento de las actividades es positivo, representando una inversión para el crecimiento de la empresa, por lo que se visualiza que en el periodo pronosticado el proyecto es viable.

Tabla 28*Planificación de facilidades de pago*

Planificación de facilidades de pago		
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE
Creación del plan de pago y descuento a pacientes con situación socioeconómica vulnerable.	Aprobación del plan por parte del consejo directivo y seguimiento anual.	Gestión Administrativa

Nota: Propuesta de elaboración de un plan que facilite el pago del usuario.*Elaboración propia*

El Centro Psiquiátrico San Juan, es una institución interesada en el bienestar del usuario, por ello, se crean planes de financiamiento que dan la oportunidad de brindar el tratamiento a los pacientes, teniendo en cuenta la capacidad de pago del paciente a través de una ficha socioeconómica mediante la cual ayudara a facilitar el ingreso, así como el estado financiero de la empresa.

3.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Tabla 29*Creación de un sistema de abastecimiento permanente*

Creación de un sistema de abastecimiento permanente							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Creación del plan de abastecimiento permanente.	Aprobación y publicación del plan y seguimiento anual / Plan Médico Funcional.	Gestión Administrativa / Gestión Médica	60%	70%	80%	90%	100%

Nota: Establecimiento de un sistema que permita identificar las necesidades de medicamentos e insumos y abastezca a la institución de salud de manera inmediata.*Elaboración propia*

Con el apoyo del departamento de tecnologías de la información, se realizará la identificación de las necesidades diarias de los pacientes, conforme las indicaciones médicas, lo que permitirá resolver las necesidades de cada uno de los usuarios en tiempo real.

Se incluye en este plan un convenio interinstitucional con proveedores particulares, quienes luego de ser notificados, trasladarán los medicamentos al centro médico de manera diaria y en casos de emergencia, estos gastos se verán reflejados directamente en la cuenta del usuario.

Este plan permitirá que el centro psiquiátrico prescinda de la necesidad de bodegas, con esto disminuye el área física especializada necesaria para el almacenamiento de fármacos y dispositivos médicos y su personal, resultando en menor gasto mensual.

3.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Tabla 30

Conformación del departamento de tecnologías de la información

Conformación del departamento de tecnologías de la información							
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Conformación del departamento de tecnologías de la información	Aprobación del plan y seguimiento anual / Plan Médico Funcional.	Gestión Administrativa / Gestión Talento Humano	60%	70%	80%	90%	100%

Nota: Propuesta de un departamento para el manejo de los sistemas informáticos.

Elaboración propia

Los funcionarios que laboran en el centro médico deben manejar adecuadamente los sistemas informáticos que impulsan las actividades técnicas y administrativas y que se realizan de manera diaria, resguardando adecuadamente la información médica, los detalles de costos, y el abastecimiento.

CAPÍTULO IV

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1 Semaforización, acciones correctivas y monitoreo

4.1.1 Semaforización de cumplimiento de actividades

Se define la métrica de control del cumplimiento de actividades según la tabla de semaforización.

Tabla 31
Semaforización

Color	Interpretación
Verde	Cumplimiento del 75% o más
Amarillo	Cumplimiento del 50% o más
Rojo	Cumplimiento de menos del 50%

Elaboración propia

4.1.2 Acciones correctivas

Para realizar acciones correctivas con una actividad, es necesario usar la semaforización y sus resultados. Si se ha cumplido con el 75% o más de una actividad, se interpreta como un avance satisfactorio y la meta está por cumplirse en su totalidad, por lo que no precisa ninguna acción correctiva.

Semáforo amarillo

Las actividades con indicador amarillo tienen un porcentaje entre 50% y 74%, por lo que requieren algún tipo de acciones preventivas para no llegar a un porcentaje de incumplimiento crítico que corresponde al semáforo rojo. Encontrarse en esta situación puede deberse a retrasos en el desarrollo de las actividades, actividades inconclusas, que no se cumplen a cabalidad, que han tenido alguna dificultad para continuar, entre otras.

Acciones correctivas en semáforo amarillo

Informar al jefe del servicio:

- Por qué no se ha dado cumplimiento con la meta establecida

- Cuáles son las acciones que están alterando el plan de trabajo
- Qué procesos impiden continuar con las actividades
- Cuánto tiempo de retraso tomará cumplir una meta y por qué

Semáforo rojo

Porcentajes de cumplimiento de actividades menores al 50% se encuentran en un marcador rojo dentro del semáforo. Esto quiere decir que el progreso es mínimo.

Acciones correctivas en semáforo rojo

Si llega a presentarse una actividad en semáforo rojo, es obligación del gerente exigir al jefe del servicio correspondiente un informe completo definiendo los problemas presentados dentro de toda el área para dar a conocer las causas del incumplimiento de los indicadores de las actividades propuestas.

4.1.3 Monitoreo de actividades

Para comprobar el desarrollo de las actividades programadas, es necesario contar con un medio de verificación que permita hacer el monitoreo de actividades a realizadas. Puede realizarse por medio de una check list (lista de comprobación) de cada cronograma (indicador) para señalar lo que está listo y poder reconocer con facilidad y de manera rápida cuáles están pendientes.

4.2 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

4.2.1 Limitaciones por costos

Esta limitación es la más significativa debido a que se trata de los costos del proyecto en su totalidad, es decir, costos de permisos, infraestructura, mobiliaria, equipos médicos, insumos de trabajo, contratación de personal, entre otros.

La capacidad de pago está determinada en función de la disponibilidad de los recursos que se requieren para mantener operativa la organización.

4.2.2 Limitaciones por tiempo

Las actividades programadas siguen un orden y tiempos que deben respetarse a cabalidad. Eventualmente el retraso de actividades que están programadas va a

significar un retraso de las actividades subsecuentes. Sin embargo, la gran mayoría depende de terceros y sus tiempos de respuesta o del cumplimiento de un contrato, lo cual es común que se retrase.

4.2.3 Limitaciones por alcance

Al diseñar un plan estratégico para la creación del Centro Psiquiátrico San Juan, se deben delegar funciones a personal administrativo y técnico que sea responsable, realizando el seguimiento y cumplimiento de los plazos establecidos, la formación del comité de planificación y estadística debe abordar de una manera global las actividades a realizarse en todas las áreas, la limitante encontrada en este punto dependerá de la responsabilidad de los funcionarios y del cumplimiento de las metas.

4.3 Conclusiones y Recomendaciones

4.3.1 Conclusiones

- 1) Crear el Centro Psiquiátrico San Juan es viable a pesar de tener limitantes.
- 2) La creación del Centro Psiquiátrico San Juan persigue la identificación temprana y adecuada de los pacientes que padecen de trastornos alimentarios. Para ello, mediante campañas informativas educa a la población. Se han estipulado directrices para que el tratamiento de cada individuo sea personalizado, apegado a la misión, visión y los valores institucionales, garantizando calidad y calidez permanentes. Para realizarlo se adecuará infraestructura que sigue la normativa del ente mayor de salud, el Ministerio de Salud Pública, proveyendo comodidad y bienestar para el usuario.
- 3) El personal de salud que labore en la institución será capacitado de tal manera que cumpla todos los estándares nacionales e internacionales en cada una de las acciones encomendadas. El área administrativa será la encargada de supervisar que las tareas auxiliares a las médicas se ejecuten correctamente, evidenciando fortaleza financiera y administrativa, apuntalando así la marca del Centro Psiquiátrico San Juan.

4.3.2 Recomendaciones

- 1) Se recomienda la creación del Centro Psiquiátrico San Juan, que contará con personal especializado, multidisciplinario, instalaciones que favorecen el adecuado

tratamiento y brindan comodidad al usuario, que de manera conjunta logrará mejorar la salud mental de la población del sur del país.

2) Además se trabajará con personal capacitado en planes de promoción y prevención de enfermedades relacionadas a los trastornos de la alimentación, haciendo vínculos con otros centros particulares y con el sistema público de salud, puesto que es una dolencia que no solo afecta al enfermo, sino a la sociedad en general, llevando con ello a generar gastos significativos por complicaciones médicas no psiquiátricas, especialmente cardiológicas y endócrino-metabólicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Jiménez G, Tapia F. (2023). Equipamiento para la atención de la salud mental, breve diagnóstico en México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5219
- Chávez S, Et. Al. (2018). Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental. *Revista Enfermería Psiquiátrica*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7209101.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Plan Estratégico Nacional de Salud Mental. Comisión de Salud Mental. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf
- Servicio de Información sobre Discapacidad. (2019). La Salud Mental en Cifras. <https://sid-inico.usal.es/noticias/la-salud-mental-en-cifras/>
- Unicef. (2017). Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas, suicidio. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Fajardo, Esperanza, Méndez, Carolina, & Jáuregui, Alfonso. (2017). Prevalencia del Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en una Población de Estudiantes de Secundaria, Bogotá-Colombia. *Revista Med*, 25 (1), 46-57. <https://doi.org/10.18359/rmed.2917>
- Gaete P., Verónica, & López C., Carolina. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista chilena de pediatría*, 91 (5), 784-793. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014) *Metodología de la Investigación*.
- Gallardo Echenique, E. (2017). *Metodología de la Investigación*
- Andrade, P, Parrales, M. (2019) El estado de flujo de efectivo, herramienta de gestión para evaluar la capacidad de los administradores. *Revista Pertinencia Académica*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3338611>.

ANEXOS

Anexo 1

Complicaciones médicas del TCA

Complicaciones médicas del TCA	
Generales	Deshidratación
	Hipokalemia
	Hipomagnesemia
	Hiponatremia
	Amenorrea / Otras alteraciones menstruales
	DMO baja / osteoporosis
Relacionadas a la restricción calórica y pérdida de peso	Incapacidad para mantener la temperatura corporal
	Atrofia miocárdica
	Aumento de la dispersión del intervalo QT
	Arritmias
	Otras alteraciones electrocardiográficas
	Prolapso de la válvula mitral
	Derrame pericárdico
	Retardo del vaciamiento gástrico y alteración de la motilidad intestinal
	Hipoglucemia
	Hipercolesterolemia
	Alteración de marcadores de la función hepática
	Anemia/ leucopenia / trombocitopenia
	Síndrome eutiroideo enfermo
	Retardo en el crecimiento
Atrofia cerebral	
Relacionadas a los atracones	Dilatación aguda y ruptura gástrica

Relacionadas a los vómitos	Alcalosis metabólica hipoclorémica
	Esofagitis
	Reflujo gastroesofágico
	Erosiones dentales
	Síndrome de Mallory Weiss
	Ruptura esofágica o gástrica
	Neumonía aspirativa
Relacionadas con el abuso de laxantes	Acidosis metabólica hiperclorémica
	Hiperuricemia
	Hipocalcemia
	Retención hídrica post suspensión de laxantes.

Nota: Principales manifestaciones clínicas del TCA.

Fuente: Gaete P., Verónica, & López C., Carolina. (2020).

Anexo 2

Logo San Juan Centro Psiquiátrico



Elaboración propia