



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del  
Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza

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

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Luis Alfredo Moreira del Pozo

Año:

2023



## UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Plan de Gestión Gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del  
Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza

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

### **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Luis Alfredo Moreira del Pozo

Año:

2023

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, Luis Alfredo Moreira del Pozo, declaro que este trabajo “Plan de Gestión Gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza” es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que, en su ejecución, se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

## RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Luis Vernaza (HLV), perteneciente a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, es un hospital con larga historia, comenzó sus actividades en el año 1564 brindando atención de primer nivel sin discriminar clases sociales.

En los últimos años, situaciones externas como la pandemia del COVID-19 y la inestabilidad económica por la que atraviesan las instituciones estatales de salud, ha generado que el costo económico lleve a toma de decisiones extraordinarias como la salida de personal, así como el cierre de áreas de atención, lo que ha generado una mala imagen de los servicios ofertados a los pacientes y familiares. El Servicio de Traumatología y Ortopedia, forma parte de esta institución con más de 40 años instaurado y realiza más de 2500 procedimientos anuales y recibe cerca de 100 solicitudes mensuales de atención a pacientes de la Red Pública Integral de Salud. Sin embargo, actualmente únicamente se recibe solo del 15% al 25% de dicha demanda, por las dificultades operativas presentadas.

El objetivo de este proyecto es la elaboración y propuesta de un plan de gestión gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza

Para conseguir estos objetivos se plantea un modelo de investigación cualitativa a través de un método observacional y descriptivo, realizando entrevistas directas a los usuarios, el paciente y su familiar o acompañante. De igual forma se realizó un análisis observacional sobre las posibles causas que generen esta mala apreciación por parte del usuario.

Una vez consolidadas las observaciones realizadas, se encuentran coincidencias en dos factores: falencias en personal humano y recursos de apoyo. Concluyendo con los resultados de la encuesta que la aceptación tanto hacia el personal médico como de enfermería es subóptima requiriendo implementar medidas que cambien esta apreciación.

Por tanto, se evidencia que el Servicio de Traumatología y Ortopedia tiene grandes oportunidades de mejora en los servicios hospitalarios ofertados implementando las reformas gerenciales propuestas, mejorando los procesos administrativos y operacionales con lo cual se acortarán tiempos de espera quirúrgica y de estadía optimizando también el tiempo laboral del personal.

## **ABSTRACT**

The Luis Vernaza Hospital (HLV), belonging to the Guayaquil Charity Board, is a hospital with a long history, beginning its activities in the year 1564, providing top-level care without discriminating social classes.

In recent years, external situations such as the COVID-19 pandemic and the economic instability affecting state health institutions have caused the economic cost to lead to extraordinary decisions such as the departure of personnel, as well as the closure of areas of attention. Which has generated a bad image towards the services offered by patients and family members.

The Traumatology and Orthopedics Service is part of this institution that has been established for more than 40 years and performs more than 2,500 procedures annually and receives nearly 100 monthly requests for patient care from the Comprehensive Network of Public Health Providers. However, currently only 15% to 25% of said demand is received, due to the operational difficulties presented.

The objective of this project is the development and proposal of a managerial management plan for the optimization of hospital services of the Traumatology and Orthopedics Service of the Luis Vernaza Hospital.

To achieve these objectives, a qualitative research model is proposed through an observational and descriptive method, conducting direct interviews with users such as the patient and their family member or companion. Likewise, an observational analysis was carried out on the possible causes that generate this poor appreciation by the user.

Once the observations made have been conglomerated, coincidences are found in two factors: shortcomings in human personnel and support resources. With the values obtained from the survey, it is interpreted that the acceptance towards both the medical and nursing staff is suboptimal, requiring the implementation of measures to change this appreciation.

It is concluded that the Traumatology and Orthopedics service has great opportunities for improvement in the hospital services offered by implementing the proposed management reforms, improving administrative and operational processes, which will shorten surgical waiting times and stay times, also optimizing the staff's work time.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I</b>	<b>1</b>
<b>1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1.1 Análisis Ambiental Situacional	1
<b>1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
<b>1.3 Justificación del planteamiento del problema</b>	<b>11</b>
<b>1.4 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios</b>	<b>13</b>
1.4.1 Objetivo General	13
1.4.2 Objetivos Específicos	13
<b>1.5 Matriz de Alternativas de Solución</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>15</b>
<b>2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>15</b>
2.1.1 Variables	16
2.1.2 Metodología	17
<b>2.2 Diagnóstico de Servicios, Recursos, y Capacidades Funcionales en la Unidad de Salud</b>	<b>20</b>
2.2.1 Gestión Estratégica de Marketing	20
2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	20
2.2.3 Gestión Financiera	21
2.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	26
2.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones	27
2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y Hospitalización	27
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>28</b>
<b>3.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO</b>	<b>28</b>

3.1.1	Planeamiento Estratégico.....	28
<b>3.2</b>	<b>Plan de Gestión Gerencial .....</b>	<b>35</b>
3.2.1	Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial .....	35
<b>CAPÍTULO IV.....</b>		<b>43</b>
<b>4.1</b>	<b>EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>43</b>
4.1.1	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial .....	43
4.1.2	Conclusiones y Recomendaciones .....	43
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>		<b>44</b>
<b>Anexos.....</b>		<b>45</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Indicadores de la Gestión Gerencial de la Dirección .....	35
<b>Tabla 2</b> Indicadores relacionados con la disponibilidad de cámaras .....	36
<b>Tabla 3</b> Indicadores relacionados con el plan de recompensas y estímulos .....	36
<b>Tabla 4</b> Indicadores relacionados con el plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos quirúrgico.....	37
<b>Tabla 5</b> Indicadores de metas a seguir por área de atención.....	37
<b>Tabla 6</b> Indicador de participación en actividades públicas .....	38
<b>Tabla 7</b> Indicador de retribución horaria rotativa .....	38
<b>Tabla 8</b> Indicador de programas de pasantías.....	39
<b>Tabla 9</b> Indicador de planes de captación de procedimientos rentables.....	39
<b>Tabla 10</b> Indicador de auditoría y capacitación del Departamento de Facturación.....	40
<b>Tabla 11</b> Indicador de creación de banco de material quirúrgicos .....	41
<b>Tabla 12</b> Indicador de movimiento de inventarios .....	41
<b>Tabla 13</b> Indicador de creación de bitácora digital.....	42
<b>Tabla 14</b> Indicador de creación de Comité de Análisis .....	42
<b>Tabla 15</b> Indicador de creación de Formulario de Calidad de Atención .....	42



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Organigrama estructural de la Junta de Beneficencia de Guayaquil .....	2
<b>Figura 2</b> Estructura Financiera JBGYE.....	3
<b>Figura 3</b> Estructura Operativa del Servicio de Traumatología.....	4
<b>Figura 4</b> Ubicación Hospital Luis Vernaza .....	6
<b>Figura 5</b> Producción quirúrgica del Servicio de Traumatología (2018-2022) .....	9
<b>Figura 6</b> Producción atenciones Consulta Externa del Servicio de Traumatología (2018-2022).....	10
<b>Figura 7.</b> Resultados nivel de satisfacción de los médicos.....	18
<b>Figura 8.</b> Resultados nivel de satisfacción de enfermería.....	19
<b>Figura 9.</b> Resultados sobre tiempo de espera para cirugía. ....	19
<b>Figura 10</b> Hospital Luis Vernaza – Ocupación .....	24
<b>Figura 11</b> Hospital Luis Vernaza – Cirugías. ....	24
<b>Figura 12</b> Hospital Luis Vernaza - Ingresos.....	25
<b>Figura 13</b> Hospital Luis Vernaza – Ingresos netos por tipo de paciente .....	25
<b>Figura 14</b> Cadena de Valor del Servicio de Traumatología .....	33

## **CAPÍTULO I**

### **1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1 Análisis Ambiental Situacional**

##### **1.1.1.1 Introducción**

El Hospital Luis Vernaza (HLV), perteneciente a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, es un hospital con larga historia, comenzó sus actividades en el año 1564, siendo uno de los hospitales más antiguos de Sur América. Su primera ubicación fue en las faldas del Cerro Santa Ana, siendo su primer nombre Hospital de Santa Catalina Mártir, nombrado así en marzo de 1.599 por Andrés Morán de Buitrón. Estrada, 2013

Desde entonces y pasando los años, sufre el cambio de su nombre y de su ubicación en la ciudad. De esta forma, en 1.903 es ubicado bajo el nombre de Hospital General, al pie del Cerro del Carmen, donde se ubica hasta hoy. En 1.942 pasa a llamarse Hospital Luis Vernaza en honor a uno de los más conspicuos directores de la Junta de Beneficencia en su fallecimiento.

##### **1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

El Hospital Luis Vernaza, como parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, toda decisión gerencial que se toma en el manejo del Hospital, debe ser previamente analizada y aceptada por el Concejo Directivo. El manejo del hospital debe ser visto desde el aspecto gerencial, en el cual se analizan números y estadísticas para que sea un negocio sostenible y en el ámbito médico, en el cual se ven las necesidades de salud de la población objetivo y cómo hacer para poder cumplirlas.

La pandemia del COVID-19, ocasionó la toma de importantes decisiones que cambiaron la gestión propia de la institución por la necesidad de atención prioritaria que requirieron estos pacientes. Originando costos no previstos y atenciones extraordinarias con tiempos de estancia prolongada y uso de equipos y medicamentos fuera de la media habitual.

El costo económico que esta situación ocasionó llevó a la toma de decisiones excepcionales como la salida y reorganización del personal de las diferentes áreas, así como el cierre parcial o total de áreas del Hospital para minimizar costos de

mantenimiento y personal. Sin embargo, el costo de estas decisiones ha llevado también a que la calidad de ciertos servicios no sea la adecuada, generando inconformidades ciudadanas.

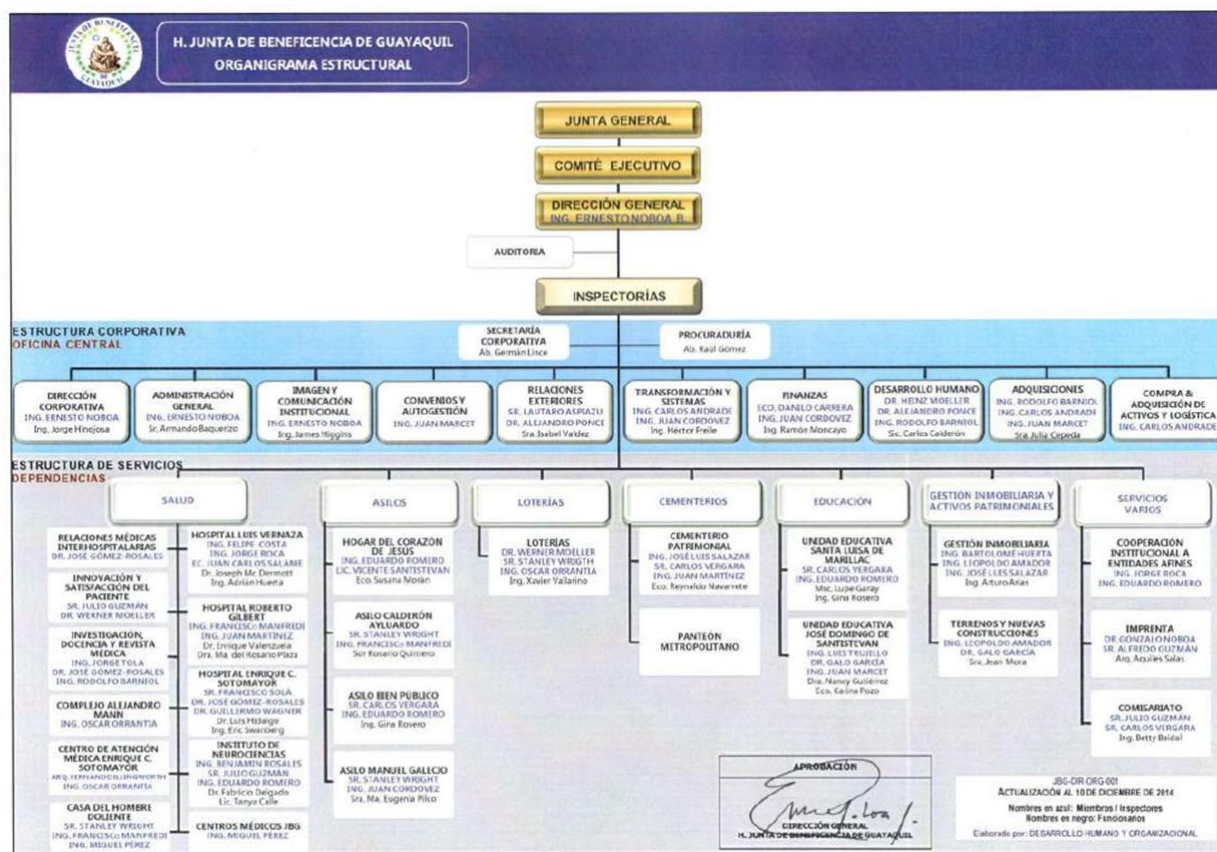
### 1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

#### 1.1.1.3.1 Estructura Administrativa

El Hospital Luis Vernaza, es una institución que forma parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil y es presidido por un director general, desde ahí descienden varias líneas gerenciales que contemplan Inspectoría Hospitalaria, Dirección Técnica Hospitalaria, Jefes Departamentales y Jefes de Servicio.

**Figura 1**

*Organigrama estructural de la Junta de Beneficencia de Guayaquil*



**Nota.** Obtenido del Hospital Luis Vernaza, 2023  
[https://juntadebeneficencia.org.ec/es/nosotros/transparencia/doc\\_view/7-estructura-organica-funcional-](https://juntadebeneficencia.org.ec/es/nosotros/transparencia/doc_view/7-estructura-organica-funcional-)

### 1.1.1.3.2 Estructura Financiera

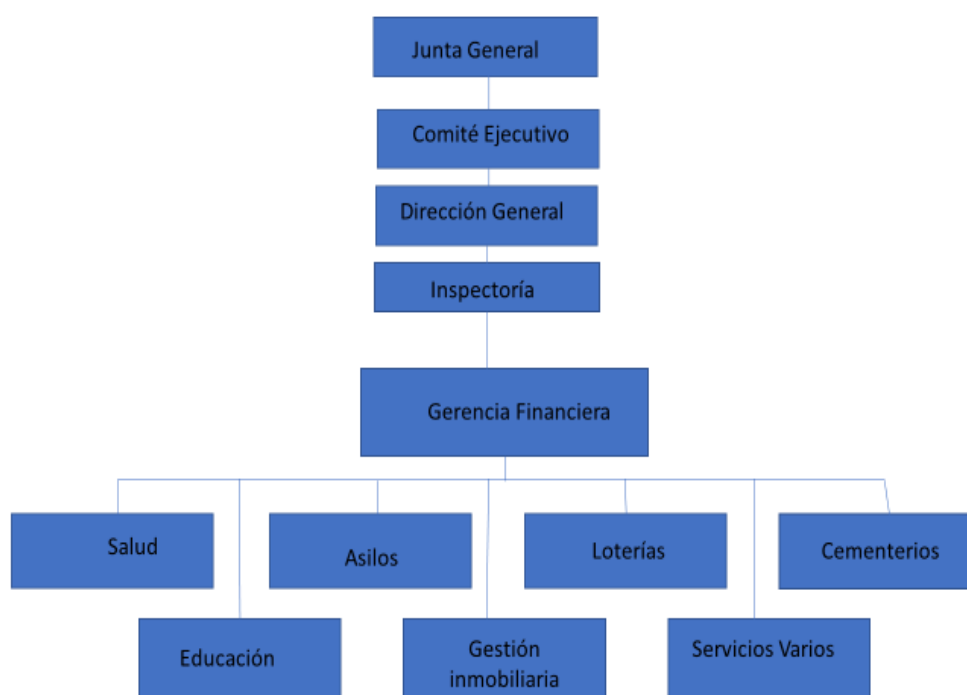
La Junta de Beneficencia de Guayaquil es una institución autosustentable con diferentes líneas de financiamiento, siendo el principal, la Lotería Nacional, así como también los cementerios e instituciones educativas.

Uno de los principales ingresos en el sector salud proviene de los convenios establecidos como prestador externo de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), a través del cual es posible sustentar las acciones de beneficencia con grandes descuentos o atenciones gratuitas a pacientes necesitados además de la labor social constante que realiza con instituciones como guarderías, refugios o asilos.

La Gerencia Financiera General responde directamente al Concejo Directivo de la JBG y cada rama institucional tiene una gerencia financiera individual que responde al Gerente Financiero General.

**Figura 2**

*Estructura Financiera JBGYE*



*Nota.* Adaptado de *Organigrama estructural de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2023*

### 1.1.1.3.3 Estructura Operativa

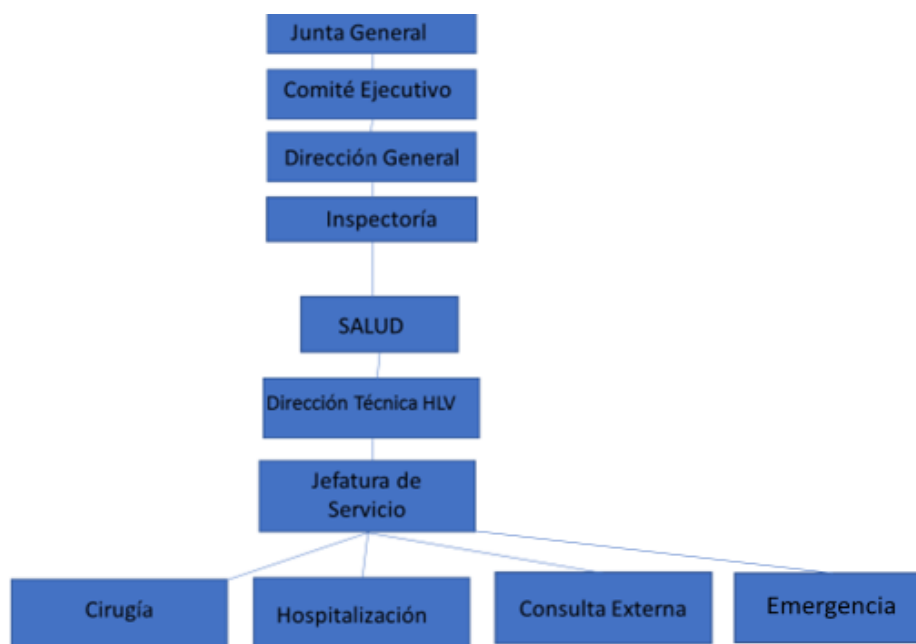
El Servicio de Traumatología y Ortopedia Dr. Emiliano Crespo Toral forma parte de la Unidad Hospitalaria Luis Vernaza, establecimiento de salud que, en el ámbito sanitario, está bajo el liderazgo del director técnico, quien rinde cuentas al Departamento de Salud de la institución.

Cuenta con un jefe de Servicio designado para cada especialidad, siendo en el caso de Traumatología y Ortopedia, quien está a cargo del manejo estructural y funcional del mismo. El Servicio está dividido en cuatro áreas de atención, las cuales corresponden a atención de cirugía, pacientes hospitalizados, emergencia y consulta externa.

La estructura del Servicio de Traumatología y Ortopedia inicia con el Jefe del Servicio, quien dirige al grupo de especialistas en Ortopedia y Traumatología, que forman parte del mismo. El Servicio no se encuentra oficialmente dividido en áreas de atención, pero para brindar un servicio de calidad, los pacientes son atendidos, según el área a tratarse, por médicos tratantes según las subespecialidades o experiencia adquirida en dicha área.

**Figura 3**

*Estructura Operativa del Servicio de Traumatología*



*Nota.* Adaptado de *Organigrama estructural de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2023*

#### **1.1.1.4 Oferta y Demanda de Servicios**

##### **1.1.1.4.1 Oferta (Red)**

La ciudad de Guayaquil ve atendida su demanda de servicios de salud, con tres hospitales estatales a cargo del Ministerio de Salud Pública (MSP) y dos hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Son varias las instituciones privadas de atención hospitalaria enfocadas a todos los niveles socioeconómicos las que ofrecen servicios en el área de influencia del Hospital Luis Vernaza. Cabe mencionar que muchos de éstos no cubren los niveles de complejidad que pueda necesitar la atención del paciente, por lo que se busca derivar a lugares que dispongan de los medios para poder cubrir esta falencia.

El Servicio de Emergencia del HLV atiende 24 horas, los 7 días de la semana y sirve como referente para la derivación de pacientes de la ciudad de Guayaquil y la región costa del país; atiende cerca de 3.000 pacientes al mes en emergencia, tanto en las áreas públicas o de beneficencia, así como también en el área privada.

El Servicio de Traumatología y Ortopedia, con más de 40 años de servicio, actualmente cuenta con dos salas con 40 camas de hospitalización más camas satélite en diferentes áreas del Hospital. Está constituido por 7 médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología quienes cubren las diferentes áreas de atención en hospitalización, emergencia y cirugía.

##### **1.1.1.4.2 Demanda de Servicios**

El Hospital Luis Vernaza atiende pacientes desde los 16 años en adelante.

Al tratarse de un hospital de tercer nivel, atiende todas las especialidades captando pacientes en la consulta externa, derivaciones de instituciones de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) o por demanda espontánea.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023) la ciudad de Guayaquil tiene una población de 2'350.915 habitantes, la misma que se convierte en la demanda potencial del Hospital Luis Vernaza. Si a esto se suman los pacientes oriundos de los cantones satélite, la demanda del hospital se incrementa hasta 3'074.346 habitantes que, aproximadamente, corresponde al 70% de la población total de la provincia del Guayas. En este sentido, el 96% de los habitantes de Guayaquil reside en zonas urbanas



ocupando el 7% de la superficie de la zona y el 4% corresponde a la población rural (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2021).

De toda la población en la provincia del Guayas, tan solo 492.863 habitantes tienen alguna cobertura de salud, dejando una gran cantidad de ciudadanos que no disponen de medios económicos para poder recibir atención primaria en salud.

### 1.1.1.5 Análisis Geoespacial y Geopolítico

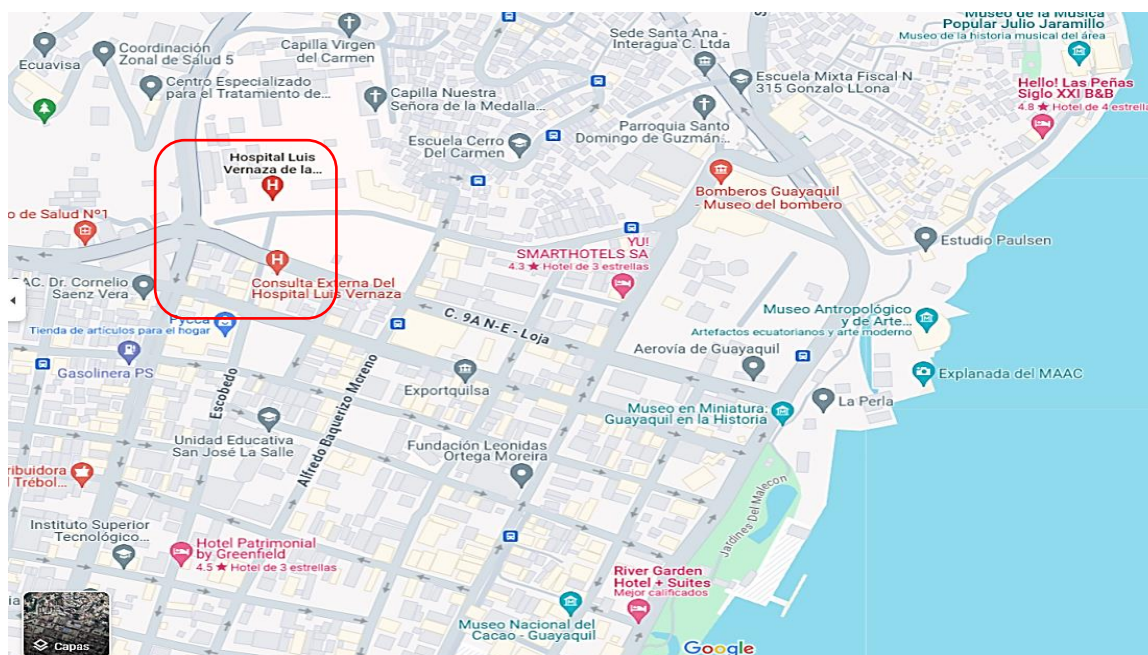
#### 1.1.1.5.1 Análisis Geoespacial

El Hospital Luis Vernaza pertenece a la Coordinación Zonal 8 - Salud, la misma que está conformada por 3 cantones de la provincia del Guayas que son: Guayaquil, Samborondón y Durán. Ubicado en la calle Loja 600, se encuentra en la región céntrica de la ciudad de Guayaquil a las faldas del Cerro Santa Ana.

Presenta vías de acceso a través de la calle Escobedo siendo ésta la entrada principal, y acceso secundario por la calle Julián Coronel por donde ingresan emergencias y ambulancias.

### Figura 4

*Ubicación Hospital Luis Vernaza*



*Nota.* El gráfico representa la ubicación exacta del Hospital Luis Vernaza Adaptado de Google Maps. Todos los derechos reservados 2023 por Google.

### **1.1.1.5.2 Análisis Geopolítico**

La salud es un derecho garantizado por la Constitución ecuatoriana que en su Art. 32 determina, “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.” (Asamblea Constituyente, 2008).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2008).

La Organización Panamericana de la Salud (2023) menciona que:

“El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.”

En este marco, el Hospital Luis Vernaza atiende a todo paciente sin diferencias por su estado social, religión o raza. Ofreciendo atención de calidad y con calidez. Recibiendo pacientes de la RPIS bajo convenios públicos.

### **1.1.1.6 Oferta (Establecimiento de Salud)**

El Hospital Luis Vernaza, es un hospital de tercer nivel de atención, tercer nivel de complejidad, categorizado como Hospital de Especialidades conforme lo establece la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS).



Ofrece una cartera de servicios en más de 30 especialidades y subespecialidades médicas, brindando atención en áreas de Hospitalización, Consulta Externa, Emergencia, Cirugía, Centro de Imágenes, Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios.

El Hospital Luis Vernaza se mantiene en procesos de mejora continua de los procesos, así como adecuaciones para renovar su infraestructura y sistemas tecnológicos.

En la actualidad, dispone de: 400 camas, 18 quirófanos, 2 quirófanos para Hemodinamia y 2 quirófanos para Unidad de Quemados.

Respecto del talento humano cuenta con 443 trabajadores de la salud, divididos en 56 médicos residentes, 180 licenciadas en enfermería, 230 auxiliares de enfermería y 139 médicos, distribuidos en 35 diferentes especialidades (Hospital Luis Vernaza, 2023).

El Hospital Luis Vernaza es un hospital docente, es prioridad el aporte social con la educación de profesionales de la salud, por lo que mantiene convenios con unidades educativas, de tercer y cuarto nivel, para formación de médicos generales, postgrados para especialidades médicas en convenio con universidades, también en la formación de licenciadas, auxiliares de enfermería e instrumentistas.

El Servicio de Traumatología y Ortopedia estructuralmente está formado por dos salas con un total de 40 camas, dispone de 4 quirófanos en el pabellón quirúrgico, 3 para las cirugías programadas y de emergencia y un último quirófano más para las cirugías contaminadas o con riesgos infecciosos como el COVID-19.

La jornada laboral es de 24 horas de atención con médicos especialistas que hacen guardia y en actividades diarias en dos jornadas laborales cubriendo 12 horas de atención durante el día. El Servicio de Traumatología y Ortopedia ofrece una gran cartera de servicios, que incluyen los procedimientos más comunes de la especialidad, así como también el diagnóstico y tratamiento de patologías de alta complejidad, siendo un hospital de referencia nacional.

En la consulta externa se atienden a pacientes en jornadas de 4 horas diarias por médicos especialistas del staff del Servicio. Aproximadamente se atiende un promedio de 25 consultas diarias. Dentro de la atención de emergencia se atienden 24 horas al día, los 7 días de la semana, a cargo de un médico especialista, quien da las primeras atenciones y resuelve quirúrgicamente los casos que llegan por demanda espontánea, tanto en el área general como en la privada.

La actividad quirúrgica se divide en 6 grupos:

- Miembro superior
- Miembro inferior
- Columna y pelvis
- Cirugía reconstructiva articular
- Artroscopía
- Elongación y transporte ósea e infecciones.

Dentro de estos grupos se ofrece una gran variedad de procedimientos con diferentes niveles de complejidad.

#### 1.1.1.7 Población atendida:

El Servicio de Traumatología y Ortopedia durante el año 2022 realizó un total de 1560 cirugías de los pacientes que ingresan por las diferentes áreas: hospitalización, emergencia y de ingresos programados por derivaciones de convenios.

#### Figura 5

*Producción Quirúrgica del Servicio de Traumatología (2018-2022)*



**Nota:** en esta figura se aprecia el decrecimiento en el número de cirugías prepandemia, pandemia y postpandemia.

Fuente: Estadística Hospital Luis Vernaza

Respecto al número de atenciones en consulta externa proporcionadas por el Servicio de Traumatología, durante el 2022: se atendió a 4436 pacientes.

**Figura 6**

*Producción atenciones Consulta Externa del Servicio de Traumatología (2018-2022)*



*Nota:* Se puede apreciar una caída brusca del número de atenciones prepandemia, pandemia y postpandemia que no logra recuperarse. Fuente: Estadística Hospital Luis Vernaza

Respecto a los indicadores hospitalarios, se ha mantenido en promedio un porcentaje de ocupación del 77.09% con una variabilidad mínima del 58.51% y una máxima de 87,96% manteniendo un flujo constante de ingresos y egresos.

#### **1.1.1.8 Demanda de Servicios Insatisfecha**

La presencia de nuevas instituciones de salud a cargo del Estado y de la Seguridad Social, así como la presencia de otros prestadores de la Red Privada en convenio con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), ha llevado a una disminución en la demanda espontánea de servicios ofrecidos por el Hospital Luis Vernaza.

Sin embargo, los problemas administrativos que estos hospitales tienen han llevado a que no puedan afrontar la alta demanda de pacientes que requieren servicios de salud. De tal modo que requieren derivar los pacientes a los prestadores externos, en convenio con la RPIS. Siendo el Hospital Luis Vernaza uno de los principales prestadores, se recibe diariamente decenas de solicitudes de atención para las diferentes especialidades que se dispone. En lo referente al Servicio de Traumatología y Ortopedia, se recibe para atención de emergencia, entre 20 y 30 solicitudes diarias y para cirugía programadas en promedio 100 peticiones mensuales.

Sin embargo, actualmente recibe únicamente del 15% al 25% de dicha demanda, por las dificultades operativas que atraviesa el HLV para proporcionar la atención correspondiente, lo cual genera una demanda insatisfecha de alrededor del 70% de las derivaciones solicitadas

Asimismo, la demanda actual de atención en la consulta externa lleva a que los turnos para la especialidad de Traumatología y Ortopedia sea para 30 a 45 días posterior a la solicitud generando una demanda insatisfecha de cerca de 10 pacientes diarios.

Además, de que la actividad quirúrgica, contempla todas las subespecialidades que se originan de la Ortopedia y Traumatología exceptuando Ortopedia Infantil, que se realiza en el Hospital Pediátrico Roberto Gilbert, parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

Tampoco se atiende la subespecialidad de tumores óseos, ya que no se cuenta con especialistas en esa rama dentro del Servicio, cuando existen estos casos se los deriva, pues usualmente la mayoría de los casos se atienden en SOLCA.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los servicios hospitalarios ofrecidos por el Servicio de Traumatología y Ortopedia correspondiente a la producción quirúrgica, consulta externa y hospitalización han presentado una disminución en su nivel de atención, siendo influenciado por problemas socioeconómicos, así como también por un mal aprovechamiento de los tiempos laborales y recursos, lo cual origina en los pacientes y familiares una mala percepción sobre la atención recibida.

## **1.3 Justificación del planteamiento del problema**

Según los antecedentes descritos, son varios los factores externos que determinan la problemática evidenciada, en los que se incluyen dificultades económicas post pandemia a nivel nacional, iliquidez de la Red Pública Integral de Salud (RPIS); situación a la que se suma el aumento del índice de violencia y de accidentes de tránsito que ocurren a diario, lo que ha ocasionado un aumento de la demanda de las prestaciones del Servicio de Traumatología y Ortopedia, con el requerimiento de transferencia de cerca de 30 pacientes diarios.

También factores internos como la distribución de la carga horaria del talento humano y el déficit de personal deben ser revisados para poder optimizar el tiempo de atención al paciente y las tareas que se realizan con los recursos disponibles.

De esta manera analizando los datos históricos del Servicio de Traumatología y Ortopedia de los últimos años es posible observar que desde el año 2.016 en el que se realizaron 2.450 cirugías de la especialidad, el número ha ido decreciendo año a año con el pico más bajo en el 2.020, año de la pandemia, con 1.230 cirugías que fueron en su mayoría procedimientos emergentes y cirugías no previamente programadas.

Posterior a la pandemia se consigue cierto aumento en el número de cirugías llegando en el año 2.021 a realizar 1.320 cirugías entre emergentes y programadas. En el año 2022 se pudo generar un incremento mayor del número de cirugías, llegando a 1.560 procedimientos, que, si bien ha mejorado la producción, está lejos de valores previos pandemia.

Las suspensiones quirúrgicas son situaciones comunes en toda institución de salud, lo cual genera inconvenientes para el paciente y su entorno, así como también conflictos laborales y médico legales (Ibarra Rodríguez et al., 2019); además, constituye un coste económico. La cancelación aumenta el tiempo de estancia hospitalaria aumentando el riesgo de infección del paciente (Díaz-Pérez et al., 2020). Es primordial conocer todos los motivos de suspensión y sus causas para adoptar las medidas correctivas más apropiadas en cada caso (Ibarra Rodríguez et al., 2019). Durante el año 2022 se suspendieron 68 cirugías, siendo la principal causa el que la cirugía se realizara fuera del horario del médico o la falta del tiempo quirúrgico.

Los indicadores de calidad y nivel de satisfacción de los usuarios suelen ser un punto de evaluación permanente y de comparación entre servicios. Asimismo, la satisfacción del usuario se ha convertido en un factor asociado a la decisión para utilizar los servicios de salud (Gómez, 2017). La suspensión de cirugías alarga los tiempos de hospitalización y esto se refleja, en la inconformidad del usuario y en costos que llevarán a pérdidas económicas a la institución.

Según Ceballos-Acevedo et al., (2014) los factores determinantes para acortar los tiempos de estancia hospitalaria son: la eficiencia en la gestión de camas, realizando una rotación constante que permita satisfacer la demanda y la gestión del quirófano, aumentando la oferta de procedimientos a realizar.

La Jefatura del Servicio tiene la capacidad de gestionar adecuadamente y con eficiencia la cantidad de cirugías que programa el grupo de especialistas. Es necesario resolver las necesidades reales de la población que le corresponde atender. Para lograr esto, es fundamental optimizar el manejo de los quirófanos, orientado a una gestión estratégica de recursos, que permita el mejor rendimiento y productividad, mayor a la actual.

## **1.4 Objetivos General y Específicos del Plan para la Prestación de Servicios**

### **1.4.1 Objetivo General**

Elaboración y propuesta de un plan de gestión gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar un diagnóstico sobre la situación actual de la gestión operativa del Servicio de Traumatología y Ortopedia.
- Realizar revisión bibliográfica sobre la problemática presentada.
- Analizar la percepción de los pacientes sobre la gestión del servicio.
- Plantear propuestas de mejora que consigan el incremento de la gestión operativa sin mayor inversión.

## 1.5 Matriz de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS						
ESCUELA DE NEGOCIOS						
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD						
<i>Plan de Gestión Gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza.</i>						
MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION						
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE	
1	Déficit de personal de apoyo	Recorte de personal institucional	Dificulta asistencia en cirugías y alarga tiempos inter quirúrgicos	Reducción del tiempo inter quirúrgico, asistencia en la cirugía	Aceptar pasantes interesados en la especialidad.  Convenios con los proveedores para que aporten con un ayudante para las cirugías	Docencia Hospitalaria Jefatura del Servicio
2	Mala programación de horarios laborales de los especialistas	Contratos individuales previo a la problemática actual	Cantidad de personal dispareja para las dos jornadas laborales por lo que en la tarde no se realiza procedimientos	Equiparar el número de especialistas en ambas jornadas laborales	Reestructurar los horarios	Talento Humano Jefatura del Servicio
3	Falta de incentivo para realizar mejoras de producción	Los salarios no han aumentado en forma significativa y las exigencias si	Se realiza la producción mínima para cumplir la base	Mejorar la producción	Planes de estímulos para obtener metas	Talento Humano Jefatura del Servicio Departamento Financiero
4	Falta de ayudantes para hospitalización y cirugías	No se ha realizado llamado a posgrado	Todas las tareas básicas y de soporte, recaen en los especialistas, no se cuenta con ayudantía para las cirugías por lo que se alargan los tiempos y es propenso a errores	Cumplir con las metas de producción, tener un equipo quirúrgico completo	Realizar convenios para llamado a postgrado	Docencia Hospitalaria Jefatura del Servicio Talento Humano
5	Largos tiempos de espera para cirugía	Procesos para asignación del material complejos, falta de médicos y horarios para programación	Espera de más de 5 días para programar la cirugía del paciente	Lograr operar al paciente en menos de 5 días	Revisar procesos de asignación de material y optimizar horarios y actividades de los especialistas	Talento Humano Jefatura del Servicio Proveeduría

## CAPÍTULO II.

### 2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Para realizar el planteamiento del plan de mejoras para la producción quirúrgica y tiempos de hospitalización del Servicio de Traumatología y Ortopedia y siguiendo los objetivos planteados, es necesario realizar un diagnóstico inicial sobre cómo se gestiona actualmente el Servicio respecto a los procesos y tiempos en la hospitalización del paciente hasta la resolución quirúrgica de su patología. De igual forma conocer las principales causas de suspensión quirúrgica motivos de prolongación del tiempo estada del paciente. Este diagnóstico nos permitirá también analizar la percepción de los pacientes y familiares respecto al servicio recibido.

Para conseguir estos objetivos se plantea un modelo de investigación cualitativa a través de un método observacional y descriptivo, a su vez se realizará entrevista directa a los usuarios del Servicio como lo son el paciente y su familiar o acompañante. Permitiéndonos de esta forma la obtención de información directa y fidedigna que nos ayude a plantear opciones de mejora.

EL universo por estudiar está formado por los pacientes atendidos por el Servicio de Traumatología y Ortopedia en el Hospital Luis Vernaza, lo que corresponde a un número de 50 pacientes según el promedio de atenciones de los últimos seis meses. Dentro de este universo, la muestra serán solo los pacientes que pertenecen exclusivamente a la Sala de Traumatología y Ortopedia en la cual se dispone de 30 camas, con lo cual se abarcará un 60% del universo total.

Los criterios de inclusión son:

- Pacientes ingresados en la Sala de Traumatología y Ortopedia
- Pacientes con diagnóstico referente a la especialidad de Traumatología y Ortopedia.

Los criterios de exclusión son:

- Pacientes ingresados al área de Traumatología y Ortopedia, que tengan otro diagnóstico de ingreso.



- Pacientes con otras patologías que requieren estudios y valoraciones por otras especialidades.

Se ha considerado como criterios de exclusión los pacientes que tengan otro diagnóstico de ingreso puesto que, al ser un hospital general, en ocasiones por necesidad de camas para hospitalización de pacientes, se utilizan las camas del Servicio para el ingreso de otras especialidades, por lo cual su evolución, tratamiento y tiempo de hospitalización no depende de la especialidad de Traumatología y Ortopedia. Sin embargo, el mantener las camas ocupadas con otra especialidad si constituye una causal en la no disposición del espacio físico para poder ingresar pacientes y prolongar su estadía en el área de emergencia o a salas periféricas.

De igual, forma se excluye a los pacientes que, además de tener un diagnóstico traumatológico, también presentan comorbilidades que requieren valoraciones y seguimiento de otras especialidades ya que, para realizar los estudios solicitados, se justifica que se alargue el tiempo de hospitalización hasta que el paciente esté en condiciones de que se le pueda realizar el procedimiento quirúrgico. Basado en estos criterios, son excluidos, 7 pacientes, 5 por presentar otra enfermedad en tratamiento y dos que se encuentran en tratamiento antibiótico prolongado. De esta forma son incluidos en el análisis 26 pacientes.

### **2.1.1 Variables.**

Las variables por estudiar nos permitirán realizar un diagnóstico eficaz sobre la problemática actual que presenta el Servicio enfocándonos sobre la producción quirúrgica y la prolongación de los tiempos de hospitalización de los pacientes del Servicio de Traumatología y Ortopedia.

- Tiempo transcurrido desde el ingreso del paciente hasta la resolución quirúrgica de su patología.

**Definición del concepto.** La decisión de incurrir o no en una estandarización de los tiempos prequirúrgicos manifestado en días de hospitalización.

- Suspensión de cirugías.

**Definición del concepto.** Conocer las causas de suspensión quirúrgica las mismas que prolonga los tiempos de hospitalización y baja los niveles de producción.

## **2.1.2 Metodología**

Basándose en la muestra seleccionada, se realizará la obtención de datos de dos maneras:

### **Método observacional. –**

Se designará de forma aleatoria un personal de cada grupo profesional que labora en la Sala de Traumatología y Ortopedia, esto es, un médico especialista, una enfermera profesional y una secretaria administrativa. Quienes llevarán una hoja de registro observacional, en la cual se anotarán las novedades identificadas de manera personal que puedan causar alguna alteración en la calidad del servicio que se ofrece y repercutir en la problemática estudiada. Asimismo, se realizará el registro de cualquier detalle a favor de la gestión actual que se pueda apreciar.

### **Encuesta a pacientes o familiares. –**

Realizando un Formulario virtual se encuestará a los pacientes o familiares según su disposición sobre temas como el nivel de satisfacción sobre médicos y enfermería y el tiempo de espera para la cirugía de su familiar, aceptando también observaciones.

### **Análisis de resultados. –**

Una vez realizada la obtención de los datos, se realizará una lista donde se elabore el registro de la información.

Se anotarán las coincidencias en las observaciones obtenidas y serán relacionadas con las respuestas de las entrevistas, buscando una relación de causa y efecto que nos permita realizar sugerencias de mejoras.

## **2.1.2.1 Resultados**

### **2.1.2.1.1 Resultados de la Observación.**

Una vez conglomeradas las observaciones realizadas, se encuentran coincidencias en dos factores: talento humano y recursos de apoyo.

Observaciones como, la exigencia no atendida del paciente, la cantidad de personal de enfermería que atiende cada sala, así como el tiempo que se demoran los

médicos en hacer el pase de visita y las prescripciones, obedecen a la falta de personal que pueda cubrir todas las áreas de atención y la distribución del tiempo empleado.

Por otro lado, se reportaron observaciones como la presencia de camas dañadas, balanzas y equipos que requieren mantenimiento y el despacho tardío de las medicinas e insumos. Estas observaciones reportan problemas de logística operacional en los recursos de apoyo.

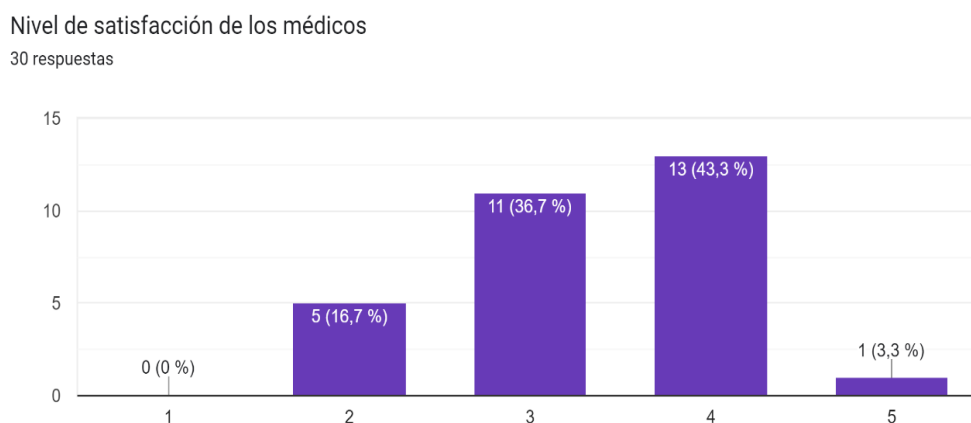
### 2.1.2.2 Resultado de las Encuestas.

Analizada la información que hemos obtenido en las 30 encuestas realizadas se determina que:

\* El nivel de satisfacción de los médicos en una escala del 1 – 5, siendo 1 totalmente insatisfecho y 5 totalmente satisfecho; el 43% se ubica en el escalón 4 seguido del 36% en el escalón 3.

**Figura 7.**

*Resultados nivel de satisfacción de los médicos*

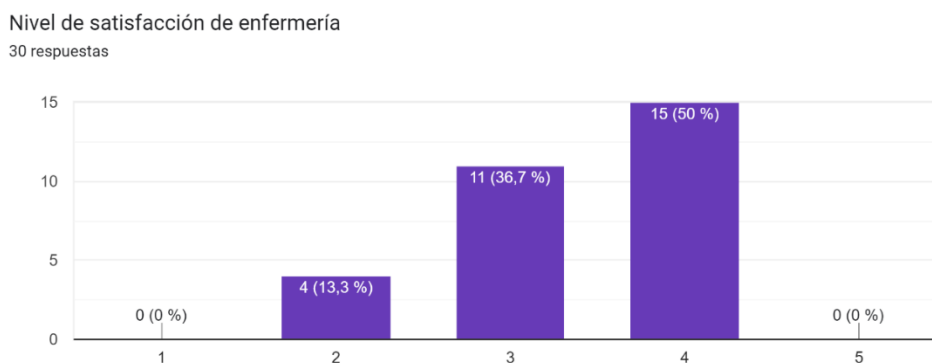


**Nota.** El nivel de satisfacción de los médicos se mantiene en niveles subóptimos demostrando falencias en el nivel de atención.

\*Se consultó sobre el nivel de satisfacción en la atención de enfermería y como resultado el 50% se ubica en el escalón 4 y el 36.7% en el escalón 3 demostrando también en este ítem una mala apreciación de los pacientes y familiares hacia la atención recibida.

**Figura 8.**

*Resultados nivel de satisfacción de enfermería.*

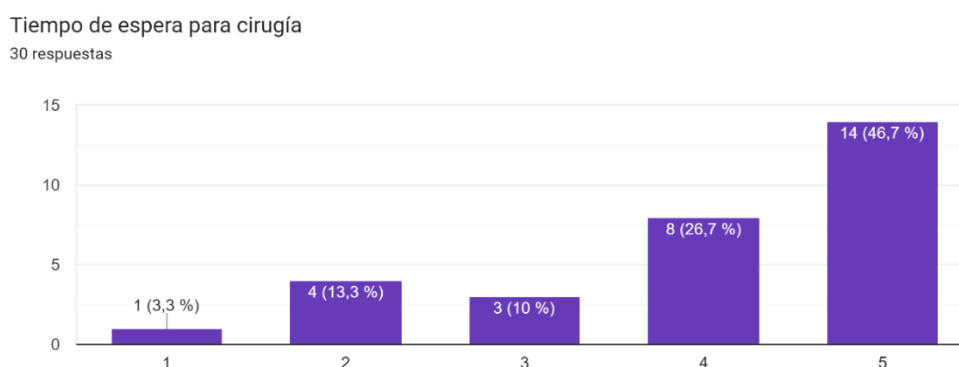


**Nota.** El nivel de satisfacción de enfermería se mantiene en niveles subóptimos, demostrando falencias en el nivel de atención.

\*Sobre el tiempo de espera para cirugía donde, 1 es de 1 a 3 días y 5 es más de 7 días, el 46,7% se ubicó en el escalón 5. Siendo este uno de los principales problemas referidos hacia la mala apreciación y a la vez uno de los principales problemas operacionales del Servicio de Traumatología y Ortopedia.

**Figura 9.**

*Resultados sobre tiempo de espera para cirugía.*



**Nota.** Los tiempos de espera sobrepasan los 7 días generando prolongación de tiempos de estancia y quejas de los usuarios.

Con estos valores es posible entender que la aceptación tanto para el personal médico como de enfermería es subóptima al estar más del 80% entre niveles 3 y 4, requiriendo implementar medidas que cambien esta apreciación.

El tiempo de espera para la cirugía del paciente al ser cerca del 50 por ciento más de siete días, nos demuestra una falla operacional que repercute en la mala percepción, así como en alteraciones en indicadores hospitalarios como el tiempo de estadía de pacientes.

La última consulta sobre observaciones que puedan manifestar, 12 respuestas se relacionan a falta de atención y comunicación de la parte médica y del atraso del tiempo hasta la cirugía. Estos datos se relacionan a los obtenidos en las observaciones del personal de salud de la institución y nuevamente corroboran que se debe realizar cambios que mejoren el nivel de atención.

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

### **2.2.1 Gestión Estratégica de Marketing.**

La Junta de Beneficencia de Guayaquil es la estructura organizacional que maneja al Hospital Luis Vernaza, del cual es parte el Servicio de Traumatología y Ortopedia. Se dispone de un Departamento de Marketing, el cual gestiona y realiza el mantenimiento de las páginas web institucionales, [www.hospitalvernaza.med.ec](http://www.hospitalvernaza.med.ec), en la cual se encuentra la información respecto a las actividades que realiza el hospital, así como también información general sobre los servicios que se ofrecen al usuario. En cuanto a su injerencia con el Servicio de Traumatología, interviene en la organización de campañas de interés social y coordina entrevistas con medios de radio y televisión donde los especialistas comparten sus conocimientos con la audiencia y se realiza ofrecimiento de cartera de servicios, son los encargados también de publicitar los eventos y campañas sociales de las cuales es parte el Servicio.

### **2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.**

El Servicio de Traumatología y Ortopedia mantiene una estructura organizacional encabezada por el jefe de Servicio y seguida por siete médicos tratantes especialistas. También cuenta con la participación de tres médicos generales contratados para ayuda y asistencia en el área de hospitalización y quirófanos. El grupo humano es distribuido en

diferentes horarios durante los siete días de la semana para mantener atención constante de las diferentes áreas de atención que cubre el servicio.

La jornada laboral del Servicio se divide en dos jornadas correspondiendo al horario de la mañana y jornada en horas de la tarde, además se mantiene atención continua en emergencias las 24 horas del día.

Las actividades realizadas según los procesos que desempeña el Servicio son:

- 7:00 a 8:00 entrega y cambio de guardia
- 8:00 a 9:00 pase de visita y curación de pacientes
- 8:00 (martes) sesión de casos clínicos y revisiones bibliográficas
- 9:00 a 15:00. La distribución se realiza por horarios establecidos en los cuales un grupo de médicos maneja tareas quirúrgicas, mientras que otro grupo da atención en consulta externa y hospitalización.

15h 22h. Atención en sala de hospitalización y cirugía de los especialistas que realizan jornada en turno de la tarde.

Forman parte también del recurso humano, dos enfermeras profesionales y cuatro auxiliares de enfermería, quienes atienden las treinta camas que se encuentran distribuidas en la Sala de Traumatología.

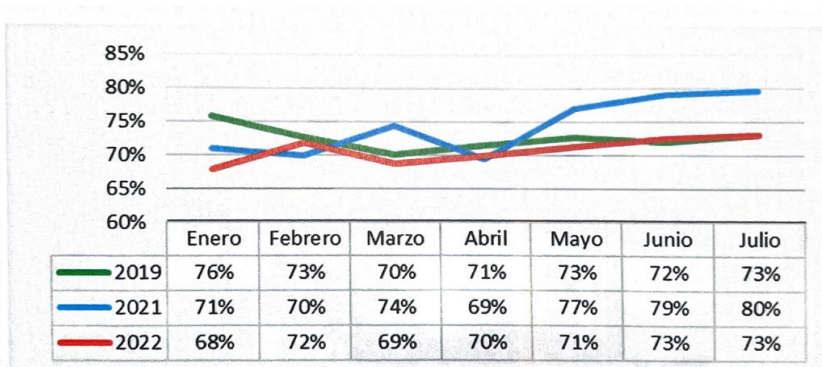
### **2.2.3 Gestión Financiera.**

La gestión financiera del Hospital mantiene constantes análisis basados en el número de ocupación de camas, así como la producción quirúrgica hospitalaria. Lo que se refleja en el volumen de facturación mensual.

En comparación con el primer semestre de años prepandemia y post pandemia, actualmente se evidencia un aumento sostenido en el número de cirugías realizadas y en el porcentaje de ocupación de cama.

**Figura 10**

*Hospital Luis Vernaza – Ocupación*



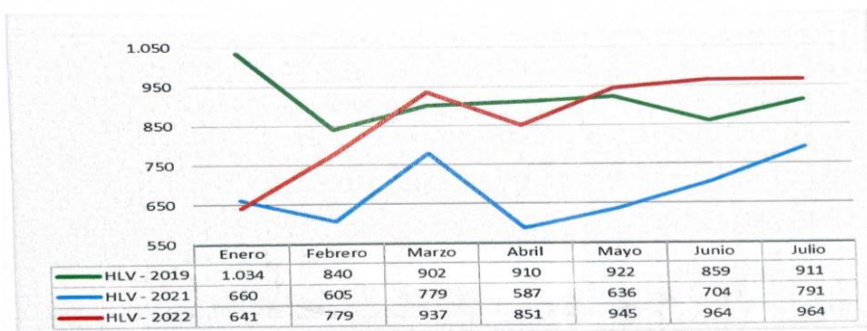
Año	Camas al cierre
2019	462
2021	406
2022	417

*Nota.* El porcentaje de ocupación hospitalaria presenta una variabilidad mínima en comparación con los tres últimos periodos.

Fuente: Gerencia Hospital Luis Vernaza

**Figura 11**

*Hospital Luis Vernaza – Cirugías*



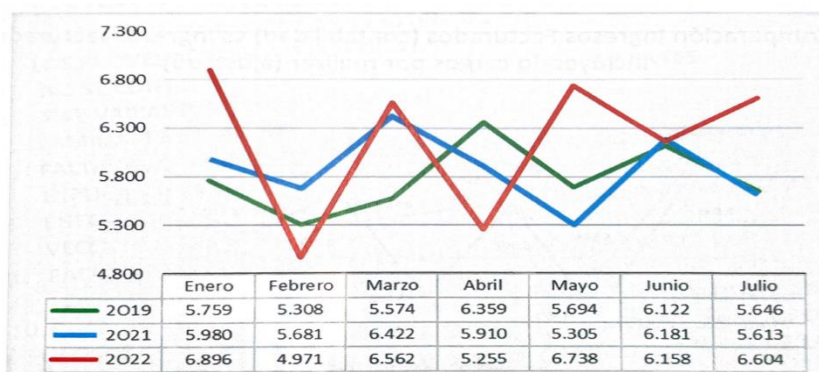
2019	2021	2022
<b>6.378</b>	<b>4.762</b>	<b>6.081</b>

*Nota:* el número de cirugías presento una baja importante en el año 2021 post pandemia, con un repunte a lo largo del año 2022 mejorando los niveles iniciales.

Fuente: Gerencia Hospital Luis Vernaza

**Figura 12**

*Hospital Luis Vernaza - Ingresos*



2019	2021	2022
40.462	41.093	43.184

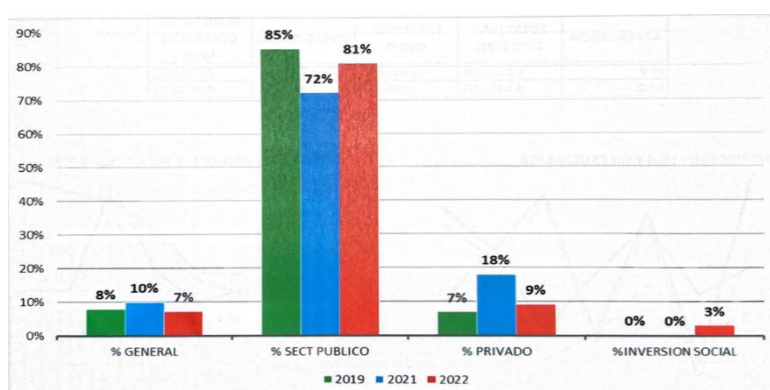
*Nota.* El nivel de ingresos en un mismo periodo comparable, presento un repunte en el año 2022, sin embargo, la variabilidad que mantiene es similar a años anteriores obedeciendo a los periodos de facturación.

Fuente: Gerencia Hospital Luis Vernaza

Estos índices deberían ser alentadores, sin embargo, gran parte de estos ingresos corresponden a valores generados por convenios públicos, con los respectivos problemas de cobro.

**Figura 13**

*Hospital Luis Vernaza – Ingresos netos por tipo de paciente*



*Nota.* En los diferentes periodos de tiempo se mantiene que más del 70% de la facturación es por pacientes de convenios de la RPIS.

Fuente. Gerencia Hospital Luis Vernaza.



No se ha considerado el año 2020 para la comparación puesto que se presentó la variable COVID-19, la cual alteró todos los índices y no permite llevar una tendencia financiera.

#### **2.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.**

La gestión operativa del Servicio de Traumatología sigue un orden establecido que se divide en procesos:

Estratégicos, que son las guías que delimitan la actividad que se realiza; Operativos, son los que identifican al Servicio de Traumatología puesto que son las tareas específicas que se realiza y se ofrecen como cartera de servicio.

Por último, los procesos de Soporte, que son aquellos que nos proveen los recursos y el apoyo para poder complementar los dos primeros.

##### **-Procesos estratégicos**

Como ya se mencionó, los procesos estratégicos son aquellos que sirven de guía como base para el manejo del paciente que ingresa al Servicio. Aseguran la calidad de atención médica y facilitan el tratamiento de los pacientes al máximo beneficio, con seguridad y eficiencia.

Se consideran:

- Protocolos de seguridad al paciente.
- Guías médicas de atención primaria.
- Planificación y organización de agenda quirúrgica y consulta externa.
- Desarrollo Estratégico: Implantar y poner en práctica las estrategias seleccionadas para que cada objetivo se cumpla y cada plan sea ejecutado.

##### **-Procesos Operativos**

Corresponde al manejo del paciente desde su ingreso por las diferentes vías que son: emergencia, consulta externa o derivaciones; hasta el alta médica.

- Emergencia: proporciona atención las 24 horas, los 7 días de la semana, sirve como filtro para direccionar los pacientes ya sea al área de hospitalización o a consulta externa.

- Hospitalización: atención a los pacientes que se envían desde la emergencia y de consulta externa, aquí se realizan las valoraciones de preparación y el seguimiento post quirúrgico inmediato.
- Consulta externa: consulta de Traumatología y Ortopedia en general, así como también consultas de alta especialidad, se realizan valoraciones prequirúrgicas y seguimiento postquirúrgico, además de seguimiento a pacientes con tratamiento conservador, preparación a pacientes con indicación de tratamiento quirúrgico, filtro a hospitalización
- Actividad Quirúrgica: resolución de la patología por la que ingresó el paciente

### **-Procesos de soporte**

Los Procesos de soporte son los que nos van a proveer los recursos y apoyo logístico para el desarrollo de los procesos anteriores. Aquí se incluyen diferentes Departamentos cuyos procesos internos, nos facilitan el desarrollo de los propios del Servicio de Traumatología y Ortopedia, por ejemplo, el departamento administrativo, farmacia central, camilleros, sistemas, mantenimiento y limpieza entre otros.

### **2.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.**

El Departamento de Sistemas lleva un control y mantenimiento constante de los sistemas informáticos que se utilizan en el hospital, se maneja un sistema de historias clínicas digitales, Servinte, y un sistema de visualización digital de estudios de imágenes, Impax.

Constantemente se realizan los procesos de mantenimiento y actualización para mantenerlos operativos de tal forma que no se presenten inconvenientes en la realización de historias clínicas y solicitud de estudios y valoraciones.

### **2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y Hospitalización.**

La hospitalización del Servicio de Traumatología está dividida en dos salas separadas en cubículos con 3 o 4 camas. Una enfermera profesional y dos auxiliares de enfermería se encargan de la asistencia para los 30 pacientes de cada área. La exigencia y requerimiento de atención de los pacientes y familiares, hace que este número de personal sea insuficiente para poder atender con calidad las necesidades de los usuarios.

## **CAPÍTULO III.**

### **3.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO.**

#### **3.1.1 Planeamiento Estratégico.**

##### **3.1.1.1 Análisis del Entorno Social**

El Hospital Luis Vernaza al ser un hospital de beneficencia y un centro de derivación de la RIPS atiende a pacientes de escasos recursos, lo cual influye en el tipo de atenciones que se recibe, siendo gran número de pacientes atendidos por accidentes de tránsito, violencia o secuelas de fracturas o lesiones que en su momento no pudieron ser tratadas. Muchos de estos diagnósticos determinan también el tiempo de estadía hospitalaria que puede prolongarse debido a infecciones por el tipo de lesión o el requerimiento de atención por otras especialidades por la complejidad de los casos.

La demanda de atenciones del Servicio de Traumatología y Ortopedia se ve directamente influenciada, con el aumento de siniestros de tránsito, así como de hechos delictivos, de donde se genera pacientes que son atendidos inicialmente en la RPIS, pero por la saturación y la no disponibilidad de insumos, son derivados a prestadores externos como lo es el Hospital Luis Vernaza.

El entorno socio económico en el cual se encuentra ubicado el hospital, es también un factor para la alta demanda de atenciones de pacientes adultos mayores que por su fragilidad ósea, son susceptibles de fracturas, requiriendo atención a bajo costo o con ayuda de servicio social.

##### **3.1.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)**

###### **3.1.1.2.1 Poder de negociación de los compradores o clientes**

En el caso de los pacientes, en términos generales se puede indicar que no representa una amenaza el poder de negociación en el ámbito hospitalario ya que el Servicio de Traumatología y Ortopedia del hospital posee, además de un excelente servicio médico, precios accesibles y para pacientes de media y baja clase social si nos referimos al sector privado.

Los precios manejados en la actualidad por el hospital al pertenecer a una institución de beneficencia estarían incluso por debajo de la media de clínicas privadas, siendo muy atractivo en el área privada. Sin embargo, existen clínicas privadas pequeñas que pueden influenciar en la decisión del paciente de atenderse en estos establecimientos por patologías simples y procedimientos no tan complejos, sin embargo, la calidad en términos generales de tecnología y de recursos humanos no es comparable.

#### **3.1.1.2.2 Poder de negociación de los proveedores**

Con respecto a los proveedores del rubro hospitalario en su mayoría se puede indicar que no poseen control o son amenaza, ya que al ser una institución particular/privada, se manejan concursos y convenios con casas comerciales negociando el precio y los términos de pago. En el Servicio de Traumatología y Ortopedia, así como en todos los servicios del hospital, se evalúan los proveedores, donde, antes de elegir alguno, pasa por una serie de instancias de selección, analizando su calidad, precio, disponibilidad y es comparado con otros proveedores del mercado.

#### **3.1.1.2.3 Amenaza de nuevos competidores entrantes**

En la actualidad en la ciudad existen varias clínicas privadas, alguna operativas y otras en proyecto lo cual genera una competencia sobre todo para la actividad privada. Por otro lado, la atención de pacientes derivados de la RPIS, en el volumen que el hospital los recibe, no genera una amenaza puesto que el negocio de estas clínicas nuevas es mayormente privado.

Crear una institución con las capacidades tecnológicas, nivel de especialidad y movimiento de cama, como lo realiza el Hospital Luis Vernaza es una complejidad que solo podría ser cubierta con el Estado y actualmente no se encuentra en planes la construcción de nuevos hospitales en el área de salud correspondiente.

#### **3.1.1.2.4 Amenaza de productos sustitutos**

En el ámbito hospitalario, al buscar una atención de salud, el producto sustituto sería la atención en otra institución de salud y ésta sería influenciada principalmente por factores como el económico y el sectorial.

En el presente caso, siempre habrá la amenaza de un servicio sustituto y nos referimos a nuevas clínicas particulares que reciben pacientes de la RPIS, que han sido creadas en zonas lejanas a la dirección del Hospital siendo de más fácil acceso para el paciente o familiares. Sin embargo, como ya se ha recalcado, el nivel de tecnología y atención de especialidad hace que el Hospital Luis Vernaza siga siendo una opción prioritaria.

#### **3.1.1.2.5 Rivalidad entre los competidores**

Recopilando toda la información anterior revisada conforme el Modelo de Porter, es importante recordar que mientras menos competidores se encuentren en un sector, normalmente, será más rentable económicamente y viceversa. Con respecto al Servicio de Traumatología y Ortopedia, que posee pocos competidores con las mismas características, se puede indicar que tiene todas las herramientas para ser una institución rentable, viable y sostenible en el tiempo. Sin embargo, se va a considerar siempre la posible apertura de nuevos hospitales públicos, así como clínicas privadas con bajos costos y menos trámites administrativos que permiten una pronta y económica atención al paciente privado o de bajos recursos.

#### **3.1.1.3 Análisis FODA**

##### **Fortalezas:**

- Conformación de grupos de trabajo con especialistas y subespecialistas.
- Actualización continua con asistencia y participación en congresos y cursos locales e internacionales.
- Tratamiento de lesiones y cirugías de alta complejidad.
- Posibilidad de realizar tratamientos de última tecnología y con técnicas novedosas.
- Sede del Postgrado de Especialistas en Ortopedia y Traumatología en convenio con universidades reconocidas.
- Atención a todo tipo de paciente sin discriminar el tipo de cobertura de gastos que tenga.

- Obra social para ayuda de pacientes sin recursos.
- Reconocimiento institucional por los años de servicio a la comunidad.

### **Oportunidades:**

- Capacidad de incorporación de equipos con tecnología para el tratamiento de lesiones que requieren alta complejidad.
- Revisión constante de convenios con aseguradoras privadas para manejo de pacientes bajo su cobertura.
- Creación y apego de protocolos clínicos y quirúrgicos para diagnóstico y tratamiento según la especialidad y diagnóstico.
- Adaptación de la infraestructura según las necesidades cambiantes.
- Capacidad de atención constantes para un volumen en aumento de pacientes transferidos.
- Constante creciendo en la demanda de servicios ofrecidos por el Servicio de Traumatología y Ortopedia.

### **Debilidades.**

- Deficiente personal de apoyo en áreas estratégicas como en el quirófano, alargando los tiempos inter quirúrgicos
- Turnos rotativos del personal que interfieren con los tiempos intra e inter quirúrgicos.
- Falta de apoyo interdisciplinario entre especialidades relacionadas.
- Limitación en la pronta resolución de fracturas en pacientes de tercera edad.
- Disponibilidad limitada de quirófanos en comparación con la demanda requerida.
- Camas hospitalarias destinadas al ingreso de paciente del Servicio de Traumatología y Ortopedia deficientes.
- No disponibilidad de especialista en tumores óseos.

### **Amenazas:**

- Trámites prolongados en la adjudicación de materiales quirúrgicos, lo cual atrasa la programación quirúrgica.
- Disminución y reasignación a otras áreas del personal sin suplir plazas laborales.
- Inauguración de nuevas instituciones de salud bajo cobertura estatal.
- Presencia de clínicas privadas con costos bajos para pacientes privados de bajos recursos.
- Derivación a otros centros de salud a patologías con diagnóstico tumoral al no contar con especialistas ni equipos específicos

### **Cadena de Valor de la Organización.**

La cadena de valor es definida según García Cáceres et al. 2009, como la integración de conocimientos, actividades, organizaciones y recursos involucrados en la generación y entrega de valor a los pacientes que reciben los servicios de salud.

La principal actividad del Servicio de Traumatología y Ortopedia es la atención de pacientes con enfermedades del sistema musculoesquelético y la resolución de lesiones traumáticas del sistema locomotor.

Para lograr esto, se dividen en actividades secundarias sectorizadas como el área de emergencia, consulta externa, hospitalización y quirófanos. A su vez, el Servicio se divide por subespecialidades según la región del cuerpo o tipo de lesión. Lo que genera un valor adicional a los servicios recibidos por los pacientes quienes buscan una eficaz atención.

Los costos están subvencionados ya sea por cobertura de instituciones estatales o por el Departamento de Trabajo Social, a tal modo que cualquier paciente de escasos o sin recursos pueda utilizar los servicios ofertados.

Al ser una institución privada, regida por un Directorio, la disponibilidad de insumos y materiales no es un problema ya que se cuenta con una correcta logística de abastecimiento, por lo que se puede atender patologías de hospital de 3er nivel de atención.

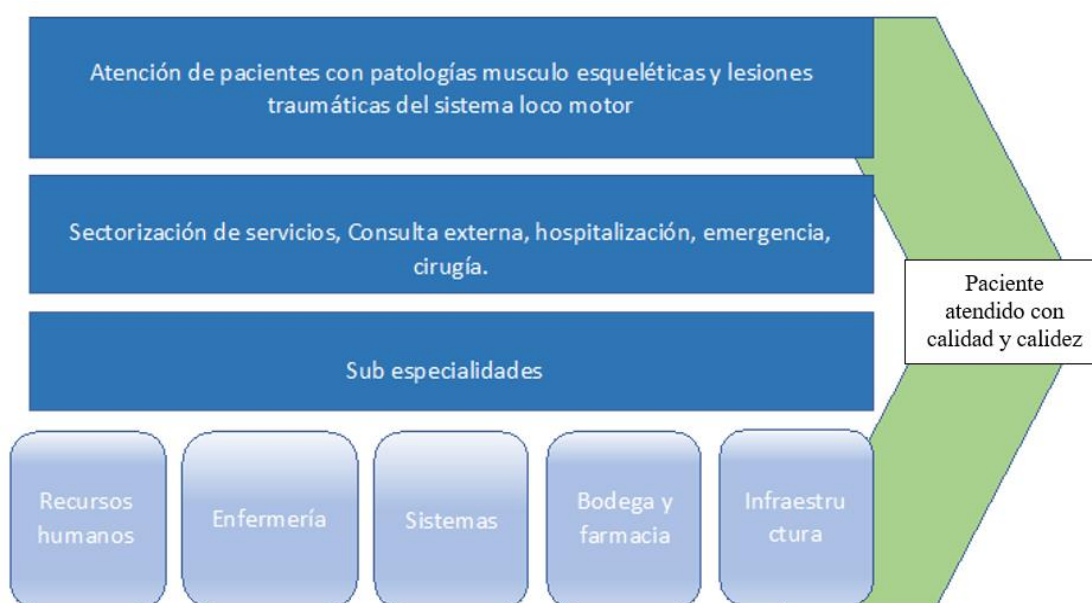
Los servicios de apoyo se encuentran integrados en un mismo plan de trabajo enfocado a la atención del paciente, a tal forma que se sienta siempre atendido y guiado en el proceso de su tratamiento.

Cuenta con infraestructura compleja para desarrollar todos los procesos de atención previamente mencionados con comodidad y eficacia.

### 3.1.1.4 Cadena de Valor del Servicio de Traumatología

**Figura 14**

*Cadena de Valor del Servicio de Traumatología*



*Nota.* Adaptado del Servicio de Traumatología del Hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2023

### 3.1.1.5 Planificación Estratégica

#### 3.1.1.5.1 Misión.

Brinda atención de especialidad con calidad y calidez a la población que más lo necesita, sin excluir a ningún grupo etario o socioeconómico.

#### 3.1.1.5.2 Visión.

El Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza es líder en servicios médicos especializados y referente de atención en la región costa y la visión a



futuro es ser referente a nivel nacional, posicionándose como uno de los principales hospitales de especialidad de la costa del Pacífico en Sur América.

En pro de cumplir esta misión y hacer realidad la visión a futuro, se cuenta con un grupo de especialistas de primer nivel y con subespecialidades de alta demanda

### **3.1.1.5.3 Valores.**

El Servicio de Traumatología y Ortopedia comparte los valores establecidos por la Junta de Beneficencia de Guayaquil para el Hospital Luis Vernaza.

**Innovación:** Con ayuda tecnológica y apoyo al desarrollo profesional mediante docencia e investigación, manteniendo una mejora constante en los servicios ofrecidos.

**Integridad:** Manteniendo siempre una política moral de respeto y honradez, y dando valor primordial a la vida humana, se realizan todas las tareas necesarias para cumplir las expectativas de los servicios ofrecidos.

**Liderazgo:** Manteniendo el compromiso de ayudar en beneficencia de los demás, el espíritu de trabajo en equipo es ejemplo para la sociedad.

**Solidaridad:** Sin discriminar escalas sociales, trabajando con profesionalismo y pasión por lo que hacemos, siempre pensando en ayudar al prójimo.

### **3.1.1.5.4 Objetivos Institucionales**

La atención integral de todo paciente que requiera un servicio de salud de calidad, servido por profesionales calificados, sin distinción de clase social o etnia.

La sustentabilidad mediante la atención de pacientes privados, que sirve para mantener parte de las atenciones que se realiza bajo beneficencia.

### **3.1.1.5.5 Políticas.**

Las políticas de Calidad del Servicio de Traumatología y Ortopedia obedecen a las políticas institucionales del Hospital Luis Vernaza. Siendo estas implantadas para mantener confianza entre quienes forman parte del hospital.

Estas políticas consisten en preguntarse diariamente si las tareas que se han realizado, independiente del área de labores donde pertenecen, han sido realizadas de la

mejor manera buscando la satisfacción de los clientes que son los pacientes y sus familiares. Siendo esta la carta de presentación organizacional.

Sirven para recordar siempre que se debe mantener un compromiso de mejora constante y dirigido hacia la misión, visión y valores establecidos por el hospital.

El Hospital y el Servicio de Traumatología y Ortopedia, procura siempre satisfacer los requerimientos y necesidades de los pacientes, proporcionando un servicio de calidad guiado por la política basada en procesos y objetivos cuantificables que buscan mejoras constantes.

## 3.2 Plan de Gestión Gerencial

### 3.2.1 Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

#### 3.2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección

1. Elaborar un plan de adquisición de equipos e insumos quirúrgicos para acortar tiempos de adjudicación de material quirúrgico y acortar así tiempos de espera para operar al paciente.

**Tabla 1**

*Indicadores de la Gestión Gerencial de la Dirección*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Plan de adquisición de equipos e insumos quirúrgicos</b>	Número	Plan de compras para equipos e insumos quirúrgicos elaborado Plan de compras para equipos e insumos quirúrgicos planificado	Plan de compras de equipos e insumos quirúrgicos disponible	Uno

2. Organizar un flujograma de disponibilidad de camas para uso en Sala de Traumatología y Ortopedia para optimizar el tiempo de espera del paciente prequirúrgico y pronta alta al paciente postquirúrgico garantizando eficaz movimiento de cama hospitalaria.

**Tabla 2**

*Indicadores relacionados con la disponibilidad de camas*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Flujograma de disponibilidad de camas para uso en Sala de Traumatología y Ortopedia</b>	Número	Flujograma de disponibilidad de camas para uso en sala de Traumatología y Ortopedia elaborado Flujograma de disponibilidad de camas para uso en sala de Traumatología y Ortopedia planificado	Flujograma de disponibilidad de camas para uso en Sala de Traumatología y Ortopedia	Uno

3. Plantear metas de atención basadas en horarios laborales y el tiempo en el que se realizan actividades. Elaborar un plan de recompensas y estímulos por metas obtenidas.

**Tabla 3**

*Indicadores relacionados con el plan de recompensas y estímulos*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Plan de recompensas y estímulos por metas obtenidas</b>	Número	Plan de recompensas y estímulos por metas obtenidas elaborado Plan de recompensas y estímulos por metas obtenidas planificado	Plan de recompensas y estímulos por metas obtenidas disponible	Uno

### 3.2.1.1.1 Mejoramiento Continuo de la Calidad

Diseñar e implementar plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos prequirúrgicos.

**Tabla 4**

*Indicadores relacionados con el plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos quirúrgicos.*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos prequirúrgicos</b>	Número	Plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos prequirúrgicos. elaborado Plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos prequirúrgicos. planificado	Plan de mejora continua de calidad de atención y reducción de tiempos prequirúrgicos disponible	Uno

### 3.2.1.1.2 Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

1. Crean un plan trimestral de metas a conseguir por área de atención. Considerando tiempos en que se realizan los procesos y el horario laboral.

**Tabla 5**

*Indicadores de metas a seguir por área de atención*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención</b>	Número	Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención elaborado Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención. planificado	Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención	4

2. Incentivar la participación institucional en actividades públicas para exponer las prestaciones que ofrece el Servicio de Traumatología y Ortopedia, a tal forma que el

público general pueda conocer y de esta forma buscar atención hospitalaria y de consulta externa mejorando los niveles de atención.

**Tabla 6**

*Indicador de participación en actividades públicas*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Participación en actividades públicas</b>	Número	Participación en actividades públicas con cronograma elaborado	Control por redes sociales y publicidad de la institución, así como de la actividad en la que se participa.	5 eventos anuales
		Participación en actividades públicas con cronograma planificado		

### 3.2.1.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

1. Redistribución del capital humano en jornadas laborales rotativas en turnos mañana-tarde para cubrir mayor tiempo quirúrgico y mayor tiempo de atención al paciente en jornadas completas.

**Tabla 7**

*Indicador de retribución horaria rotativa*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Plan de redistribución horaria rotativa</b>	Número	Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención elaborado	Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención disponible	4
		Plan trimestral de metas a conseguir por área de atención planificado		

2. Crear plan de pasantías y rotaciones no remuneradas para médicos interesados en la especialidad. Esto permitirá tener capital humano de soporte sin generar costos por salarios.

**Tabla 8**

*Indicador de programas de pasantías*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Programa de pasantías y rotaciones semestrales por el Servicio de Traumatología y Ortopedia</b>	Número	Programa de pasantías y rotaciones semestrales por el Servicio de Traumatología y Ortopedia elaborado <hr/> Programa de pasantías y rotaciones semestrales por el Servicio de Traumatología y Ortopedia planificado	Programa de pasantías y rotaciones semestrales por el servicio de Traumatología y Ortopedia	2

### 3.2.1.3 Gestión Financiera

#### 3.2.1.3.1 Indicadores de Gestión Financiera por áreas

1. Realizar un balance mensual de la producción quirúrgica y de consulta externa del Servicio de Traumatología y Ortopedia, separando el tipo de paciente y el procedimiento realizado para poder llevar el control de ingresos y determinar cuáles son los más rentables.
2. Crear junto a departamento de marketing, planes de captación de los procedimientos catalogados como rentables en la gestión anterior.

**Tabla 9**

*Indicador de planes de captación de procedimientos rentables*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Planes de captación de procedimientos rentables</b>	Número	Facturación mensual ejecutado <hr/> Facturación mensual planificado	Facturación mensual	Mejorar 15% trimestralmente

### 3.2.1.3.2 Evacuación de Políticas de Crédito y Cobranzas

1. Revisar los tiempos de pago y deudas por cobrar de las instituciones pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud y generar convenios de cobros.
  - a. Recaudaciones
2. Analizar convenios y priorizar la atención de pacientes con coberturas con mejores convenios de pago.
3. Realizar auditoría y capacitación al Departamento de Facturación para mejorar la codificación de cobros y aumentar la recaudación generada de cada paciente.

**Tabla 10**

*Indicador de auditoría y capacitación del departamento de facturación*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Auditoría y capacitación del Departamento de Facturación</b>	Número	Auditoría y capacitación del Departamento de Facturación ejecutada  Auditoría y capacitación del Departamento de Facturación planificada	Listas de asistencia	Auditar y capacitar al 100% del personal en 3 meses

### 3.2.1.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

#### 3.2.1.4.1 Capacidad Instalada

Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos

1. Crear un banco de materiales quirúrgicos propio para disponer de los mismos con mayor prontitud, así como generar un nuevo ingreso económico al no depender de casas comerciales.

**Tabla 11**

*Indicador de creación de banco de material quirúrgicos*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Creación de banco de material quirúrgico</b>	Número	$\frac{\text{Banco con materiales quirúrgicos a disposición creado}}{\text{Banco con materiales quirúrgicos a disposición planificado}}$	Banco de material quirúrgico creado	Banco con 60% del material quirúrgico requerido para procedimientos mensuales

### 3.2.1.4.2 Evaluación de Movimiento de Inventarios

1. Actualizar inventario de medicamentos e insumos en hospitalización, permitirá dar de baja o cambiar los que no tiene rotación o uso y mantener en stock, los que, si lo tienen, esto permitirá una pronta adquisición de medicamentos insumos, acortando tiempos de atención y mejorando la percepción del paciente y familiar.

**Tabla 12**

*Indicador de movimiento de inventarios*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Inventario de medicamentos e insumos en hospitalización</b>	Número	$\frac{\text{Inventario de medicamentos e insumos en hospitalización disponible}}{\text{Inventario de medicamentos e insumos en hospitalización planificado}}$	Inventario de medicamentos e insumos en hospitalización	1

### 3.2.1.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

#### 3.2.1.5.1 Indicadores de gestión de registros de la información

Crear bitácoras digitales donde se registren todos los datos sobre procedimientos quirúrgicos, así como datos de hospitalización para poder analizar de forma más exacta los tiempos de atención y tomar correcciones periódicas.



**Tabla 13**

*Indicador de creación de bitácora digital*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Creación de bitácora digital</b>	Número	Bitácora digital generada <hr/> Bitácora digital planificada	Implementación de bitácora digital	1

### 3.2.1.6 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención.

1. Crear un Comité convocado a reuniones trimestrales para analizar los indicadores hospitalarios referentes a la rotación de cama y tiempos de estada de los pacientes para encontrar posibles opciones de mejora constante.

**Tabla 14**

*Indicador de creación de comité de análisis*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Creación de comité de análisis de indicadores hospitalarios</b>	Número	Comité de atención hospitalaria creado <hr/> Comité de atención hospitalaria planificado	Bitácora de reunión trimestral	1

2. Crear formulario de calidad de atención hospitalaria para ser llenado por los pacientes o familiares en el momento del alta, permitiendo llevar en tiempo real la percepción de la población que recibe los servicios y poder así hacer cambios en corto plazo.

**Tabla 15**

*Indicador de creación de formulario de calidad de atención*

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA	VERIFICACIÓN	META
<b>Creación de Formulario de calidad de atención hospitalaria</b>	Número	Formulario de atención hospitalaria creado <hr/> Formulario de atención hospitalaria planificado	Implementación del Formulario y revisión semanal de resultados	1

## CAPÍTULO IV

### 4.1 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 4.1.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Para poder poner en marcha el plan de gestión gerencial para la optimización de los servicios hospitalarios del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Luis Vernaza es necesario que se ejecuten en conjunto todas las ideas propuestas, por lo cual se requiere previamente una aceptación de éste por parte de la Directiva de la institución lo cual puede tomar tiempo y retrasar los objetivos planteados.

Se debe realizar un trabajo arduo para poder conseguir el apoyo de todo el personal que forma en el Servicio de Traumatología y Ortopedia considerando que se va a readecuar la distribución horaria y las exigencias respecto a cumplimiento de metas puesto que muchos tienen varios años trabajando en un horario determinado.

Los planes propuestos presentarán resultados una vez implementados a mediano y largo plazo puesto que se debe dar una nueva imagen, atractiva para el público sobre los servicios que se ofrecen y así puedan optar por atenderse en el hospital antes que en otra opción hospitalaria. Asimismo, hasta poder tener los resultados preliminares de los análisis que se han solicitado y tomar decisiones sobre éstos, podría pasar entre 2 y 3 meses.

Sin embargo, el plan de gestión gerencial está propuesto para que una vez implementado, el análisis de mejora continua sea constante logrando conseguir los objetivos propuestos.

#### 4.1.2 Conclusiones y Recomendaciones

El servicio de Traumatología y Ortopedia tiene grandes oportunidades de mejora en los servicios hospitalarios ofrecidos para lograr aumentar el volumen de atención tanto en consulta externa como en hospitalización.

Implementando las reformas gerenciales propuestas, se mejorarán los procesos administrativos para la distribución de camas, abastecimiento de insumos y materiales quirúrgicos con lo cual se acortarán tiempos de espera quirúrgica y de estadía, se dispondrá de ayuda con médicos rotantes y los médicos especialistas aprovecharán más su tiempo laboral, sabiendo que con el cumplimiento de metas tendrán beneficios lo cual sirve de incentivo para mantener una mejora continua.

Se recomienda una evaluación constante del cumplimiento de los objetivos utilizando medios como los descritos en la obtención de los datos con observaciones directas e indirectas, así como Formularios de consulta a los usuarios respecto del servicio.

## Referencias Bibliográficas


- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. In *Registro Oficial* 449. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ceballos-Acevedo, T. M., Velásquez-Restrepo, P. A., & Jaén-Posada, J. S. (2014). Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 268–289. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.dehm>
- Díaz-Pérez, A., Vega-Ochoa, A., Dominguez-Lozano, B., Carrillo-González, S., & González-Puertas, J. (2020). Factores atribuibles a la cancelación de cirugías programadas. *Cirugía y Cirujanos*, 88(4), 489–499. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20001008>
- Gómez, F. M. I. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana De Medicina Integrativa*, 2(2), 133–139. <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/viewFile/55/54#page=1>
- Hospital Luis Vernaza. (2023). *Información de servicios*. <https://www.hospitalvernaza.med.ec/>
- Ibarra Rodríguez, R., Paredes Esteban, R. M., Murcia Pascual, F. J., Siu Uribe, A., Cárdenas Elias, M. A., Vargas Cruz, V., & Ramnarine Sánchez, S. H. D. (2019). Suspensiones quirúrgicas, un factor de calidad en la asistencia al paciente quirúrgico pediátrico. *Cirugía Pediátrica: Órgano Oficial de La Sociedad Española de Cirugía Pediátrica*, 32(2), 99–103.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo, y Subempleo (ENEMDU)*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2023). *El nuevo rostro del Guayas*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/el-nuevo-rostro-de-guayas/#:~:text=Guayaquil%2C Ecuador \(03 de octubre,292 \(49%2C1%25\).](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/el-nuevo-rostro-de-guayas/#:~:text=Guayaquil%2C Ecuador (03 de octubre,292 (49%2C1%25).)
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Salud Universal*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>




## ANEXOS

## Anexo 1. Formulario de encuesta digital realizada para recolección de datos

### Encuesta de satisfacción hacia el Servicio de Traumatología y Ortopedia.

lmoreiramd@gmail.com [Cambiar de cuenta](#) 

 No compartido

Nivel de satisfacción de los médicos

1 2 3 4 5

No satisfecho      Muy satisfecho

Nivel de satisfacción de enfermería

1 2 3 4 5

No satisfecho      Muy satisfecho

Tiempo de espera para cirugía

1 2 3 4 5

1 a 2 días      Más de 5 días

Observaciones

Tu respuesta

**Enviar** [Borrar formulario](#)

**Anexo 2. Plantilla de recolección de datos observacionales.**

<b>Plantilla de anotación de observaciones respecto a los servicios prestados por el Servicio de Ortopedia y Traumatología.</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Área de labores:</b>	
<b>Observaciones apreciadas:</b>	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

