



# **UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

## **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO. PERIODO 2024.**

## **PROFESORA**

**Ing. Mónica Janeth Moncayo Robles Mgs.**

## **AUTORA**

**Rocío del Carmen Sinchi Tenesaca**

2024

## RESUMEN

En el Centro quirúrgico del Hospital General Docente Ambato (HGDA) se ha identificado una calidad de atención ineficiente que genera insatisfacción de los pacientes que requieren de una intervención quirúrgica por lo que a través de esta investigación, se plantea llevar a cabo un plan de gestión gerencial para optimizar la calidad de atención buscando una mejora continua en el servicio para satisfacer las necesidades en salud de los pacientes; para lo cual se propone: fomentar la comunicación entre los diferentes servicios del HGDA, plantear la necesidad de capacitación continua del personal médico y de enfermería y establecer nuevos indicadores de medición de la atención.

Se realizó una investigación cualitativa que permitió contextualizar el problema y definir estrategias para solventarlo y mediante la formulación del plan de gestión gerencial proponer actividades y tareas a cumplir en tiempos establecidos para alcanzar los objetivos enunciados, así como realizar el seguimiento y evaluación del plan para llevar a cabo acciones correctivas o preventivas según sea el caso.

Mejorar la calidad de la atención en Centro quirúrgico es esencial para satisfacer de manera eficiente y eficaz, las expectativas que los pacientes pueden tener ante una intervención quirúrgica que ocasiona en la mayoría de los pacientes, temor ante la muerte; es por ello indispensable llevar a cabo planes gerenciales que permitan optimizar la calidad de la atención.

**Palabras clave:** optimización, calidad, atención, satisfacción, quirófano.

## **ABSTRACT**

An inefficient quality of care has been identified in the Surgical Center of the Hospital General Docente Ambato (HGDA) that causes dissatisfaction among patients who require a surgical intervention. For this reason, the current work proposes a management plan to optimize the attention quality pursuing a continuous improvement of service to satisfy the patient healthcare needs. It proposes promotion of communication among HGDA services, continuous training of operational staff and establishment of new indicators to measure care.

A qualitative investigation was carried out to contextualize the problem and define strategies to solve it through the creation of a management plan which proposes activities and tasks to be accomplished on a determined schedule to reach the stated goals. Also, it establishes measures for trace and assess the plan to perform corrective or preventive actions according to results.

Improving the quality of care in a Surgical Center is essential to satisfy effectively and efficiently patient expectations regarding a surgical intervention which causes fear of death in most people. So, it is indispensable to implement management plans that allow attention quality optimization.

**Key words:** optimization, quality, care, satisfaction, operating room.

# TABLA DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>TABLA DE CONTENIDOS.....</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>8</b>
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>8</b>
I.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	8
I.1.1 Introducción .....	8
I.1.2 Análisis de la situación actual de gestión gerencial .....	9
I.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa .....	9
I.1.4 Oferta y demanda de servicios .....	11
I.1.5 Análisis geoespacial y geopolítico .....	12
I.1.6 Oferta de servicios .....	13
I.1.7 Población atendida .....	14
I.1.8 Demanda de servicios insatisfecha.....	15
I.2 Planteamiento del Problema .....	17
I.2.1 Justificación del planteamiento del problema .....	19
I.2.2 Objetivos del plan para la prestación de servicios .....	20
I.3 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios .....	20
I.4 Matriz de evaluación y selección de alternativas de solución .....	22
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>23</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>23</b>
II.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.....	23
II.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO.....	25
II.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	25
II.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	26
II.2.3 Gestión Financiera.....	26
II.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	27
II.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones ....	27
II.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	28

II.3 ESTRATEGIAS POR IMPLEMENTAR .....	30
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>31</b>
<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>31</b>
III. 1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO .....	31
III.1.1 Análisis del entorno social .....	31
III.1.2 Análisis de la Industria de servicios de salud .....	33
III.1.3 Análisis FODA.....	35
III.1.4 Cadena de valor de la organización.....	36
III.1.5 Planificación estratégica .....	36
III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	38
III.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	38
III.2.2 Cronograma de actividades previstas.....	40
III.2.3 Planificación financiera del plan de gestión gerencial.....	41
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>42</b>
<b>EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>	<b>42</b>
IV. 1 Matriz de semaforización .....	42
IV.1.1 Acciones correctivas .....	43
IV.1.2 Acciones preventivas .....	43
IV.2 Limitaciones y/o restricciones en la Gestión Gerencial .....	43
IV.3 Conclusiones y Recomendaciones .....	44
IV.3.1 Conclusiones .....	44
IV.3.2 Recomendaciones .....	45
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>46</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>47</b>

# INTRODUCCIÓN

La atención ineficiente en Centro quirúrgico del HGDA produce insatisfacción a los pacientes que ingresan para una intervención quirúrgica, por lo cual se formula un plan de gestión gerencial para optimizar la calidad de la atención.

El Hospital General Docente Ambato es una entidad operativa de segundo nivel y cuenta con varias especialidades que requieren del Centro quirúrgico como servicio de apoyo para realizar intervenciones quirúrgicas y solventar las principales causas de morbilidad de la población. En promedio se realizan más de 8000 cirugías por año, sin embargo, hay una gran demanda de pacientes que son referidos a otras instituciones de salud, así como un número considerable de cirugías que son diferidas por año por varias causas relacionadas a una calidad ineficiente de atención para lo cual se plantea: fomentar la comunicación entre los diferentes servicios, plantear la capacitación continua del personal operativo y establecer nuevos indicadores de medición de la atención en Centro quirúrgico, además de crear alternativas de solución y de estudiar su factibilidad.

Mediante técnicas de investigación cualitativa como la entrevista, observación y grupos focales, se buscó conocer la problemática y plantear estrategias de solución que en conjunto con el estudio de planeación estratégico FODA de las diferentes gestiones del HGDA permitió realizar un diagnóstico de la situación actual y tomar decisiones de acuerdo con los objetivos planteados a través de la metodología CAME.

En la formulación del plan de gestión gerencial se realizó el planeamiento estratégico que permitió reconocer el ambiente externo e interno donde se desenvuelve el HGDA y aprovechar las ventajas competitivas de la institución para conseguir los objetivos, también se determinó la cadena de valor y la planificación estratégica. En la propuesta de solución se alinearon los diferentes objetivos y estrategias con las diversas gestiones del HGDA que actuarán como responsables de cumplir con las actividades y tareas dentro de los plazos

establecidos para lo cual se formuló medios de verificación e indicadores de cumplimiento.

La evaluación del plan estratégico mediante la semaforización permitirá revisar sistemáticamente la efectividad del plan para alcanzar los objetivos y de ser necesario llevar a cabo acciones correctivas o preventivas. Dentro del PGG se tomará en cuenta las limitaciones y restricciones que se pueden presentar que dificultaría el cumplimiento del plan en Centro quirúrgico.

Como conclusiones del PGG se plantea un interés creciente por mejorar la calidad de la atención en Centro quirúrgico; la falta de liderazgo y comunicación entre los diferentes servicios como principales factores que ocasionan una calidad de atención ineficiente, la necesidad de planes de gestión en Centro quirúrgico y el trabajo en equipo, así como la evaluación y seguimiento del plan gerencial. Las recomendaciones que se obtienen del PGG son: fomentar la implementación de estrategias organizacionales de mejora continua; estandarizar el entrenamiento en destrezas de liderazgo y comunicación; formular nuevos indicadores de calidad de atención; impulsar el compromiso del personal y crear un equipo multidisciplinario para realizar el ciclo de control estratégico: *Planear-Hacer-Verificar-Actuar* del plan gerencial.

# **CAPÍTULO I**

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

### **I.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL**

#### **I.1.1 Introducción**

El hospital es una empresa de servicios y por lo tanto no se debe diferenciar de las otras empresas en sus elementos técnicos administrativos. Su diferencia radica en que el objeto final del hospital es el hombre en su condición de enfermo. La misión fundamental del hospital está centrada en resolver con calidad los problemas de salud de los pacientes, en esta labor debe colocar todos sus esfuerzos administrativos, humanos y financieros. (Faizal, 2013).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador a través del acuerdo ministerial 5212 de 30 de enero de 2015, expidió la tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del Sistema Nacional de Salud. Dentro de esta clasificación el Hospital General Docente Ambato pertenece al segundo nivel de atención y cuenta con varios servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como el Centro quirúrgico. (MSP, 2020).

La implementación de un Centro quirúrgico representa un alto costo para un hospital, exige la inversión en infraestructura, el gasto en mantenimiento y la contratación de recurso humano especializado; por lo que sus resultados afectan la rentabilidad del hospital, bien porque suelen subsidiar a otras áreas de los hospitales o porque soportan buena parte de los ingresos totales; por lo tanto, siempre se espera una alta eficiencia y eficacia en la atención. (Valls, 2023).

La mejora en los servicios de atención en el quirófano va en aumento, perfilándose un interés generalizado por las estrategias organizacionales que



permitan y fomenten la atención de alta calidad a fin de mejorar los desenlaces clínico-quirúrgicos. (Martín, 2014).

### **I.1.2 Análisis de la situación actual de gestión gerencial**

Toda organización que realiza sus actividades dentro del sector salud, como el Hospital General Docente Ambato, requiere de herramientas gerenciales para su supervivencia, crecimiento y desarrollo organizacional y es en este punto donde los elementos de la gerencia en salud se convierten en una herramienta indispensable para el sostenimiento de la casas de salud. (Faizal, 2013).

El encargado de la gestión gerencial del HGDA es el responsable del funcionamiento global del hospital, como máxima autoridad y representante legal en el marco de las directrices y acuerdos emanados por el Ministerio de Salud Pública y en cumplimiento de la normativa legal vigente, así como del manejo organizacional en los campos administrativos, financieros y gestión de personal. (MSP, 2012).

La gestión gerencial del HGDA se debe enfocar en utilizar de manera óptima los recursos disponibles en la mejora del hospital para cumplir con las expectativas de los pacientes, brindando una atención sanitaria de calidad; a la vez que debe presta atención a las necesidades de los empleados de la institución para que estos desarrollen un trabajo eficiente. (eCommerce, 2017). La gerencia del HGDA debe plantear mejoras o cambios mediante el análisis de la información de los diferentes servicios para conseguir un modelo asistencial eficiente y de calidad, donde el paciente sea el centro y obtenga el servicio sanitario que espera y merece. (UNIR, 2023).

### **I.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa**

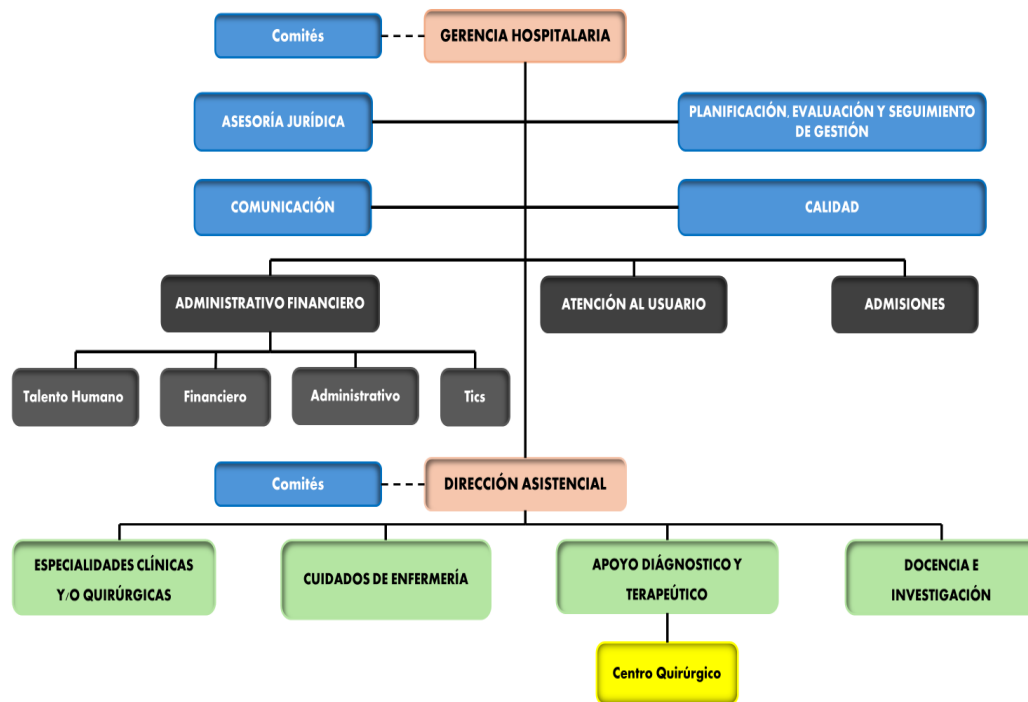
El organigrama de un hospital es la representación gráfica de cómo se estructura la institución, la forma en la que se establecen y clasifican las tareas y responsabilidades de todos los profesionales que trabajan en ella de acuerdo

con su rango; debe estar bien estructurado para asegurar una óptima asistencia sanitaria y una correcta gestión hospitalaria.

Existen varias formas de organización; la más común es la habitual en los hospitales públicos, donde se instaura una organización clásica, en la cual los directivos o responsables superiores se ubican en la parte alta y por debajo estarían los profesionales con menos responsabilidades, por lo que la coordinación entre todos los implicados en la gestión hospitalaria es fundamental para el perfecto funcionamiento de las instituciones de salud. (UNIR, 2023).

**Gráfico 1**

Estructura organizacional del Hospital General Docente Ambato.



**Adaptada de:** <https://sites.google.com/ayudatic.net/hgda-tics/home>

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

En el organigrama del HGDA se puede localizar el centro del plan de gestión como un servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico.

El HGDA fue inaugurado el 4 de junio de 1965, año el cual fue declarado Docente por la Facultad de Medicina de la Universidad Central del Ecuador y en ese entonces disponía de las especialidades básicas. El flujo de pacientes se incrementó en el transcurso de los años y el número de profesionales aumentó por lo que en el año 2013 el Gobierno Nacional invirtió 61 millones de dólares en la transformación de esta casa de salud que brinda atención no solamente a los tungurahueses, sino acogiendo pacientes de diferentes provincias de la Sierra Centro y el Oriente (Pastaza y Morona Santiago). (El Heraldo, 2020).

El HGDA cuenta con aproximadamente 1.200 servidores de los cuales 250 corresponden a trabajadores y 950 son servidores públicos, se cuenta a nivel hospitalario con personal con discapacidad, enfermedad catastrófica y personal extranjero y al ser un hospital docente tiene un total de 360 internos rotativos.

Un total de 68 personas laboran en Centro quirúrgico: 36 personal de enfermería, 17 especialistas de anestesiología, 12 médicos residentes, 1 personal de limpieza y 1 camillero. (HGDA, 2022).

#### **I.1.4 Oferta y demanda de servicios**

La oferta y demanda de cualquier bien o servicio constituyen las condiciones básicas que determinan la estructura del mercado, la conducta de los agentes que intervienen y los resultados a los que llega. El análisis de estos componentes en el sector sanitario da origen al surgimiento de la Economía de la Salud como disciplina. La oferta de los servicios de salud y la demanda en cada uno de ellos, constituyen una problemática que día a día toma más importancia en la medida en que las instituciones de salud buscan garantizar la calidad en la prestación del servicio. (Temporelli, 2009).

Se entiende por *oferta* a la respuesta social organizada para satisfacer las demandas mediante las instituciones públicas y privadas de salud, y a la *demand*a como las necesidades sanitarias que presenta la población y por lo tanto requieren servicios sanitarios. (Londoño, 1997).

A continuación, se presenta las principales causas de morbilidad por las cuales la población de Ecuador requiere la atención en los diferentes establecimientos de salud.

**Tabla 1**

Diez principales causas de morbilidad en Ecuador.

No Orden	Código CIE-10	Causas	Número de egresos	Tasa
1°	K80	Colelitiasis	49.223	27,36
2°	K35	Apendicitis aguda	29.662	16,49
3°	J18	Neumonía, organismo no especificado	24.797	13,78
4°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	18.317	10,18
5°	A09	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado	16.814	9,35
6°	S82	Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	15.558	8,65
7°	U07	COVID 19 virus identificado y no identificado	14.552	8,09
8°	K40	Hernia inguinal	14.192	7,89
9°	S52	Fractura del antebrazo	13.789	7,66
10°	O65	Trabajo de parto obstruido debido a anomalía de la pelvis materna	12.752	7,09

**Adaptada de:** Registro Estadístico de camas y egresos hospitalarios. INEC 2022.

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

Al analizar la tabla 1, se puede concluir que 6 de las 10 principales causas de morbilidad son quirúrgicas y requieren una intervención en Centro quirúrgico para brindar una resolución definitiva.

### I.1.5 Análisis geoespacial y geopolítico

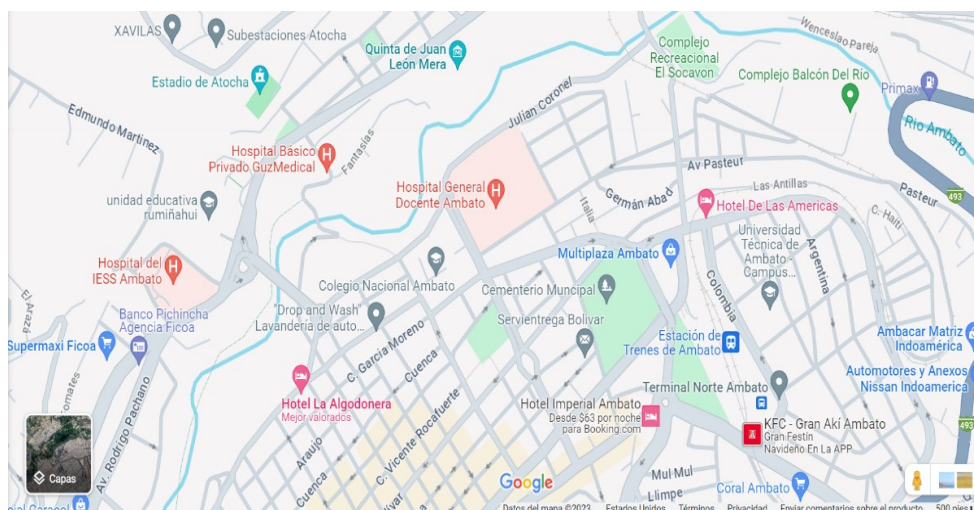
El Acuerdo No. 00030-2020 del Ministerio de Salud Pública define a un hospital general como aquel que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización, además de contar con especialidades clínicas y/o quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley, según su perfil epidemiológico; dispone de servicios de apoyo, diagnóstico y terapéutico como el Centro quirúrgico y puede contar con el servicio de Docencia e Investigación.

Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención o de establecimientos de menor complejidad y direcciona la contra referencia. (MSP, 2020).

El Hospital General Docente Ambato se encuentra en la provincia de Tungurahua, cantón Ambato, sector Cashapamba, parroquia La Merced, entre las avenidas Luis Pasteur y la Unidad Nacional (Nororiente). (El Herald, 2020).

## Gráfico 2

Ubicación geoespacial del Hospital General Docente Ambato.



Tomada de: Google Maps, 2023.

El HGDA es una entidad operativa de segundo nivel que forma parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) del Sistema Nacional de Salud, por lo tanto, su accionar se encuentra alineado con la misión, visión y objetivos estratégicos del Ministerio de Salud Pública para lo cual desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. (MSP, s.f.).

### I.1.6 Oferta de servicios

El HGDA cuenta con una amplia cartera de servicios lo que permite brindar una atención integral a la población. Las especialidades quirúrgicas son:

- Cirugía General y laparoscópica,
- Cirugía Plástica,
- Cirugía de Cabeza y Cuello,
- Cirugía Vasculat,
- Cirugía Pediátrica,
- Neurocirugía,
- Oftalmología,
- Otorrinolaringología y
- Traumatología y Ortopedia.

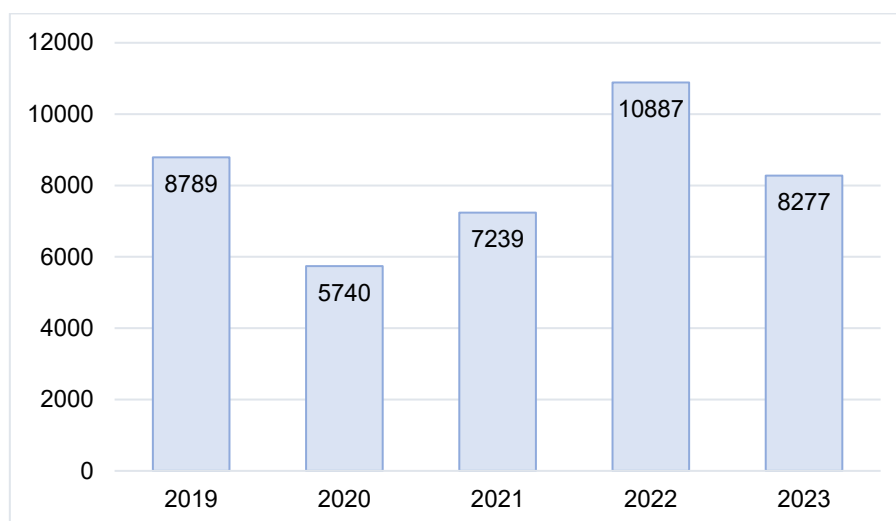
El HGDA actualmente cuenta con 9 quirófanos distribuidos 7 en Centro Quirúrgico y 2 en Centro Obstétrico donde se realizan intervenciones quirúrgicas electivas, urgentes y emergentes además de procedimientos como colocación de accesos venosos centrales.

#### **I.1.7 Población atendida**

En el Hospital General Docente Ambato se atiende en promedio a 190.000 usuarios en las áreas de Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización y se realizan 8.200 cirugías aproximadamente por año en Centro quirúrgico. (HGDA, 2022).

### Gráfico 3

Cirugías realizadas en el HGDA durante los últimos 5 años.



**Fuente:** Registros estadísticos de cirugías realizadas en Centro quirúrgico.

**Elaborado:** Rocío Sinchi Tenesaca.

El análisis del gráfico 3 permite observar que durante los años de la pandemia por COVID 19 se registró una reducción en el número de cirugías realizadas con un marcado incremento en el año 2022 lo que puede explicarse por el retorno a la normalidad en la atención en Centro quirúrgico.

#### I.1.8 Demanda de servicios insatisfecha

Uno de los objetivos implícitos a todo sistema de salud es lograr una equidad en la utilización de los servicios de salud, es decir, que, ante una necesidad de salud se pueda acceder a la atención con igual oportunidad; sin embargo, existen algunas limitaciones que no permiten un acceso equitativo y abarcan desde aspectos organizativos y logísticos de los establecimientos de salud hasta aspectos culturales y económicos de las personas. (INEI, 1999).

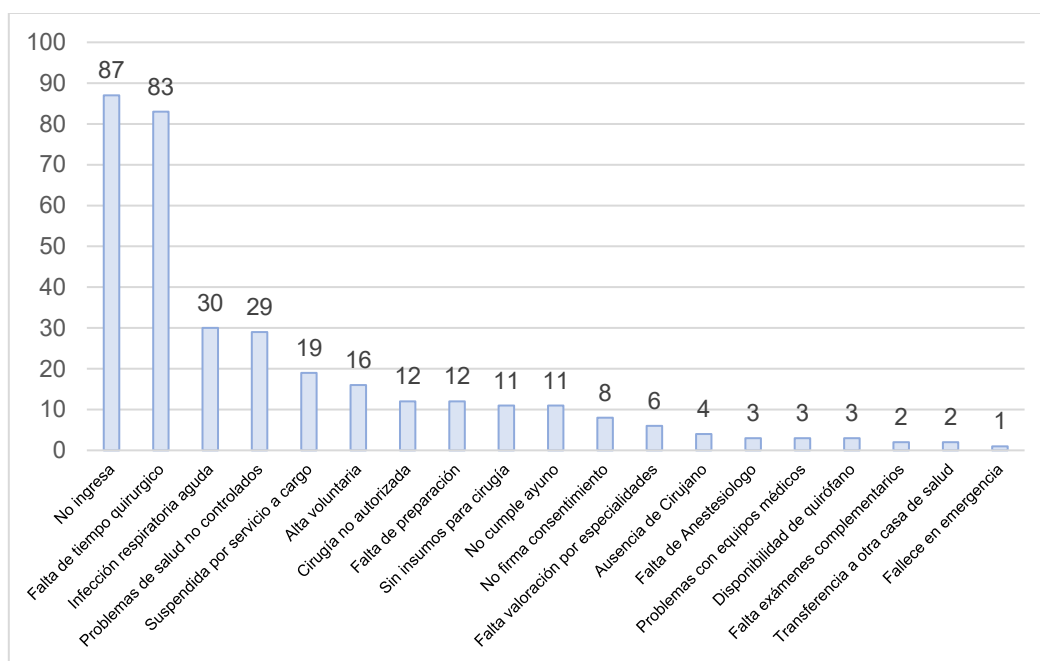
Según el informe de rendición de cuentas del año 2022, el HGDA activó 1.037 convenios con la Red Privada Complementaria para exámenes, procedimientos y tratamientos que no disponen en la cartera de servicios de la institución.

Realizaron referencias de especialidades con los diferentes subsistemas y a través de Trabajo Social, refirieron a pacientes al tercer nivel de atención para las especialidades de Traumatología (123), Gastroenterología para realizar CPRE (68) y Unidad de Coronarios (29).

En Centro quirúrgico, en el año 2023, se ha diferido 342 cirugías por varias causas que son representadas a continuación:

#### Gráfico 4

Causas de diferimiento de cirugías en el HGDA. Año 2023.



**Fuente:** Estadísticas del HGDA - Centro quirúrgico.

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

Las dos principales causas de diferimiento de cirugías está dado por la falta de ingreso de los pacientes y de tiempo quirúrgico por una comunicación inadecuada entre paciente – médico y entre los diferentes servicios del HGDA.



## **I.2 Planteamiento del Problema**

### **Calidad de atención ineficiente en el Centro Quirúrgico del Hospital General Docente Ambato.**

El sistema de salud del Ecuador se enfrenta a varios problemas, como la complejidad de sus servicios, la limitación de los recursos, la rápida innovación y difusión de la tecnología y el aumento de las expectativas de los usuarios; por lo tanto, los administradores de las casas de salud deben tener la capacidad de plantear proyectos de gestión para solventar las dificultades en los diferentes servicios con respecto a la atención. (OPS, 2021).

Montgomery, 2008 definió el término calidad como “las características deseables que un producto o servicio debe poseer de acuerdo con las exigencias o expectativas del cliente o usuario”. La calidad es por tanto el conjunto de propiedades esenciales de cualquier tipo de acción o actividad y por lo regular se encuentra implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de modo que la salud no es una excepción.

La calidad de atención ineficiente se manifiesta de múltiples maneras como: servicio inefectivo e ineficiente; acceso limitado al servicio; incremento de costos; quejas médicas; insatisfacción de usuarios y profesionales; afectación de la credibilidad del servicio y lo peor, pérdidas humanas. La satisfacción de los usuarios se considera como un componente importante en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios y se observa que en países desarrollados el punto de vista de los pacientes ha contribuido en los procesos de la gestión sanitaria, actuando en concordancia con un modelo de calidad total. (Numpaque, 2019).

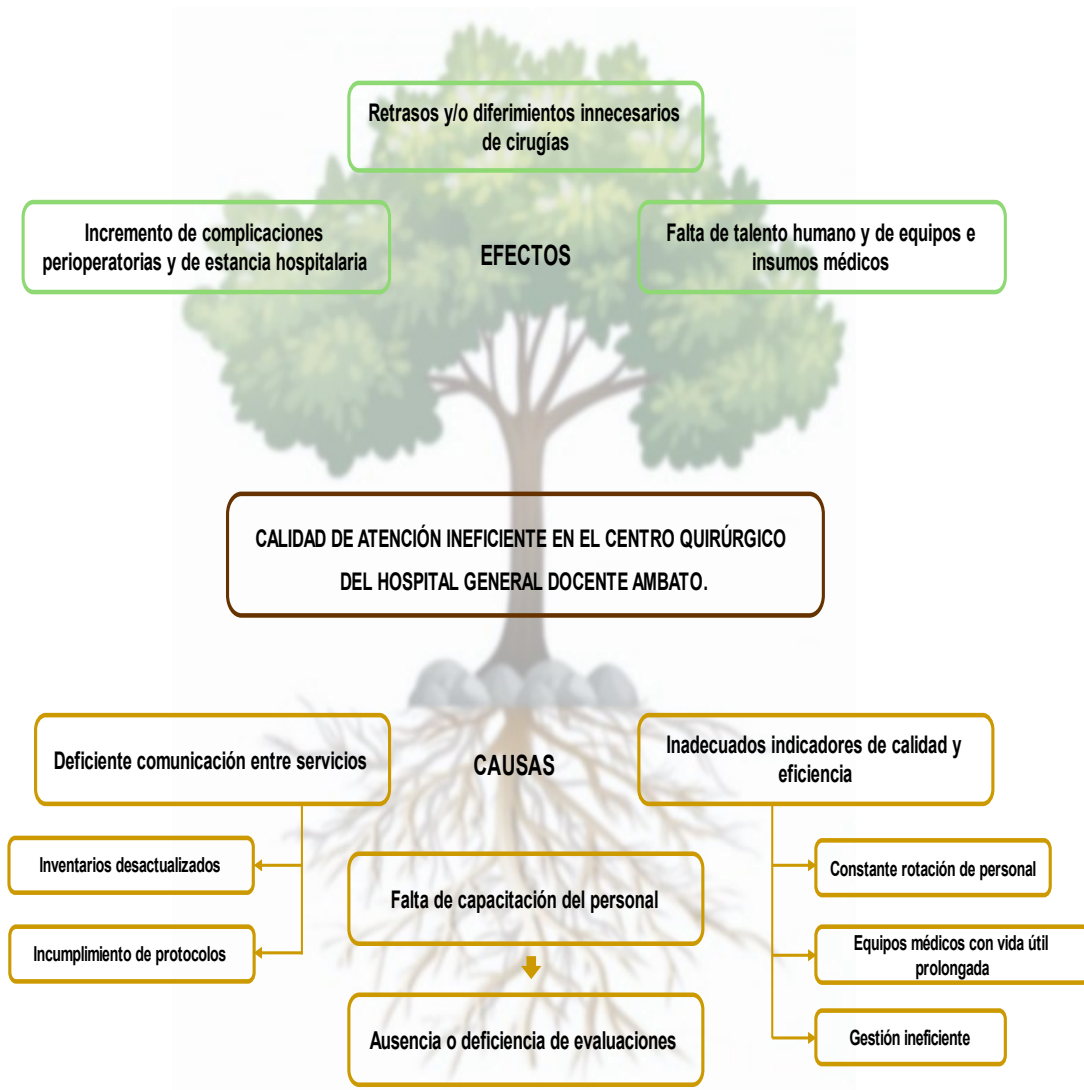
El Centro quirúrgico de las instituciones de salud es una de las áreas más difíciles de administrar en el ámbito de la salud, ya que cuenta con muchas variables y puntos de encuentro de diferentes procesos que son indispensables, ninguno puede fallar, porque inevitablemente llevan a un quiebre en la

continuidad de la atención, siendo una causa de gran congestión en el funcionamiento de otros servicios hospitalarios y ambulatorios y repercutiendo en la satisfacción de los usuarios. (Martin, 2014), (Kohnenkampf, 2021).

Por lo anteriormente expuesto, en el Centro quirúrgico del HGDA se requiere estudiar los diversos factores que están ocasionando una atención ineficiente, así como los efectos que estos generan.

**Gráfico 5**

Árbol de problemas de Centro quirúrgico de HGDA.



**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

### **I.2.1 Justificación del planteamiento del problema**

La insatisfacción de los pacientes frente a los servicios recibidos es la principal preocupación por solventar por parte de los líderes de los pabellones quirúrgicos. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido lo que configura el concepto de calidad del servicio. (Numpaqué, 2019).

El objetivo por alcanzar del Centro quirúrgico del HGDA es conseguir la ocupación máxima de los quirófanos, con el mayor grado de satisfacción del paciente, el menor costo económico, además de la mayor calidad y seguridad en las cirugías que implique la menor cantidad de complicaciones asociadas. Las esperas para poder realizar la cirugía y las cancelaciones de procedimientos por razones médicas son inevitables y deberían considerarse un acierto de calidad, sin embargo, otras causas deben ser evaluadas y medidas para emprender acciones correctivas. (Valls, 2023).

Por lo tanto, es importante medir la satisfacción del paciente que ingresa a Centro quirúrgico del HGDA porque la valoración que el paciente realiza de la atención recibida es un indicador importante del funcionamiento de un servicio en particular y del sistema sanitario en general, necesario para implementar programas de mejora continua en la calidad de la atención al paciente.

El proyecto de gestión gerencial para optimizar la calidad de atención en el Centro quirúrgico del HGDA se fundamenta en la necesidad de brindar a los pacientes, que ingresan para una cirugía, la garantía de que pueden recibir un servicio de calidad, con calidez y con una adecuada seguridad durante todo el periodo perioperatorio; generando como consecuencia para el servicio, un incremento en la productividad.

## **I.2.2 Objetivos del plan para la prestación de servicios**

### **I.2.2.1 Objetivo general**

Desarrollar un plan de gestión gerencial para optimizar la calidad de atención en el Centro Quirúrgico del Hospital General Docente Ambato.

### **I.2.2.2 Objetivos específicos**

1. Fomentar la comunicación entre los diferentes servicios del HGDA para optimizar el manejo perioperatorio de los pacientes que requieren una cirugía.
2. Plantear la capacitación continua del personal médico y de enfermería que labora en Centro Quirúrgico para evitar diferimientos innecesarios de cirugías.
3. Establecer nuevos indicadores de la calidad de atención y eficiencia del Centro Quirúrgico que orienten la necesidad de talento humano y la adquisición de equipos y/o dispositivos médicos.

## **I.3 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

En Centro quirúrgico se requiere operar con eficiencia y calidad garantizando la seguridad del paciente para lo cual es necesario plantear soluciones a los diferentes factores que están causando falencias en la prestación del servicio.

**Tabla 2**

Matriz de evaluación de alternativas de solución.

<p align="center"><b>“Plan De Gestión Gerencial Para Optimizar La Calidad De Atención En El Centro Quirúrgico Del Hospital General Docente Ambato. Periodo 2024”</b></p> <p align="center"><b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b></p>					
<b>Problema</b>	<b>Causas</b>	<b>Efectos</b>	<b>Desafíos</b>	<b>Alternativas de solución</b>	<b>Unidad de gestión responsable</b>
Calidad de atención ineficiente en el Centro Quirúrgico del Hospital General Docente Ambato.	Deficiente comunicación entre servicios	Incremento de complicaciones perioperatorias y de estancia hospitalaria.	Líderes de servicios desmotivados	Implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios de apoyo y las especialidades quirúrgicas del HGDA.	GESTIÓN GERENCIAL / GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN
	Falta de capacitación del personal	Retrasos y/o diferimientos innecesarios de cirugías	Lograr la participación de todo el personal	Evaluar periódicamente conocimientos y destrezas del personal sanitario médico y de enfermería del Centro quirúrgico.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS / GESTIÓN TICS / GESTIÓN FINANCIERA
	Inadecuados indicadores de calidad y eficiencia	Falta de talento humano y de equipos e insumos médicos	Apertura a cambio de indicadores	Capacitar a los líderes del Centro quirúrgico y al líder de áreas quirúrgicas sobre estrategias organizacionales para mejorar los servicios.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS / GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

## I.4 Matriz de evaluación y selección de alternativas de solución

Para conocer cual alternativa de solución planteada en la matriz previa es más factible de llevar a cabo se realizó la siguiente evaluación:

**Tabla 3**

Matriz de evaluación y selección de alternativas de solución.

Problema Central	Alternativas de solución	Criterios de selección			
		Factibilidad técnica	Factibilidad económica	Factibilidad política	Puntaje total
Calidad de atención ineficiente en el Centro Quirúrgico del Hospital General Docente Ambato.	Implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios de apoyo y las especialidades quirúrgicas del HGDA.	5	5	3	13
	Evaluar periódicamente conocimientos y destrezas del personal sanitario médico y de enfermería del Centro quirúrgico.	4	3	3	10
	Capacitar a los líderes del Centro quirúrgico y al líder de áreas quirúrgicas sobre estrategias organizacionales para mejorar los servicios.	4	3	2	9

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

**Nota:** Se consideró 5 para la mejor opción y 1 para la opción menos viable.

Analizando la matriz anterior, se concluyó que implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios representa la alternativa con el puntaje más alto de factibilidad.

## CAPITULO II

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### II.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.

En el presente trabajo se utilizó una metodología de investigación cualitativa para obtener información de los actores que se encuentran involucrados en el problema y contextualizarlo en el entorno del HGDA para definir estrategias de solución.

Para la investigación se utilizaron 3 herramientas en Centro quirúrgico, así:

1. *Observación* de sucesos que se presentaron en el periodo pre, trans y postoperatorio y que fueron inadvertidos por el personal operativo.
2. *Entrevista* al líder de las áreas quirúrgicas del HGDA y a la líder de enfermería del Centro quirúrgico.
3. *Grupos focales* de pacientes en el área de recuperación y de personal de enfermería.

De acuerdo con la información obtenida mediante las diferentes estrategias se pudo concluir que la calidad de atención ineficiente en el centro quirúrgico del HGDA se debe a varios causas:

Durante la observación se pudo constatar la falta de empatía por el personal médico; no reconocían al paciente por el nombre, los identificaban por su patología; no brindaban atención inmediata al dolor y la angustia que presentaban los pacientes y en la mayor parte de cirugías realizadas, no se informaba al paciente y a la familia. Además, se pudo constatar la falta de atención a los pacientes por personal médico en la unidad de recuperación postanestésica considerando que la mayoría de las complicaciones se pueden presentar en el postoperatorio inmediato.

En las entrevistas con los líderes sobre la problemática planteada, hicieron mención de la falta de interés por los entes superiores en la gestión de personal para centro quirúrgico porque no entienden la importancia que tiene el centro quirúrgico, al ser un área crítica se requiere suficiente personal; y de equipos médicos por lo que continúan brindando atención con equipos que ya han cumplido su vida útil y por ello presentan problemas en el funcionamiento que ocasionan diferimiento de cirugías o tiempos quirúrgicos prolongados.

Otra causa importante que indicaron para dar una atención ineficiente fue la falta de comunicación entre servicios lo que ocasiona retrasos en las cirugías y aumento de complicaciones en el perioperatorio, esto debido a varios factores como: el personal médico no solicita todos los insumos que requieren para las cirugías; la falta de valoraciones prequirúrgicas según los casos y de firmas en los consentimientos informados; la deficiente gestión en el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos; y la falta de colaboración del personal de banco de sangre para alistar componentes sanguíneos en casos de cirugías en las que se puede requerir transfusiones así como del personal de laboratorio para realizar exámenes y reportar inmediatamente.

El grupo focal de pacientes señalaron que la calidad en la atención es ineficiente porque “el personal médico y de enfermería no demuestran interés hacia los pacientes, hay constante movimiento, pero solo se paran ante el paciente para llevarlo al quirófano” afectando la percepción de los usuarios. Por otro lado, el personal de enfermería concuerda en que la atención puede ser percibida como ineficiente sin embargo “se trata de cubrir y dar solución a deficiencias para que las cirugías se lleven a cabo” y cuando la cantidad de cirugías es amplia, “se trata de agilizar la atención para evitar retrasos o diferimientos, lo que no da tiempo para tratar a todos los pacientes, pero si se hace cuando se puede”; el personal señaló también que un factor a resaltar para una atención inadecuada es la evaluación que se realiza al servicio y a los profesionales por la cantidad más no por otros indicadores que se debería cambiar.



## **II.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO.**

El estudio de planeación estratégica tipo FODA (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas) permitió conocer la situación actual del HGDA y mediante su análisis obtener un diagnóstico preciso para la toma de decisiones de acuerdo con los objetivos planteados.

### **II.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección**

Administra el funcionamiento global del hospital según las directrices y acuerdos del Ministerio de Salud Pública y en cumplimiento de la normativa legal vigente.

#### *Fortalezas*

- F1: El HGDA es un hospital de referencia de otras provincias de la Sierra Centro y Oriente.
- F2: Tiene convenios con universidades para la formación de talento humano en pregrado y postgrado.

#### *Debilidades*

- D1: El área administrativa desconoce los costos reales de la atención en Centro quirúrgico para una intervención quirúrgica.
- D2: No hay interés por programas de mejoramiento continuo para el personal.

#### *Oportunidades*

- O1: Apertura de autoridades cantonales para la repotenciación del HGDA.
- O2: El Ministerio de salud Pública realizará la calificación de los hospitales.

#### *Amenazas*

- A1: El acortamiento del presupuesto dificulta cumplir proyectos.
- A2: El cambio de directores impide el seguimiento a los planes gerenciales.

## **II.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

Dirige, organiza y proyecta la administración de los recursos materiales y talento humano para facilitar la consecución de los objetivos y metas del hospital.

### *Fortalezas*

- F3: Los líderes de los servicios autogestionan la adquisición de insumos.
- F4: El personal operativo es atento y busca brindar atención de calidad.

### *Debilidades*

- D3: Hay falta de atención a las necesidades de los servicios del HGDA.
- D4: No se brinda las facilidades al personal para realizar capacitaciones.
- D5: Especialistas renuncian por no disponer de equipamiento en el hospital.

### *Oportunidades*

- O3: Ser sede de un Congreso Nacional de actualización médica.
- O4: Establecer la revista científica del hospital.

### *Amenazas*

- A3: No se cuenta con planes gerenciales para la mejora del hospital.
- A4: No hay convocatoria adecuada para la contratación de personal.

## **II.2.3 Gestión Financiera**

Administra, organiza y controla las actividades financiero-contables del hospital proporcionando ágil, oportuna y transparentemente los recursos financieros requeridos para la ejecución de proyectos y programas.

### *Fortalezas*

- F5: El personal de los servicios colabora para el mantenimiento correctivo de equipos necesarios para la atención.
- F6: EL personal se entrena y capacita en su área de servicio.

### *Debilidades*

- D6: El envío de información incorrecta al IESS por la prestación de servicios genera demoras o pagos reducidos.

### *Oportunidades*

- O5: El Gobierno Autónomo de Tungurahua puede realizar donación de insumos al HGDA.

### *Amenazas*

- A5: La asignación del presupuesto se dirige en menor cantidad a los servicios de curación y rehabilitación.

## **II.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

Evalúa y garantiza la operatividad del hospital mediante el desarrollo de procesos de calidad en la infraestructura, equipamiento y abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos para mejorar la atención.

### *Fortalezas*

- F7: El hospital cuenta con la infraestructura adecuada según los estándares técnicos sanitarios.
- F8: El personal operativo dispone de equipos y dispositivos propios para su seguridad en la atención.
- F9: Disponibilidad de especialidades y subespecialidades quirúrgicas.

### *Debilidades*

- D7: Insuficiente abastecimiento de insumos y medicamentos.

### *Oportunidades*

- O6: Realización de intervenciones quirúrgicas más complejas.

### *Amenazas*

- A6: El incumplimiento de los proveedores ocasiona desabastecimiento.
- A7: La entrega de insumos y medicamentos al hospital sin individualizar los requerimientos de la población.

## **II.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

Aplica normas y procedimientos para la optimización de los recursos tecnológicos y el fortalecimiento de la red interna con el fin de mejorar la eficiencia en la atención a los pacientes.

### *Fortalezas*

- F10: El hospital cuenta con una red de comunicación interna.
- F11: La disponibilidad del servicio de internet en los servicios.

### *Debilidades*

- D8: La red de conectividad no funciona en todos los servicios.
- D9: No se dispone de suficientes equipos tecnológicos.

### *Oportunidades*

- O7: Facilidad de implementar redes wi-fi en el hospital.
- O8: Mejorar sistemas tecnológicos operativos de laboratorio e Imagenología.

### *Amenazas*

- A8: No se destina presupuesto para los requerimientos tecnológicos.
- A9: La desactualización de los sistemas de información.

## **II.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización**

Dirige y coordina a las especialidades clínicas y quirúrgicas para que diseñen y ejecuten procesos desde la perspectiva y necesidades del paciente ajustados a estándares de calidad científico-técnicos.

### *Fortalezas*

- F12: Realizar la lista de verificación de seguridad del paciente de la OMS.
- F13: Cumplir con sesiones académicas en los servicios.

### *Debilidades*

- D10: Falta de una buena comunicación entre pacientes, familiares y personal.
- D11: La solicitud de exámenes y/o valoraciones innecesarias.

### *Oportunidades*

- O9: Lograr convenios con instituciones que realizan cursos de capacitación.

### *Amenazas*

- A10: Colapso de demanda insatisfecha por algún evento catastrófico.

**Tabla 4**

**FODA integral del HGDA.**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<p>F1: El HGDA es un hospital de referencia de otras provincias de la Sierra Centro y Oriente.</p> <p>F2: Tiene convenios con universidades para la formación de talento humano en pregrado y postgrado.</p> <p>F3: Los líderes de los servicios autogestionan la adquisición de insumos.</p> <p>F4: El personal operativo es atento y busca brindar atención de calidad.</p> <p>F5: El personal de los servicios colabora para el mantenimiento correctivo de equipos necesarios para la atención.</p> <p>F6: EL personal se entrena y capacita en su área de servicio.</p> <p>F7: El hospital cuenta con la infraestructura adecuada según los estándares técnicos sanitarios.</p> <p>F8: El personal operativo dispone de equipos y dispositivos propios para su seguridad en la atención.</p> <p>F9: Disponibilidad de especialidades y subespecialidades quirúrgicas.</p> <p>F10: El hospital cuenta con una red de comunicación interna.</p> <p>F11: La disponibilidad del servicio de internet en los servicios.</p> <p>F12: Realizar la lista de verificación de seguridad del paciente de la OMS.</p> <p>F13: Cumplir con sesiones académicas en los servicios.</p>	<p>D1: El área administrativa desconoce los costos reales de la atención en Centro quirúrgico para una intervención quirúrgica.</p> <p>D2: No hay interés por programas de mejoramiento continuo para el personal.</p> <p>D3: Hay falta de atención a las necesidades de los servicios del HGDA.</p> <p>D4: No se brinda las facilidades al personal para realizar capacitaciones.</p> <p>D5: Especialistas renuncian por no disponer de equipamiento en el hospital.</p> <p>D6: El envío de información incorrecta al IESS por la prestación de servicios genera demoras o pagos reducidos.</p> <p>D7: Insuficiente abastecimiento de insumos y medicamentos.</p> <p>D8: La red de conectividad no funciona en todos los servicios.</p> <p>D9: No se dispone de suficientes equipos tecnológicos.</p> <p>D10: Falta de una buena comunicación entre pacientes, familiares y personal.</p> <p>D11: La solicitud de exámenes y/o valoraciones innecesarias.</p>
<p><b>PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO. PERÍODO 2024.</b></p>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<p>O1: Apertura de autoridades cantonales para la repotenciación del HGDA.</p> <p>O2: El Ministerio de salud Pública realizará la calificación de los hospitales.</p> <p>O3: Ser sede de un Congreso Nacional de actualización médica.</p> <p>O4: Establecer la revista científica del hospital.</p> <p>O5: El Gobierno Autónomo de Tungurahua puede realizar donación de insumos al HGDA.</p> <p>O6: Realización de intervenciones quirúrgicas más complejas.</p> <p>O7: Facilidad de implementar redes wi-fi en el hospital.</p> <p>O8: Mejorar sistemas tecnológicos operativos de laboratorio e Imagenología.</p> <p>O9: Lograr convenios con instituciones que realizan cursos de capacitación.</p>	<p>A1: El acortamiento del presupuesto dificulta cumplir proyectos.</p> <p>A2: El cambio de directores impide el seguimiento a los planes gerenciales.</p> <p>A3: No se cuenta con planes gerenciales para la mejora del hospital.</p> <p>A4: No hay convocatoria adecuada para la contratación de personal.</p> <p>A5: La asignación del presupuesto se dirige en menor cantidad a los servicios de curación y rehabilitación.</p> <p>A6: El incumplimiento de los proveedores ocasiona desabastecimiento.</p> <p>A7: La entrega de insumos y medicamentos al hospital sin individualizar los requerimientos de la población.</p> <p>A8: No se destina presupuesto para los requerimientos tecnológicos.</p> <p>A9: La desactualización de los sistemas de información.</p> <p>A10: Colapso de demanda insatisfecha por algún evento catastrófico.</p>

**Elaboración: Rocío Sinchi Tenesaca**

## II.3 ESTRATEGIAS POR IMPLEMENTAR

Con la metodología CAME se llegó a determinar las siguientes estrategias que permitirán cumplir los objetivos específicos y alcanzar el objetivo general:

1. Implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios de apoyo y las especialidades quirúrgicas del HGDA.
2. Evaluar periódicamente conocimientos y destrezas del personal sanitario médico y de enfermería del Centro quirúrgico.
3. Capacitar a los líderes del Centro quirúrgico y al líder de áreas quirúrgicas sobre estrategias organizacionales para mejorar los servicios.

**Tabla 5**

Estrategias CAME a implementar en Centro quirúrgico del HGDA

PLAN DE GESTIÓN PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO. PERÍODO 2024.			
Objetivo General	Objetivos específicos	Estrategias	Combinación FODA
Desarrollar un plan de gestión gerencial para optimizar la calidad de atención en el Centro Quirúrgico del Hospital General Docente Ambato. Periodo 2024.	Fomentar la comunicación entre los diferentes servicios del HGDA para optimizar el manejo perioperatorio de los pacientes que requieren una cirugía.	Implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios de apoyo y las especialidades quirúrgicas del HGDA.	F9; F11; D3; D5; A1
	Plantear la capacitación continua del personal médico y de enfermería que labora en Centro Quirúrgico para evitar diferimientos innecesarios de cirugías.	Evaluar periódicamente conocimientos y destrezas del personal sanitario médico y de enfermería del Centro quirúrgico.	F2; F6; F13; D2; D4; D11
	Establecer nuevos indicadores de la calidad de atención y eficiencia del Centro Quirúrgico que orienten la necesidad de talento humano y la adquisición de equipos y/o dispositivos médicos.	Capacitar a los líderes del Centro quirúrgico y al líder de áreas quirúrgicas sobre estrategias organizacionales para mejorar los servicios.	F1; F4; F9; O2; O6; O8

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca.

## **CAPITULO III**

# **PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **III. 1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

Es el proceso que permite implementar acciones mediante el análisis y el diagnóstico, tanto del ambiente externo, como del interno del HGDA, conociendo las ventajas competitivas, se puede aprovechar las oportunidades o defenderse de las amenazas que el ambiente puede presentar para conseguir los objetivos. (Ruiz, 2011).

#### **III.1.1 Análisis del entorno social**

El análisis PESTEL considera las oportunidades y amenazas del FODA integral.

- **Político**

El Hospital General Docente Ambato al ser parte del Sistema de Salud Pública, se rige por las políticas del Ministerio de Salud, el cual presenta actualmente constantes cambios de la Autoridad sanitaria, con lo cual la asignación de nuevas autoridades directivas para los hospitales se torna en un problema político porque no permite dar continuidad a procesos que demoran en concretarse y que los diferentes servicios demandan al hospital.

Los procesos relacionados al centro quirúrgico demandan dar un seguimiento constante porque se trata de unidades donde la falta o falla de los equipos genera problemas en la atención de los pacientes que acuden al hospital y ocasiona insatisfacción y quejas que deterioran la imagen del HGDA.

- **Económico**

El HGDA recibe anualmente una asignación presupuestaria para continuar funcionando, sin embargo, por el cambio mencionado anteriormente de autoridades, no hay una adecuada gestión para solicitar mayor presupuesto según las necesidades del hospital en cuanto a equipamiento y talento humano, lo que ocasiona retrasos en la atención, diferimientos de procedimientos y referencias a otras instituciones de salud del mismo nivel.

El Centro quirúrgico es el servicio de apoyo más costoso de cualquier institución de salud, por lo que requiere contar con un adecuado equipamiento y talento humano, para no detener la atención de otros servicios que brinda el hospital lo que genera pérdidas no solo de índole económico.

- **Social**

El HGDA es un hospital de referencia para el centro del país, donde atienden a personas de todas las edades, sin embargo, la falta de equipamiento o insumos médicos genera la referencia de pacientes a otras provincias a pesar de contar con especialistas que pueden solventar las necesidades de la población.

En el Centro quirúrgico del HGDA realizan cirugías de menor y mayor complejidad, pero estas últimas muy limitadas por la falta de recursos, lo que genera desmotivación en especialistas que prefieren renunciar para trabajar en otras instituciones de salud.

- **Tecnológico**

El HGDA cuenta con sistemas operativos tecnológicos que permiten tener la información de exámenes e interconsultas en algunos servicios donde es atendido el paciente para disminuir los tiempos de espera en la atención, pero estos sistemas no están instalados en todos los equipos del hospital, lo que genera problemas al no poder revisar la información en los servicios.



A parte el HGDA cuenta con un sistema de comunicación interno desde la parte administrativa hacia los diferentes servicios, pero requiere que este sistema funcione a la inversa, desde la parte operativa, especialmente en centro quirúrgico para evitar retrasos en las cirugías.

- **Ecológico**

El Hospital General Docente Ambato se encuentra en una zona urbana central que permanece congestionada las mañanas y tardes por la presencia de transporte público y privado, porque en su entorno hay varias instituciones lo que genera retrasos de los pacientes que deben acudir al hospital para una atención o cirugía ambulatoria.

- **Legal**

El HGDA se basa en el artículo 32 de la Constitución de la República para la prestación de los servicios de salud bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

La Autoridad Sanitaria controla el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de los establecimientos de salud de acuerdo con la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad, según lo previsto en el artículo 180 de la Ley Orgánica de Salud.

### **III.1.2 Análisis de la Industria de servicios de salud**

El análisis de la industria se realiza mediante las 5 fuerzas de Porter, que permite observar el entorno en el cual se encuentra el HGDA:

- **Nuevas entrantes**

La creación de nuevos centros médicos privados cerca del HGDA no puede afectar la atención quirúrgica porque los mismos no disponen de quirófano o

unidad de cuidados intensivos para llevar a cabo procedimientos que realizan en el hospital.

- **Proveedores**

En el hospital, las negociaciones con los proveedores realizan mediante la página de Compras Públicas (Ínfima Cuantía), y la adquisición de fármacos, insumos y equipamiento realizan según las demandas que presentan los servicios, sin embargo, por falta de presupuesto o de una adecuada gestión, los mismos quedan desabastecidos lo que genera gastos para los usuarios que en la mayor parte no tienen recursos suficientes.

- **Clientes**

El HGDA al ser un hospital de segundo nivel cuenta con varias especialidades quirúrgicas que no dispone el IESS por lo que puede brindar atención a los afiliados y posteriormente recibir contraparte de pago.

Por otra parte, los usuarios del hospital pueden requerir exámenes o procedimientos que no encuentran disponibles en la cartera de servicios, por lo que mediante la Red Pública Integral de Salud logran cumplir las demandas insatisfechas.

- **Productos sustitutos**

No hay productos sustitutos para el HGDA porque es el hospital de segundo nivel que pertenece al MSP y la atención es gratuita, por lo tanto, siempre tendrá una demanda que cubrir de la población especialmente la que no cuenta con recursos para acudir a otros centros de salud.

- **Rivalidad de la industria**

Los hospitales privados son competencia para el HGDA en cuanto a disponer de exámenes y/o realizar procedimientos que no brinda el hospital al no contar con el equipamiento y los especialistas necesarios. Además, la calidad

de la atención percibida por los pacientes en los hospitales privados es mejor que la recibida en el HGDA lo que genera una demanda de atención menor en algunos servicios.

### **III.1.3 Análisis FODA**

Las fortalezas del HGDA que generan un impacto positivo en la atención de los usuarios tiene relación con el personal que labora en la institución porque buscan dar alguna solución a los inconvenientes que se presentan durante la atención a pesar de las limitantes en cuanto a fármacos e insumos médicos, además el personal más joven se entrena, capacita o continúa sus estudios de maestrías para mejorar la calidad de atención y cuentan con equipos médicos personales para brindar seguridad a los pacientes. Los convenios con las universidades es una fortaleza para la formación de talento humano que se requiere en los diferentes servicios del hospital, además que permite mantener una atención del paciente basada en conocimientos actualizados y la disponibilidad de red de internet fortalece la atención al mantener al pie de cama, la información sobre las patologías y sus tratamientos basados en evidencia.

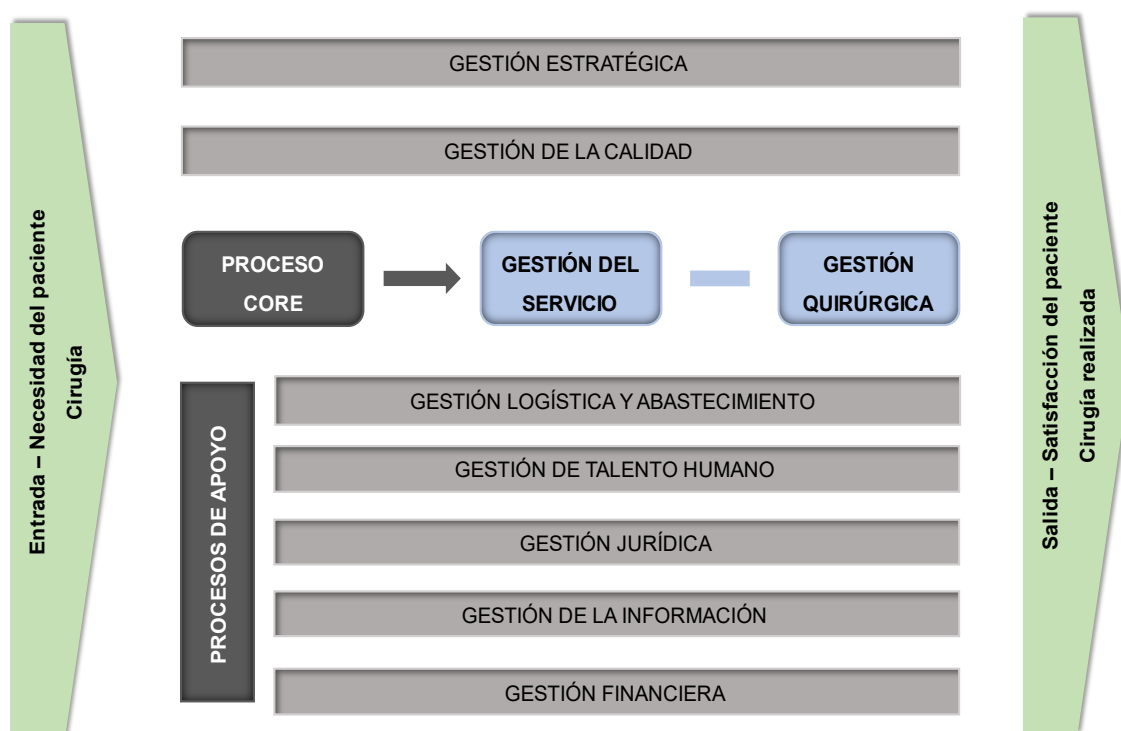
Las debilidades del HGDA se basan en el desconocimiento por parte de los directivos y del personal administrativo de las necesidades de los servicios y la falta de seguimiento a los procesos que se generan, lo que ocasiona una insatisfacción a las demandas de los pacientes. Se requiere programas de mejoramiento continuo para el personal pero que sea de acuerdo con sus áreas de trabajo y no de manera general como realiza el MSP para evitar retrasos en la atención por solicitudes innecesarias y no dar una información adecuada a los pacientes y familiares. La falta de equipos tecnológicos genera retrasos en las altas de los pacientes porque se requiere generar informes. Otro factor debilitante en el HGDA es la falta de una red de conectividad entre los diferentes servicios lo que provoca una mala comunicación y por ende inconvenientes que afectan la atención de los usuarios.

### III.1.4 Cadena de valor de la organización

La cadena de valor determina la ventaja competitiva con el objetivo de mejorar la rentabilidad y está vinculada a las actividades del HGDA.

#### Gráfico 6

Cadena de valor del HGDA



**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

La cadena de valor es una herramienta que permite optimizar los procesos de manera eficiente, incrementar la producción y fidelizar a los clientes.

### III.1.5 Planificación estratégica

#### • Misión

Prestar servicios de salud con calidad, oportunidad, humanismo a través de la cartera de servicios, con talento humano formado, comprometido en promoción,

prevención, recuperación y rehabilitación de la salud integral de la población del centro del país, en un marco de respeto a los derechos.

- **Visión**

Ser un hospital acreditado, con servicios de salud oportunos de calidad y humanismo, con talento humano y tecnología de punta, bajo principios de la Salud Pública y Bioética, utilizando los recursos públicos de manera eficiente, efectiva y eficaz.

- **Valores**

Los valores que representan al HGDA son: respeto, inclusión, compromiso, vocación de servicio, integridad, justicia, calidad y lealtad.

- **Objetivos Institucionales**

1. Incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del Sistema Nacional de Salud.
2. Incrementar la eficiencia institucional en el hospital.
3. Incrementar el desarrollo del talento humano en el hospital.
4. Incrementar el uso eficiente del presupuesto en el hospital.

- **Principios éticos**

Los principios que incorpora el HGDA son: equidad, igualdad y no discriminación, sostenibilidad, suficiencia, universalidad y bioética.

- **Políticas**

El HGDA al formar parte del Sistema Nacional de Salud, cumple con las políticas públicas, protocolos, guías de práctica clínica y otros instrumentos normativos relacionados a la salud pública que emite el MSP para garantizar una atención de calidad y calidez a los usuarios. (HGDA TICS, 2023).

## III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

### III.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

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

**Objetivo específico 1:** Fomentar la comunicación entre los diferentes servicios del HGDA para optimizar el manejo perioperatorio de los pacientes que requieren una cirugía.

**Estrategia:** Implementar una adecuada articulación operativa entre los servicios de apoyo y las especialidades quirúrgicas del HGDA.

**Tabla 6**

Propuesta de solución para objetivo 1 del PGG

ACTIVIDAD	TAREAS	MEDIO DE VERIFICACION	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Crear reuniones con los líderes de los servicios para la actualización de los protocolos médicos del HGDA según la evidencia científica.	Realizar cronograma de reuniones y obtener los respectivos permisos.	Actas presentadas a la Dirección Médica.	Número de reuniones realizadas / Número de reuniones proyectadas.	100%	100%	100%	100%	100%
	Elaborar protocolos de principales patologías quirúrgicas del HGDA.	Protocolos enviados a Docencia para su revisión.	Número de protocolos aprobados / Número de protocolos revisados.	30%	80%	100%	100%	100%
	Elaborar propuesta de ocupación de Centro quirúrgico según la demanda de las especialidades.	Datos estadísticos de Centro quirúrgico por especialidad	Número de cirugías realizadas por especialidad / Número total de cirugías	40%	80%	100%	100%	100%

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

#### Gestión Administrativa y de Recursos Humanos / Gestión TICS / Gestión Financiera

**Objetivo específico 2:** Plantear la capacitación continua del personal médico y de enfermería que labora en Centro Quirúrgico para evitar diferimientos innecesarios de cirugías.

**Estrategia:** Evaluar periódicamente conocimientos y destrezas del personal sanitario médico y de enfermería del Centro quirúrgico.

**Tabla 7**

Propuesta de solución para objetivo 2 del PGG

ACTIVIDAD	TAREAS	MEDIO DE VERIFICACION	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Realizar cursos y capacitaciones teórico-prácticas para el personal médico y de enfermería que labora en Centro Quirúrgico.	Coordinar talleres y reuniones científicas con las diferentes especialidades.	Bitácora de control de asistencia	Número de personal operativo asistente / Número total de personal operativo.	30%	50%	100%	100%	100%
	Gestionar la realización de cursos de simulación en quirófano.	Certificados de aprobación	Número de personas que aprueban el curso / Número de personas inscritas al curso.	33%	67%	100%	100%	100%
	Fomentar las técnicas de debriefing como proceso de aprendizaje experiencial.	Actas de reuniones con los líderes de servicios.	Número de eventos adversos presentados / Número de eventos adversos en quirófano.	20%	60%	100%	100%	100%

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

**Gestión Administrativa y de Recursos Humanos / Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

**Objetivo específico 3:** Establecer nuevos indicadores de medición de la atención en Centro Quirúrgico que orienten la necesidad de talento humano y la adquisición de equipos médicos.

**Estrategia:** Capacitar a los líderes del Centro quirúrgico y al líder de áreas quirúrgicas sobre estrategias organizacionales para mejorar los servicios.

**Tabla 8**

Propuesta de solución para objetivo 3 del PGG

ACTIVIDAD	TAREAS	MEDIO DE VERIFICACION	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Evaluar y dar seguimiento al plan de gestión gerencial para comprobar optimización en la calidad de atención.	Identificar casos quirúrgicos diferidos y referidos por especialidades.	Datos estadísticos de HGDA.	Número de casos quirúrgicos diferidos y referidos / Número de casos quirúrgicos atendidos.	40%	80%	100%	100%	100%
	Realizar encuestas a pacientes para conocer su calificación al servicio.	Formato de encuesta subida en página web del HGDA	Porcentaje de calificación alcanzado / 100%	30%	70%	100%	100%	100%
	Crear comité para la aplicación del ciclo de control del plan.	Cronograma de actividades elaborado.	Número de tareas realizadas / Número total de tareas planteadas.	50%	100%	100%	100%	100%

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

### III.2.2 Cronograma de actividades previstas

En el siguiente cronograma se detallan los responsables, las actividades y tareas y los plazos para cumplir cada una de ellas.

GESTOR RESPONSABLE	ACTIVIDAD	TAREAS	MESES DE IMPLEMENTACION													
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
GESTIÓN GERENCIAL / GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN	Crear reuniones con los líderes de los servicios para la actualización de los protocolos médicos del HGDA según la evidencia científica.	Realizar cronograma de reuniones y obtener los respectivos permisos.	█													
		Elaborar protocolos de principales patologías quirúrgicas del HGDA.			█	█	█	█	█	█	█					
		Elaborar propuesta de ocupación de Centro quirúrgico según la demanda de las especialidades.	█	█	█											
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS / GESTIÓN TICS / GESTIÓN FINANCIERA	Realizar cursos y capacitaciones teórico-prácticas para el personal médico y de enfermería que labora en Centro Quirúrgico.	Coordinar talleres y reuniones científicas con las diferentes especialidades.	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
		Gestionar la realización de cursos de simulación en el quirófano.			█	█	█	█	█	█	█					
		Fomentar las técnicas de debriefing como proceso de aprendizaje experiencial.	█	█	█	█										
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS / GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	Evaluar y dar seguimiento al plan de gestión gerencial para comprobar optimización en la calidad de atención.	Identificar casos quirúrgicos diferidos y referidos por especialidades.											█	█	█	
		Realizar encuestas a pacientes para conocer su calificación al servicio.	█	█	█									█	█	█
		Crear comité para la aplicación del ciclo de control del plan.	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

Elaboración: Rocío Sinchi Tenesaca



### III.2.3 Planificación financiera del plan de gestión gerencial

En el presupuesto se detalla para qué y cuanto es el gasto del plan gerencial para llevar un control a lo largo del proyecto:

RECURSOS	TALENTO HUMANO		DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL
	Comité de implementación		Líder de Centro quirúrgico	4	12	48	17	816
			Líder de enfermería	4	12	48	10	480
			Líder de áreas quirúrgicas	4	12	48	17	816
			Secretaria	4	12	48	5	240
	Otros de apoyo		TICS	2	12	24	7	168
			Jefe de docencia	2	12	24	10	240
			Capacitadores	16	5	80	20	1600
	MATERIALES		DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
		Material de oficina	Hojas de papel bond	200	12	2400	0,01	24
	Material de oficina	Carpetas	20	12	240	0,3	72	
	Material de oficina	Esferos	10	12	120	0,5	60	
	Material didáctico	Libros de capacitación	1	5	5	100	500	
EQUIPAMIENTO		DESCRIPCION	CANTIDAD		VALOR UNITARIO		TOTAL	
	Equipo de computo	Laptop	2		750		1500	
	Equipo de computo	Impresora	1		400		400	
	Equipos electrónicos	Pendrive USB	3		15		45	
	Centro de simulación	Maniqués	1		500		500	
OTROS		DESCRIPCION	CANTIDAD		VALOR UNITARIO		TOTAL	
	Imprevistos	Alimentación, transporte	10		746,1		746,1	
<b>TOTAL, DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							<b>8207,1</b>	

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

## CAPÍTULO IV

### EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La evaluación es un componente crucial de la planificación estratégica porque implica revisar sistemáticamente la efectividad del plan para alcanzar los objetivos propuestos. La evaluación otorga un panorama claro de lo que sucede con la organización y hacia dónde se dirige, a la vez que permite llevar a cabo acciones correctivas en el caso de ser necesario. (Miro, s.f.).

#### IV. 1 Matriz de semaforización

Para facilitar el seguimiento del plan estratégico se utilizará el semáforo para monitorizar el cumplimiento de las actividades e identificar los indicadores que se encuentran en problemas o cercanos a una zona de peligro o bien los que han alcanzado el resultado deseado.

**Tabla 9**

Semaforización de cumplimiento de PGG

SEMÁFORO	RESULTADO DEL INDICADOR	CONDICIÓN
ROJO	Menor al 70%	Peligro
AMARILLO	Entre 70% y 90%	Aceptable
VERDE	Superior al 90%	Excelente

**Elaboración:** Rocío Sinchi Tenesaca

Según la semaforización se pueden plantear acciones encaminadas a cumplir los objetivos propuestos, sean estas correctivas para las actividades que se encuentran en semaforización roja o preventivas si el indicador se haya en color amarillo:

#### **IV.1.1 Acciones correctivas**

- Realizar una reunión inmediata con los líderes de servicio para estudiar las causas del por qué no se avanza de acuerdo con lo planteado en el PGG.
- Establecer un plazo de 48 horas a los responsables de las actividades para que informen las razones del incumplimiento de las tareas.

#### **IV.1.2 Acciones preventivas**

- Repasar el PGG en busca de un inadecuado planteamiento de metas y/o indicadores y plazos establecidos.
- Revisar con los responsables de cada actividad, los informes de las actividades para crear modificaciones en el PGG orientadas a alcanzar la meta.

### **IV.2 Limitaciones y/o restricciones en la Gestión Gerencial**

Dentro de las limitaciones para el cumplimiento del plan estratégico se encuentran:

- Realización de otras actividades propias del HGDA que pueden retrasar las tareas en el tiempo establecido.
- Dificultad para los permisos del personal por la falta de este en Centro quirúrgico que ocasionaría retrasos o diferimientos de las cirugías.
- Falta de disponibilidad de los capacitadores para los talleres de simulación y/o del auditorio del HGDA para las reuniones y conferencias.
- El cambio de los directivos del HGDA y de los líderes de Centro quirúrgico puede significar retrasos en las actividades y la falta de seguimiento.
- Falta de recursos económicos para llevar a cabo el plan gerencial porque no se considera una inversión las propuestas orientadas a optimizar la atención.
- Desmotivación del personal médico y de enfermería del Centro quirúrgico para asistir a los talleres y capacitaciones.

## **IV.3 Conclusiones y Recomendaciones**

Mejorar la calidad de la atención en Centro quirúrgico es esencial para satisfacer de manera eficiente y eficaz, las expectativas que los pacientes pueden tener ante una intervención quirúrgica que ocasiona en la mayoría de los pacientes, temor ante la muerte; es por ello indispensable llevar a cabo planes gerenciales que permitan optimizar la calidad de la atención.

### **IV.3.1 Conclusiones**

1. Los líderes del Centro quirúrgico del HGDA tienen un interés creciente para mejorar la calidad de atención, la seguridad y por ende la productividad del servicio.
2. La correcta gestión en las unidades quirúrgicas requiere el trabajo en equipo, la visión crítica constructiva y la auditoría regular de los procesos para otorgar cuidados personalizados y con alto grado de calidad.
3. Los principales factores que ocasionan una calidad de atención inadecuada en el Centro quirúrgico del HGDA son la falta de liderazgo y comunicación entre los diferentes servicios.
4. En Centro quirúrgico se requiere un plan de gestión gerencial para mejorar la calidad de atención de los pacientes mediante la reducción significativa del tiempo no operatorio y un uso más eficiente de los quirófanos.
5. La evaluación y seguimiento de PGG es fundamental para alcanzar el máximo aprovechamiento del Centro quirúrgico y brindar una atención oportuna y eficiente a los pacientes que necesitan ser intervenidos.

### **IV.3.2 Recomendaciones**

1. Fomentar en Centro quirúrgico la implementación de estrategias organizacionales que permitan brindar una atención de alta calidad y mejorar los resultados.
2. Implementar un plan estratégico en Centro quirúrgico requiere el compromiso del personal involucrado directa e indirectamente para desarrollar de manera óptima las actividades que permitan alcanzar los objetivos planteados.
3. En las áreas críticas del HGDA como es el Centro quirúrgico es fundamental estandarizar el entrenamiento en destrezas de liderazgo y comunicación.
4. Formular nuevos indicadores en Centro quirúrgico para obtener una ocupación máxima, con el mayor grado de satisfacción del paciente y la menor cantidad de complicaciones.
5. Crear un equipo multidisciplinario para que mediante la aplicación y desarrollo constante del ciclo de control: *Planear-Hacer-Verificar-Actuar*, permita la mejora continua del Centro quirúrgico.

## GLOSARIO

**Gestión:** gestionar es dirigir y administrar los recursos de una organización para lograr los objetivos y metas propuestos en un contexto de eficacia y eficiencia.

**Optimización:** es la acción de desarrollar una actividad lo más eficientemente posible, es decir, con la menor cantidad de recursos y en el menor tiempo posible.

**Calidad:** en la prestación de servicios de salud se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos.

**Atención:** al paciente se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud.

**Paciente:** cualquier persona que acuda a un profesional de la salud en un establecimiento de salud público o privado para recibir atención a sus necesidades.

**Quirófano:** o sala de operaciones, es el lugar donde se realizan intervenciones quirúrgicas proporcionando un ambiente seguro, eficiente y aséptico para la realización de estos.

**Cirugía:** procedimiento para extirpar o reparar una parte del cuerpo, o para determinar si hay una enfermedad.

**Satisfacción:** representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Evaluación de un plan estratégico. (s.f.). Miro.  
<https://www.repsol.com/es/energia-futuro/personas/cadena-de-valor/index.cshtml>
- Faizal GeaGea, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud: (ed.). Ecoe Ediciones. <https://elibro.net/es/ereader/udla/70411?page=281>.
- Faizal, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud: (ed.). Ecoe Ediciones. <https://elibro.net/es/ereader/udla/70411>.
- HGDA TICS. <https://sites.google.com/ayudatics.net/hgda-tics/home>
- Hospital Docente Ambato con 26 especialidades. (2 de marzo de 2020). *El Heraldo*. <https://www.elheraldo.com.ec/hospital-docente-ambato-con-26-especialidades/>
- Hospital General Docente Ambato. (2022). Informe ejecutivo. Rendición de cuentas 2022. [archivo PDF].
- Hospital General Docente Ambato. (2019). Rendición de cuentas 2019. [archivo PDF]. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICI%C3%93N-CUENTAS-2019-HGDA.pdf>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (1998). "Perú: Demanda de atención en servicios de salud".  
<https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0035/presenta.htm>
- Kohnenkampf, R., Rocco, C. y Ortega, B. (2021, Abril). Optimización de los procesos de gestión en cirugía electiva. [archivo PDF].  
<https://10.25237/revchilanestv50n03-05>
- Londoño, J. L., Frenk, J. (1997). Pluralismo estructurado: hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina. Economía y salud, necesidades, servicios y políticas. Fundación Mexicana para la Salud, México. [archivo PDF].

- Martin, L., Rampersad, S., Low, D. y Reed, M. (2014). Mejoramiento de los procesos en el quirófano mediante la aplicación de la metodología Lean de Toyota. Reflexión. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 42(3), 220-228. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.02.007>
- Ministerio de Salud Pública. (17 de julio de 2020). Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Acuerdo No 00030-2020. [archivo PDF].
- Ministerio de Salud Pública. (25 de septiembre de 2012). Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales. Acuerdo Ministerial 1537. [archivo PDF].
- Ministerio de salud Pública. (s.f.). Hospital Docente de Ambato se renueva luego de 46 años. <https://www.salud.gob.ec/hospital-docente-de-ambato-se-renueva-luego-de-46-anos/>.
- Montgomery DC. (2008). Introduction Statistical Quality Control. 6th ed. Arizona: John Wiley & Sons.
- Numpaque, A., Buitrago, L., Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. Investigación original. *Rev. Fac. Med.*, 67(2): 235-239. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Organización Panamericana de la salud. (17 de septiembre de 2021). Webinar: Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Campus virtual de salud pública. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>
- Prepárate para el control y evaluación de la estrategia de tu empresa. (16 de junio de 2017). *Agencia eCommerce México*. <https://e->



[commerce.terrabionic.mx/estrategias/control-y-evaluacion-de-la-estrategia/](https://commerce.terrabionic.mx/estrategias/control-y-evaluacion-de-la-estrategia/)

Ruiz, SJO. y col. (2011). Estudio de Planeación Estratégica tipo FODA en el Cuerpo Médico del American British Cowdray Medical center. Trabajo de investigación. *An. Med.*, 56(4), 173-183.

Temporelli, K. (2009). Oferta y demanda en el sector sanitario: un análisis desde la economía de la salud. *Estudios Económicos*, 26(53), 1-15. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572363594003>.

UNIR. (2 de enero de 2023). La gestión hospitalaria: claves e importancia de esta disciplina. *Ciencias de la Salud. UNIR Revista*. <https://www.unir.net/salud/revista/gestion-hospitalaria/>

Valls, N., Villablanca, N., González, R., Ramírez, M-S., Soto, A. y Rebolledo, D. (2023). Reducción de suspensiones quirúrgicas tras la implementación de una Unidad Pre-quirúrgica. *Revista Chilena de Anestesiología*, 52(8), 824-827. <https://10.25237/revchilanestv52n8-19>

# ANEXOS

## Anexo 1

Banco de preguntas para la entrevista a los líderes de Centro quirúrgico y a los grupos focales.

1. ¿Considera que en Centro quirúrgico se brinda una atención de calidad, se puede mejorar?
2. ¿Cuáles son los factores que predisponen a que la atención no sea óptima?
3. ¿Se requiere cubrir inmediatamente alguna necesidad del Centro quirúrgico para brindar optimizar la calidad de atención?
4. ¿Cuál es la respuesta que han recibido de la gerencia al plantear las necesidades del servicio?

## Anexo 2

Grupo focal con personal de enfermería de Centro quirúrgico de HGDA.



### Anexo 3

Grupo focal con pacientes atendidos en área de recuperación postanestésica.

