



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORÍA DE CONTROL DE PROTOCOLO Y TRATAMIENTO ANTIFÍMICO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR, EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL GUASMO SUR.

Tutora

PhD. Cristina Pérez Rico

Autor

Velser Isaac Olmedo Valarezo

2022

Contenido

INDICE DE FIGURAS.....	4
INDICE DE CUADROS.....	5
INDICE DE TABLAS.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
CAPÍTULO I.....	9
1. Análisis situacional DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR.....	9
1.1. Introducción.....	9
1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	9
1.3. Estructura Organizacional.....	11
1.4. Oferta de la demanda.....	11
1.4.1. Análisis geoespacial y geopolíticos.....	11
1.4.2. Oferta de Servicios.....	13
1.4.3. Población atendida.....	15
1.4.4. Demanda de servicios insatisfecha.....	17
CAPÍTULO II.....	18
2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	18
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.2. JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.3. OBJETIVOS GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	19
2.3.1. Objetivo General.....	19
2.3.2. Objetivos específicos.....	19
2.4. OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.....	20
2.5. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS ESTUDIADAS.....	20
2.6. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZARSE ..	21
2.6.1. METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.....	21
Fortalezas:.....	26
Debilidades:.....	26
2.7. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, LOS RECURSOS Y DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA ENTIDAD DE SALUD.....	27

CAPÍTULO III	30
3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN DEL PLAN DE LA GESTIÓN GERENCIAL	30
3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	30
3.1.1. Análisis del Entorno Social del establecimiento.....	30
3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	36
3.1.3. Análisis FODA.....	37
3.1.4. Cadena de Valor de la organización	39
3.1.5. Planificación Estratégica	40
3.1.5.1. Misión del establecimiento	40
3.1.5.2. Visión del establecimiento.....	40
3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	42
3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección.....	44
3.2.2. Gestión Estratégica de Marketing	44
3.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	45
3.2.4. Gestión Operativa, abastecimiento y logística	45
3.2.5. Gestión financiera.....	46
3.2.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	47
3.2.7. Resumen de indicadores por área de gestión.	47
CAPÍTULO iv.....	49
4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN GERENCIAL 49	49
4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	49
4.2. Conclusiones y Recomendaciones	51
Bibliografía	53

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 PROCESOS DEL HOSPITAL GUASMO SUR.....	10
FIGURA 2 ORGANIGRAMA JERÁRQUICO SUPERIOR.....	10
FIGURA 3 ORGANIGRAMA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.....	11
FIGURA 4 MAPA DEL HOSPITAL GUASMO SUR.....	12
FIGURA 5. ATENCIONES RPIS 2019.....	15
FIGURA 6. ATENCIONES POR ÁREA DE EMERGENCIA	16
FIGURA 7. COMPARACIÓN DE ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA Y ER, DURANTE 3 AÑOS.....	16
FIGURA 8. ACTIVIDADES HOSPITALARIAS Y QUIRÚRGICAS.....	17
FIGURA 9. TASA DE DESEMPLEO A NIVEL NACIONAL, URBANO Y RURAL, AÑOS 2019 Y 2021	30
FIGURA 10. TASA DE EMPLEO ADECUADO/PLENO A NIVEL NACIONAL, URBANO Y RURAL, AÑO 2021.....	31
FIGURA 11. CANASTA FAMILIAR BÁSICA (VARIACIÓN MENSUAL Y RESTRICCIÓN EN EL CONSUMO.....	32
FIGURA 12. TASA DE INCIDENCIA ESTIMADA VS NOTIFICADA DE CASOS DE TUBERCULOSIS, AÑO 2005-2017.....	33
FIGURA 13. NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS SENSIBLE (CASOS NUEVOS Y ANTES TRATADOS) DISTRIBUIDOS POR PROVINCIAS, AÑO 2018.	34
FIGURA 14. NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, AÑO 2018	35
FIGURA 15. NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS RESISTENTE / MULTIDROGO-RESISTENTE (RR/MDR) AÑOS 2012 – 2018.....	35

INDICE DE CUADROS

CUADRO 1 MATRIZ FODA DEL HOSPITAL GUASMO SUR.....	37
CUADRO 2 CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN	39

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN..... 43

RESUMEN

El trabajo actual describe un plan estratégico para la mejora de control del protocolo y tratamiento antifímico brindado a pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar en el área de hospitalización, del Hospital Guasmo Sur, desarrollando actividades que evalúen las distintas áreas que se mantienen involucradas durante este proceso.

Como objetivo principal tenemos mejorar la gestión médica de identificación de la situación de cada paciente e instauración adecuada de la medicación, de acuerdo a cada paciente que se encuentra en el área de hospitalización del Hospital Guasmo Sur. Para lo cual se utilizó el método de enfoque observacional, el enfoque cualitativo y el enfoque documental. Además se realizó un análisis externo e interno, haciendo uso de la matriz FODA y de las cinco fuerzas de Porter.

Durante el estudio, se implementó el plan de gestión con seis estructuras importantes que se incluyen en el establecimiento: Gestión Administrativa y de Recursos Humanos, Gestión Gerencial de la dirección, Gestión Financiera, Gestión Operativa, de abastecimiento y logística, y también la Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.

En conjunto con este grupo de gestiones, se analizan los resultados de cada uno, de acuerdo a las actividades que estas realicen, en base a esto, se incluyen acciones concretas que produzcan un cambio positivo en el área, con proyecciones reales a futuro, incrementando con cada año la posibilidad de mejora en el plan.

ABSTRACT

The current work describes a strategic plan for the improvement of control of the protocol and antiphymic treatment provided to patients diagnosed with pulmonary tuberculosis in the hospitalization area of Hospital Guasmo Sur, developing activities that evaluate the different areas that remain involved during this process.

Our main objective is to improve the medical management of the identification of the situation of each patient and the proper establishment of the medication, according to each patient who is in the hospitalization area of the Guasmo Sur Hospital. For which the observational approach method, the qualitative approach and the documentary approach were used. In addition, an external and internal analysis was carried out, using the SWOT matrix and Porter's five forces.

In addition, the management plan was implemented in 6 major structures that cover the facility: Management of the Directorate, Administrative and Human Resources Management, Operational Management, Supply and Logistics, Financial Management, and Information and Communications Technology Management.

Together with this group of efforts, the results of each one are analyzed, according to the activities they carry out, based on this, concrete actions are included that produce a positive change in the area, with real projections for the future, increasing with each year the possibility of improvement in the plan.

CAPÍTULO I

1. ANÁLISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

1.1. Introducción

El Hospital General Guasmo Sur, se creó Mediante Acuerdo Ministerial No. 00000118 de fecha 26 de octubre de 2016, brindando atención a la ciudadanía desde el 15 de diciembre de 2016, siendo inaugurado como tal, el 17 de enero de 2017. (Pública, 2019).

El Hospital General Guasmo Sur es una de las entidades de Salud de la urbe de Guayaquil, siendo una entidad de segundo nivel de atención, tiene una amplia gama de profesionales de distintas especialidades, tanto para el área de emergencia como hospitalización.

Dentro de estas especialidades, cuenta con el área de neumología, la misma que da cabida a atenciones de pacientes con enfermedades pulmonares, que incluso no pueden resolverse en otras unidades, es así que el Hospital General Guasmo Sur, es punto de referencia para pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar, manteniendo un área con restricción de ingreso, para el requerimiento de hospitalización de estos pacientes, donde se brinda atención médica de acuerdo a cada caso, se realiza el respectivo examen de ingreso, se realizan la pruebas pertinentes, imágenes, laboratorios, se corroboran los diagnósticos y se instaura el tratamiento más adecuado, de acuerdo a la historia clínica y antecedentes de cada paciente. (Pública, Inauguración Hospital Guasmo Sur, 2017).

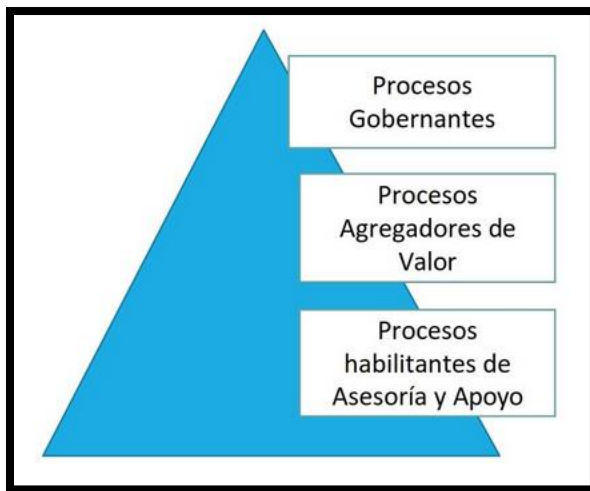
1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Gerencia general

El Hospital General Guasmo Sur cuenta con un organigrama interno, donde se detallan los procesos que maneja la entidad, Figura 1. (Pública, Hospital General Guasmo Sur, 2021) y el orden jerárquico con sus múltiples funciones, Figura 2.

Al momento se encuentra dirigido por la Dra. Grace Navarrete Chávez, Gerente Hospitalaria. (Pública, AVISO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA PREVISTA, 2022).

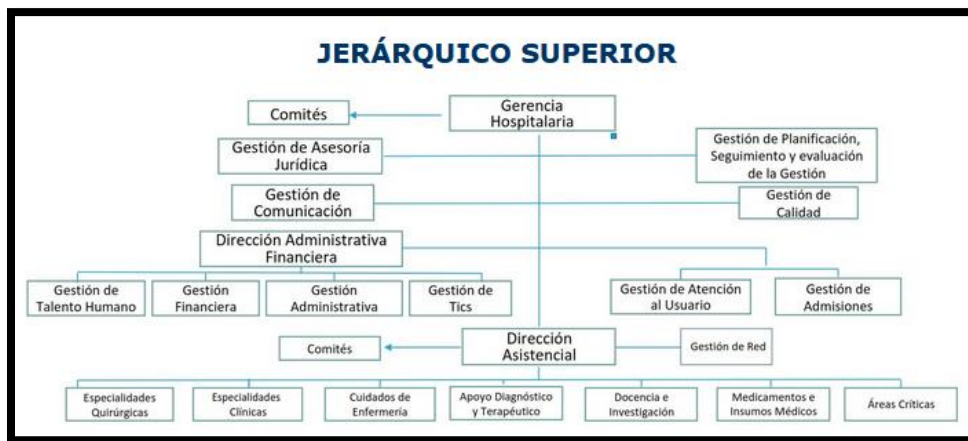
Figura 1 Procesos del Hospital Guasmo Sur.



Fuente: (Pública, Hospital General Guasmo Sur, 2021)

Dentro de la institución existe un Orden Jerárquico, el cual inicia con el nivel más alto, que es la Gerencia Hospitalaria, y de la cual se derivan las distintas gestiones administrativas y direcciones. Figura 2.

Figura 2 Organigrama jerárquico Superior



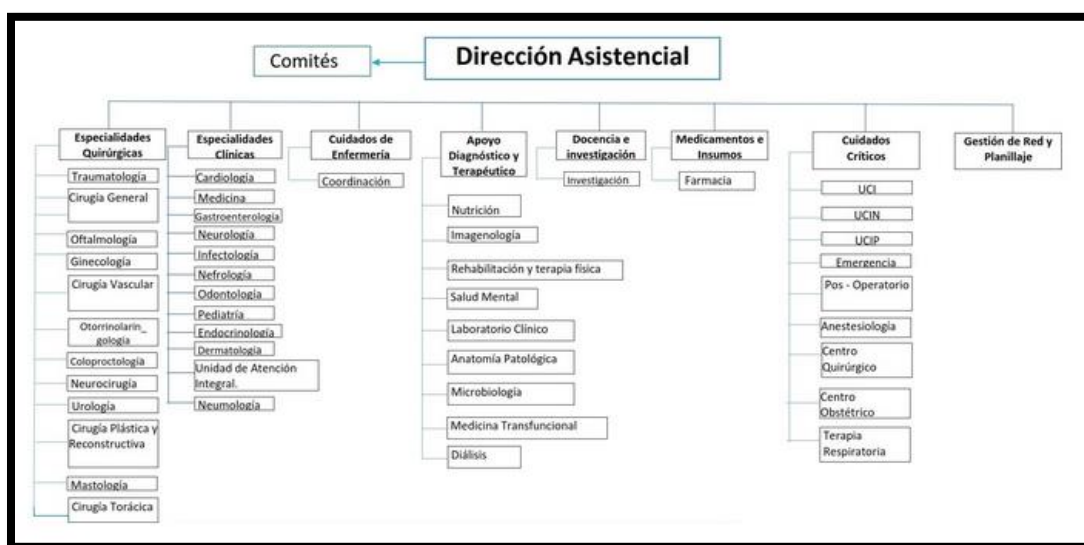
Fuente: (Pública, Hospital General Guasmo Sur, 2021)

1.3. Estructura Organizacional

Estructura administrativa

El Hospital Guasmo Sur mantiene una estructura definida, contando con personal variado y especializado en distintas áreas. Figura 3.

Figura 3 Organigrama Estructura Administrativa.



Fuente: (Pública, Hospital General Guasmo Sur, 2021)

Estructura financiera

Esta Entidad tiene como guía en el área financiera al Dr. Jorge Enrique Sánchez Naranjo, Director Administrativo Financiero. (Pública, Rendición de Cuentas No. 6035, 2019).

Estructura operativa

Esta casa de salud cuenta con una estructura ya definida, dentro de la cual abarca no solo la parte administrativa, sino también la organización de las distintas áreas operativas, bajo las cuales, el hospital mantiene un correcto funcionamiento, figura 3.

1.4. Oferta de la demanda

1.4.1. Análisis geoespacial y geopolíticos

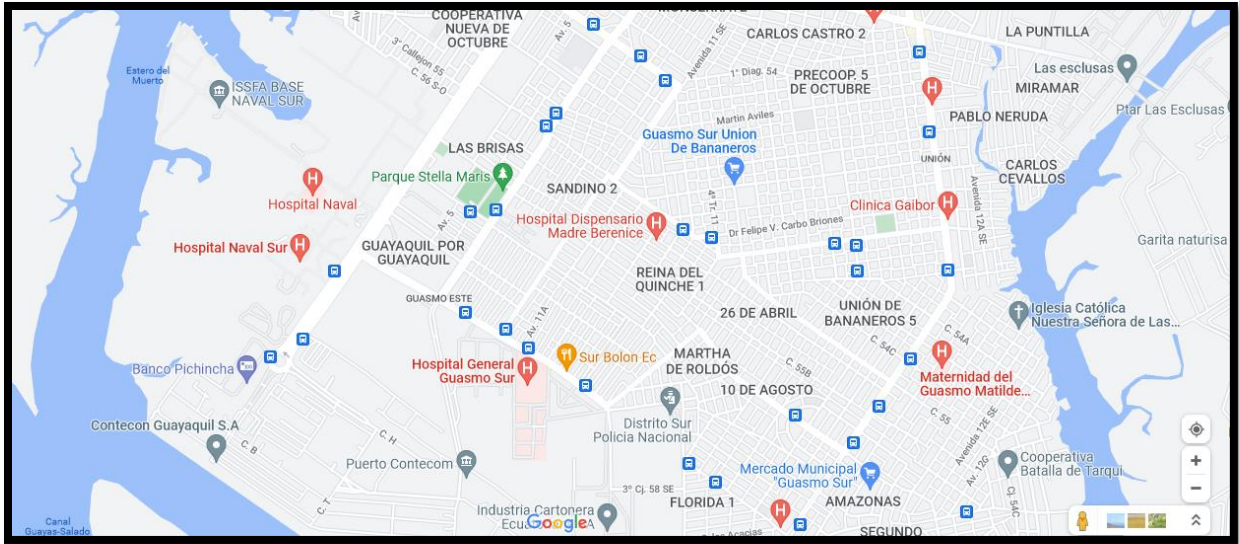
El Hospital General Guasmo Sur se crea a partir de la necesidad del sector de poseer una casa de salud ministerial, que pueda brindar una extensión de salud a un área distrital que no poseía una entidad con especialidades.

El Hospital General Guasmo Sur, se ubica en la Provincia del Guayas, Ciudad Guayaquil, Parroquia Ximena, dirección Avenida Cacique Tomalá., y Callejón Eloy Alfaro, C. 58 S-E, Guayaquil, zona distrital: 090112, siendo una red de salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública, Figura 4, (Maps, 2022).

Esta casa de salud se mantiene cercana a entidades sanitarias como el Hospital Naval Sur, que pertenece a las Fuerzas Armadas del Ecuador, y de entidades como la Maternidad del Guasmo, que se especializa en el área de ginecología y recepción neonatal de niño sano y varias clínicas privadas a su alrededor, pero es la primera casa de salud para la población que no posea algún tipo de seguro, y que brinde atención en distintas especialidades, con atenciones ambulatorias, internación y resolución quirúrgica, dependiendo la necesidad.

Esta entidad custodia una atención general, pero con mayor concurrencia de la población de la zona sur de la ciudad, atendiendo sin restricción a la población en general, y recibiendo pacientes provenientes de las distintas provincias del país, ya sea estos lleguen de forma ambulatoria, o como referencias médicas, para resolución de los distintos casos clínicos.

Figura 4 Mapa del Hospital Guasmo Sur



Fuente: (Maps, 2022)

1.4.2. Oferta de Servicios

El Hospital General Guasmo Sur se crea a partir de la necesidad del sector de poseer una casa de salud ministerial, que pueda brindar una extensión de salud a un área distrital que no poseía una entidad con especialidades.

Pudiendo observar que mantiene áreas de consulta externa, con atención de lunes a viernes, y área de emergencia y hospitalización, con atención continua, las 24 horas, los 7 días a la semana, con recepción de los distintos grupos, pediátricos, adultos, tercera edad, mujeres en gestación, y recibiendo transferencias de otras provincias, en cuyas entidades no se haya podido llegar a una resolución de algún caso clínico.

Consulta externa: tiene especialidades como: Medicina Interna, Neurología, Neumología, Cardiología, Nefrología, Urología, Hematología, gastroenterología, Dermatología, Odontología y Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Cirugía Maxilofacial, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología, Psicología, Psiquiatría.

Internación: en esta área se pueden contar 494 camas censables, distribuidas en los distintos servicios, como: Medicina Interna (120 camas), Pediatría 1 y 2 (94 camas), Cirugía (179 camas), Gineco- Obstetricia 1 y 2 (101 camas).

Emergencia: esta área se compone de la siguiente manera:

48 puestos (distribuidos en: Observación y Choque).

Neonatología: 37 puestos (distribuidos en: 13 cupos para Básicos, 14 Intermedios y 10 Intensivos).

Cuidados Críticos: Adultos: 28 puestos (12 puestos en Intermedios, 12 puestos en Intensivos y 4 puestos en Aislados).

Pediátricos: 11 puestos (9 en Intensivos y 2 en Aislados).

Centro Quirúrgico: está distribuido en: 1 Quirófano de Emergencias, 8 Quirófanos generales, 26 puestos para áreas de pre y post quirúrgicos y Esterilización.

Centro Obstétrico: contiene 2 Quirófanos y 5 puestos para Alto Riesgo post cesárea – parto.

Quemados: mantiene 6 puestos

Diálisis: esta área tiene 17 puestos (12 cupos de Hemodiálisis, 2 de Hemodiálisis Aislados y 3 cupos de Diálisis Peritoneal).

Servicios de Apoyo:

Imagenología: tiene distintos servicios como: Ultrasonido, Tomografía Axial Computarizada, Resonancia Magnética, Radiología Convencional, Mamografía y Densitometría.

Laboratorio clínico: contiene áreas para Microbiología, Bioquímica, Uroanálisis, Preparación de Medios de Cultivo (Tuberculosis).

Imagenología: tiene distintos servicios como: Radiología Convencional, Ultrasonido, Resonancia Magnética, Tomografía Axial Computarizada, Mamografía y Densitometría.

Endoscopias: Endoscopia alta, endoscopia baja, Endoscopia Respiratoria y Endoscopia Ginecológica. Sala de Procedimientos de Urología (existen 4 Puestos).

Laboratorio de Patología y Morgue: se encuentran: sala de autopsia, sala de reconocimiento de cadáveres, y cámara fría para conservar cadáveres.

Medicina Transfusional: Flebotomía Terapéutica, Inmunohematología, y Transfusiones Ambulatorias.

Nutrición y Dietética.

Rehabilitación: distribuido en áreas de: Terapia Respiratoria, Terapia Ocupacional, Electroterapia, Logoterapia, Cinesiterapia.

Farmacia (Dispensación de medicamentos para usuarios de consulta externa y entrega de dosis diaria para pacientes hospitalizados). (Pública, Cartera de Servicios, 2021)

1.4.3. Población atendida

Para el año 2019, de acuerdo con la rendición de cuentas para ese proceso, se identificó que la mayor parte de las atenciones por Consulta externa, pertenecen a la población sin seguro alguno, seguido de población que mantenían Seguro Social, determinando que, por cada 100 atenciones en consulta externa 1 pertenece a pacientes asegurados, Figura 5, (Pública, Rendición de cuentas 2019 - Hosp. General Guasmo Sur, 2019)

Figura 5. Atenciones RPIS 2019

CONSULTA EXTERNA			
TIPO DE SEGURO	Femenino	Masculino	Total
1 - SEGURO ISSFA	585	195	780
2 - SEGURO ISSPOL	29	6	35
3 - IESS, SEGURO GENERAL	903	717	1,620
4 - IESS, SEGURO VOLUNTARIO	22	40	62
5 - IESS, SEGURO CAMPESINO	57	19	76
6 - ES JUBILADO DEL IESS / SSC / ISSFA / ISSPOL	64	67	131
7 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	160,526	94,455	254,981
8 - SEGURO PRIVADO	518	342	860
Total	162,704	95,841	258,545

Fuente: (Pública, Rendición de Cuentas - Hospital Guasmo Sur, 2019)

En cuanto a las atenciones por Emergencia, (Figura 6), el mayor porcentaje se dirige hacia pacientes sin algún tipo de seguro, y el 8% de las atenciones de emergencia pertenecen a pacientes con algún tipo de seguro.

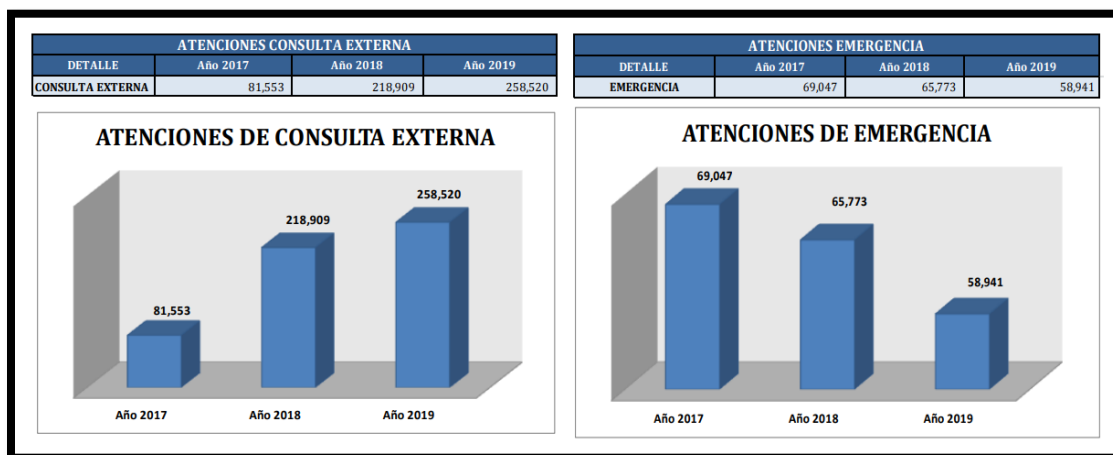
Figura 6. Atenciones por área de Emergencia

EMERGENCIA			
TIPO DE SEGURO	Femenino	Masculino	Total
IESS	1,353	971	2,324
ISSFA	23	24	47
ISSPOL	30	24	54
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	30,711	23,589	54,300
SPPAT	779	1,377	2,156
Total general	32,896	25,985	58,881

Fuente: (Pública, Rendición de cuentas 2019 - Hosp. General Guasmo Sur, 2019)

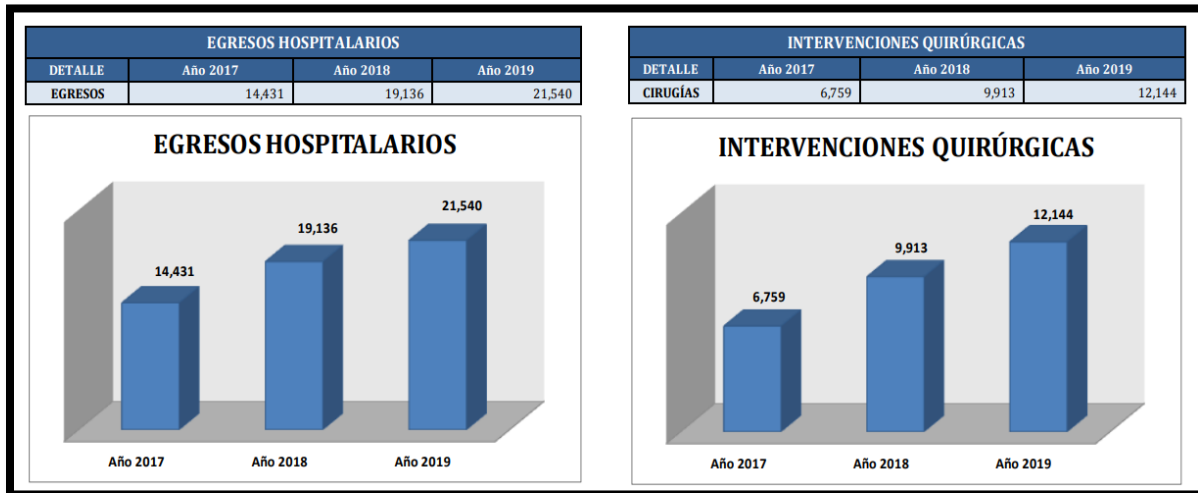
Desde sus inicios, el Hospital Guasmo Sur ha ido incrementando su tasa de atención, no solo en el área de consulta externa en las distintas especialidades, sino también, en el área de atención emergencia, de cuyo porcentaje, amerita internación clínica o resolución quirúrgica, Figura 7-8.

Figura 7. Comparación de atenciones por consulta externa y ER, durante 3 años.



Fuente: (Pública, Rendición de cuentas 2019 - Hosp. General Guasmo Sur, 2019)

Figura 8. Actividades hospitalarias y quirúrgicas.



Fuente: (Pública, Rendición de cuentas 2019 - Hosp. General Guasmo Sur, 2019)

1.4.4. Demanda de servicios insatisfecha

Si bien es cierto, el Hospital Guasmo Sur es una casa de salud con distintas especialidades, se mantiene con limitación de insumos, medicamentos, y en ocasiones de profesionales de salud en cada área de especialidad, es por esto que existe un porcentaje de la población, que debe ser derivada a otras casas de especialidad, para que se pueda llevar a cabo su resolución médica.

Pero para esto se ha creado la Red de Salud, la cual abarca a todos los servicios sanitarios, que no pueden dar una respuesta los casos atendidos en sus unidades, y que, de manera interdisciplinaria, se mantienen en contacto con otras entidades, que puedan responder al llamado, y así brindar la atención necesaria. (Sur, 2020).

CAPÍTULO II

2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Identificación e instauración tardía de tratamiento antifímico, en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar, que se encuentran en área de Hospitalización del Hospital Guasmo Sur.

2.2. JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital General Guasmo Sur es la entidad de salud en la cual se destinan pacientes con afecciones pulmonares, con un área destinada para pacientes diagnosticados con Tuberculosis Pulmonar, los cuales se mantiene aislados del resto de pacientes, debido a su alta incidencia de contagios. Con capacidad para 40 camas para pacientes hospitalizados, y 5 camas adicionales para pacientes con Tuberculosis Pulmonar resistentes al tratamiento, por lo cual, estos deben mantenerse aislados, para un adecuado control y tratamiento de acuerdo al grado de complejidad de su patología.

Es importante recalcar, que esta entidad de salud, es la única institución gubernamental de la ciudad que maneja este tipo de pacientes, y que realiza el control y entrega de medicación de acuerdo a cada tipo de paciente, además de tener el consenso de médicos especialistas, entre epidemiólogos, médicos internistas y neumólogos que analizan la situación de cada paciente, para que el tratamiento de estos sea óptimo.

Pero la entrega de la medicación no es inmediata en la mayoría de los pacientes, y esto se debe a varios factores, primero, la identificación de pacientes de acuerdo a su clínica, a los síntomas que presenten, segundo, identificar si su diagnóstico es primario o es un paciente que ya ha sido diagnosticado en ocasiones anteriores y han brindado o no tratamiento, y en base a esto investigar si ha sido completado o ha abandonado la medicación, ya que los pacientes que se encuentran en este grupo, pueden crear resistencia al esquema médico básico, por lo cual tendríamos un tercer escenario en el cual el tratamiento es más especializado y deben realizarse pruebas especializadas para detectar algún tipo de resistencia, es aquí donde podemos encontrar una primera

complicación, ya que en ocasiones el equipo destinado para esto no se encuentra habilitado, y no se puede tener de forma oportuna una respuesta de la sensibilidad del paciente ante la medicación. Lo que lleva a no considerar la situación de cada paciente y no poder aislar a tiempo a un caso del otro, ya que al crear resistencia a la medicación, puede contagiar a un paciente que se encuentre cerca del mismo, creando una cadena irreparable de contagios, sin tratamiento adecuado.

Este retraso en el resultado no permite avanzar en el siguiente paso, que es llevar a un consenso médico cada caso, para así poder brindar la medicina especializada, lo que crearía una segunda complicación, los staff médicos tienen un personal especializado, que no ha capacitado nuevos especialistas que estén al día y que tengan los criterios adecuados para la toma de decisiones y de instauración de los tratamientos a cada pacientes o de la obtención de los mismos cuando no hay abastecimiento, lo que genera que el paciente pueda complicar su estado de salud, y su patología no sea tratada a tiempo.

2.3. OBJETIVOS GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

2.3.1. Objetivo General

Mejorar la gestión médica de identificación de la situación de cada paciente e instauración adecuada de la medicación, de acuerdo a cada paciente que se encuentra en el área de hospitalización del Hospital Guasmo Sur.

2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores que están afectando la gestión del personal médico para la toma de decisión e instauración de medicación.
- Seleccionar las estrategias a implementarse, para la mejoría de la identificación del tratamiento más oportuno, de acuerdo a cada caso.
- Plantear nuevos métodos para el correcto diagnóstico de cada paciente y así poder implementar su tratamiento más idóneo.
- Detectar cada caso, de acuerdo al grado de complejidad, y de acuerdo a la resistencia o no de los pacientes hacia el tratamiento.

2.4. OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Se dirigen hacia los grupos reservados para implementar la mejoría del servicio, como el personal de salud médico y staff encargado de la decisión de cada resolución, adecuándola a cada paciente y sus necesidades primarias, contando desde su detección inmediata, diferenciación de cada caso, y necesidad de espacio físico en la institución, para poder evitar las complicaciones a futuro.

Estas oportunidades de mejora, inician con estrategias de mejoras en los metidos de detección de cada paciente, su resistencia o sensibilidad al tratamiento, al aislamiento oportuno de cada uno de ellos, además de la capacitación adecuada de profesionales que tengan la capacidad y los criterios adecuados para la instauración del esquema personalizado a cada paciente, y de la obtención y abastecimiento de la medicina.

2.5. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS ESTUDIADAS

Usando esta matriz de causa-efecto se investigó la problemática del deficiente control de protocolo y tratamiento antifímico en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, en el área de hospitalización del hospital guasmo sur. (Anexos Tabla 1).

2.6. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZARSE

2.6.1. METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

El problema identificado dentro del servicio de neumología del Hospital General Guasmo Sur, enfocado en la gestión del personal médico y administrativo de dicho servicio, se aplicará la siguiente metodología:

- Es: Investigación cualitativa, el método observacional. (Hernández Sampieri, 2014)

Para este proyecto, se utiliza la estrategia de triangulación, usando distintos métodos que permitirán identificar patrones para descubrir o comprobar los resultados. Además, tendremos material de apoyo que servirán como herramientas de recolección y análisis de los datos obtenidos como: encuestas, datos de observación, y revisión documentada.

Cada herramienta seleccionada fortalecerá el resultado final, de esta manera las encuestas buscan un consenso de opiniones, percepciones de parte del personal médico y los servicios administrativos, sobre el protocolo instaurado para el tratamiento de pacientes con TB Pulmonar hospitalizados en Hospital Guasmo Sur.

Después de aplicar la metodología ya descrita, se iniciará un análisis y validación de resultados obtenidos, con el objetivo de presentar nuevos planteamientos e implementación de mejoras en el servicio médico encargado de identificación e instauración de medicación para pacientes con esta patología.

Herramientas de recolección:

- Observación:
 - Revisión y análisis de flujo de información
 - Existencia de un flujo definido, con revisión de documentos de forma adecuada.
 - Cumplimiento de distintos indicadores
 - Valoración del cumplimiento de los distintos flujos de información

- Protocolos de la gestión:
 - Identificar los elementos básicos y prioritarios del protocolo ya instaurado.
 - Revisión del protocolo instaurado para identificación y correcto tratamiento en cada paciente.
- Revisión documental:
 - Recolección de información de acuerdo a los casos clínicos manejados por el staff médico, de acuerdo a las necesidades particulares de cada paciente.
- Encuestas:
 - Responsables del staff médico
 - Personal médico de guardias y tratantes

Descripción de aplicación de las herramientas de recolección de información

Los resultados de las herramientas se procedieron a analizar, dando como resultados:

Observación:

Se realizó una observación participativa, activa, durante el protocolo de detección del paciente con TB pulmonar, selección del área adecuada donde se mantendría hospitalizado y posterior identificación de esquema médico idóneo, observando los siguientes elementos:

- Ambiente social y humano:
 - Detección de paciente: de acuerdo a la sintomatología que exprese cada paciente, desde el servicio de emergencia se identifica al paciente y probable diagnóstico.
 - Selección del área adecuada en hospitalización, identificando previamente si necesita un área común con otros pacientes con TB, o un área de aislados para su control y tratamiento.

- Toma de muestra para identificación de correcto esquema a instaurar.
- Actividades individuales y colectivas:
 - Personal médico de guardia y médicos tratantes realizan exámenes complementarios, para identificar probables complicaciones de acuerdo a cada caso, además de realizar la respectiva notificación al grupo de staff médico.
 - Reunión de staff médico: Dependiendo de resistencia o sensibilidad al tratamiento, se llevará a consenso médico cada caso, para así iniciar el tratamiento idóneo, de acuerdo a cada paciente.
- Hechos relevantes:
 - La respuesta tardía de identificación de las muestras, retrasa la decisión final del staff médico.
 - La reunión del staff médico para la toma de decisiones, frente a casos especiales, suele tomar más tiempo de lo esperado, debido a falta de profesionales que mantengan estudios actualizados y criterios especializados, para la instauración correcta del tratamiento.
 - Desabastecimiento de medicación de acuerdo a cada caso, lo que resulta de largas estancias hospitalarias para control y tratamiento.
- Revisión de flujos de información: para poder llevar a cabo este análisis, se realizó la valoración de indicadores de cumplimiento de las distintas partes del protocolo para control y tratamiento de pacientes con TB pulmonar, identificando la existencia de un flujo definido, el cual inicia en la detección oportuna de cada caso, notificación de la misma, aislamiento adecuado del paciente, peticionario de medicación e instauración de tratamiento, conforme a los siguientes detalles:
 - Identificación de la puntualidad de notificaciones inmediatas: se basa en el monitoreo semanal de la puntualidad, con un resultado de notificación individual de eventos de forma instantánea (hasta 24

horas después de haber iniciado la sospecha). Debemos saber, que esta pauta debe ser superior o igual al 80%.

- Porcentaje de brotes nuevos investigados e intervenidos: se basa en la medición de la cobertura de investigación y controles de brotes, con el número de brotes perfectamente medidos, sobre el total de los ocurridos. Este ítem debe ser superior o igual al 95%.
- Porcentaje de los casos cerrados: Se monitorea evaluación y cobertura de la investigación, además del apoyo de resultados de laboratorio, por medio del porcentaje de los casos cerrados del total de casos notificados. Este punto debe ser mayor o igual al 80%.

Estos indicadores se mantienen con los siguientes resultados:

- ✓ La cobertura de puntualidad de la notificación inmediata: 62%
- ✓ Porcentaje de brotes nuevos investigados e intervenidos: 74%
- ✓ Porcentaje de los casos cerrados: 72%

Revisión Documental:

Se estudian y analizan documentos del área de Neumología, con especialización en pacientes con TB pulmonar, encontrando:

- Informes de resultados de datos de muestras tomadas
- Selección de pacientes con hospitalización adecuada en cada área
- Consenso del staff médico ante cada caso, para la petición del tratamiento adecuado
- Instauración de tratamiento de acuerdo a las necesidades de cada paciente
- Informes de desempeño del personal operativo

Encuesta: (ANEXO2)

Esta encuesta será medida según la escala de Likert, tomando como la escala calificativa del 1 al 5, en donde 1 significa “muy malo”, y la puntuación de 5 significa muy bueno; con esto se busca medir y analizar los recursos administrativos, los cuales son entregados al

servicio de neumología para su correcta gestión; percepción acerca del funcionamiento del servicio de neumología, con especialidad en casos de Tuberculosis pulmonar, esto por parte del mismo personal de salud que está a cargo de los pacientes, además de servicios que se relacionan con los mismos. (Matas, 2016)

El objetivo de la encuesta es medir las capacidades del personal médico a cargo de los pacientes, conocer los problemas a los que se enfrentan, falta de capacidad para poder instaurar los tratamientos adecuados para cada caso. De la misma forma, busca obtener la opinión del equipo de trabajo, de acuerdo a las políticas y protocolos llevados a cabo por la institución de salud.

ANÁLISIS DE DATOS

La información de las encuestas es recolectada de forma virtual a través de una aplicación llamada Googleforms, posterior a la tabulación de datos, se obtienen los siguientes resultados:

1.- En cuanto a la parte administrativa, el 68% de los encuestados, indicaron que cuentan con un sistema informático adecuado para realizar el respectivo reporte, pero el 73% (escala 5/5 de likert) indicó que el resultado de las muestras, no se realiza con eficacia como tal, ya sea por avería de la máquina u otros inconvenientes.

En cuanto al departamento médico que maneja el área de neumología, el 69% respondió que el personal de guardia está capacitado para el manejo adecuado de pacientes con diagnóstico de TB pulmonar, el 64% considera que la identificación y seguimiento del protocolo de pacientes con sintomatología neumológica es adecuado. El 68% considera que el tratamiento indicado a cada paciente es brindado con rapidez. Sin embargo, solo el 52% considera que las reuniones del staff médico son oportunas e inmediatas, para la toma de decisiones frente a cada caso. El 73% indica que las capacitaciones que se imparten en la institución, brindan información para poder manejar de forma adecuada a los pacientes.

En cuanto a la zona de recursos físicos y estructura, el 77% respondió que tienen la capacidad de camas adecuadas para hospitalización de pacientes con diagnóstico de TB pulmonar, pero el 46%, respondió que tienen una capacidad limitada para aquellos que necesitan aislamiento más estricto, lo cual incrementa la ventana de contagio hacia otros pacientes o personal médico que los atiende.

Análisis General Cualitativo

Fortalezas:

- A. En cuanto al análisis realizado, se puede observar que el espacio físico para mantener y tratar a los pacientes es adecuado, lo que permite las estancias hospitalarias de variado tiempo.
- B. Un porcentaje alto considera que el protocolo y tratamiento hacia cada paciente, es óptimo
- C. Los informes de los resultados, son subidos a sistema de forma eficaz, lo que agiliza el proceso de toma de decisiones para el staff médico.
- D. Se considera que el grupo que pertenece al staff toma buenas decisiones, en cuanto al tipo de medicamento usado en cada paciente.
- E. Se considera que el personal médico tiene la capacidad adecuada para el manejo correcto de los pacientes con diagnóstico de TB pulmonar o posible sospecha de la misma.

Debilidades:

- A. Las máquinas que procesan las muestras, no se mantienen en constante mantenimiento, por lo que suelen disminuir su capacidad de trabajo, y por ende toma más tiempo la decisión del staff médico, frente a las situaciones médicas de cada paciente.
- B. El staff médico no cuenta con suficiente personal que tome decisiones, no por falta de capacidad, sino por falta del recurso humano como tal.
- C. El área de aislamiento, para pacientes identificados con un riesgo mayor de contagio, no abastece para los pacientes que necesiten aislamiento.

2.7. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, LOS RECURSOS Y DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA ENTIDAD DE SALUD

Gestión de Gerencial de la Dirección

Para este tipo de atenciones, existe un protocolo de atención desde que el paciente ingresa al área de emergencia, en donde detentan los primeros síntomas, posterior a lo cual se hacen las pruebas adecuadas, tanto exámenes de laboratorio, como imágenes. Una vez se obtiene un diagnóstico probable, y de estabilizar al paciente, el médico del área se comunica con el área de neumología, asignada para estos pacientes.

Además, es de gran importancia conocer los antecedentes personales, ya que un porcentaje medio de estos pacientes, han abandonado en algún momento el tratamiento inicial para Tuberculosis, lo que hace que haya que instaurar un tratamiento distinto, pero previamente, se debe conversar con la mesa directiva, la cual está formada por distintos profesionales relacionados con el sector salud, los mismos que determinarán el tratamiento más adecuado y lo solicitarán a la Dirección Gerencial, con justificación para obtención de la medicación necesaria.

Para que toda esta atención se realice, se debe tener un conocimiento adecuado de la enfermedad y el conocimiento del protocolo, también se incluye el abastecimiento en farmacia de la medición, para así poder entregarla de forma inmediata, y de no mantenerla en el Hospital, por ser una medicación especializada, procurar que la medicación llegue lo más pronto posible, conservando los protocolos de cuidado y recolección de las mismas.

- Gestión Estratégica de Marketing

Al ser una institución gubernamental, cuenta con una amplia red de comunicación con otras instituciones y con la sociedad, sobre la cartera de servicios que ofertan. De esta manera, la población y otras casas de salud, saben que el Hospital Guasmo Sur, es la casa asistencial de referencia para pacientes con padecimientos neumológicos, sobre todo pacientes con diagnóstico probable y más aún diagnosticados de Tuberculosis, ya que estos pacientes necesitan tratamiento especializado y áreas especiales donde mantenerlos hospitalizados para valoraciones diarias.

De esta manera, se cuenta con redes sociales, que es uno de las mayores fortalezas de este sector, donde se informa a la población sobre los recursos del hospital y sus actividades.

- Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

El Hospital cuenta con su propia área administrativa y sus distintos funcionarios, además con el área de talento humano, que se mantiene activo ante cualquier necesidad.

- Gestión Financiera

Existe un área financiera, la cual va a ser la encargada de la adquisición de los recursos necesarios en la entidad, dentro de los cuales también se encuentra la medicación que solicita el hospital. Es esta función la que también juega un papel importante, ya que en el tratamiento de los paciente con Tuberculosis Pulmonar, existen variaciones en el plan médico que se instaura, y todo va a derivar de los antecedentes, de la resistencia o adaptación del cuerpo a estos fármacos, y en ciertos casos, se debe rotar medicación que no es tan accesible de conseguir, por eso este tipo de pacientes y su terapéutica, pasa primero por el filtro del comité, para poder hacer al adquisición de la medicación necesaria.

Si esta no actúa a tiempo, se puede perder tiempo valioso para instaurar el tratamiento adecuado.

- Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La institución es una casa de salud con tercer nivel de complejidad, es decir tiene especialidades médicas que en otras entidades no se encuentran, además, labora 24 horas, 7 días a la semana, con personal que se mantiene en turnos rotativos, para abastecer y atender los requerimientos de salud de la población.

El área de neumología, se divide en dos secciones, un área para pacientes con enfermedades pulmonares en general, enfermedades obstructivas crónicas, agudas y demás, y un cuarto piso, donde se encuentran exclusivamente pacientes con diagnóstico de tuberculosis, y dependiendo cada caso, se mantiene en áreas aisladas, o en cuartos independientes. Esta selección va de acuerdo a lo ya mencionado, antecedentes previos del paciente, tratamientos anteriores o no, resistencia o sensibilidad del paciente ante el plan terapéutico.

Estas áreas aisladas se mantienen en restricción para el ingreso, ya que solo personal autorizado y con las medidas de protección adecuadas, pueden ingresar, pero aquí surge un inconveniente, ya que se debería mantener un sistema de aireación independiente, ya que esta enfermedad es altamente contagiosa, por lo que se debe realizar mantenimiento constante a la infraestructura del hospital y se deben hacer estudios de la zona, para garantizar un ambiente adecuado, no solo a los pacientes, sino además al personal médico que labora en dichos espacios.

- Gestión en tecnología

La entidad sanitaria cuenta con su propio sistema médico, en el cual se registran a diario las evoluciones de los pacientes, las notas de los médicos tratantes, y además, la vía por la cual se solicitan los distintos exámenes de los pacientes.

Es una historia clínica única, en donde se pueden revisar los tratamientos anteriores de cada paciente, pero en ocasiones existen duplicados de pacientes, ya sea por una falla en sistema, o porque existen pacientes que no colaboran con sus documentos de identidad, y se les suelen crear historias clínicas cada vez que acuden al hospital, por lo que, en ciertos casos, se ha tenido que recurrir a una búsqueda más exhaustiva, para conocer los tratamientos anteriores del paciente.

- Gestión de Servicios de clínica y/u hospitalización

El Hospital Guasmo Sur brinda atención por área de emergencia, hospitalización en áreas como medicina interna, pediatría, ginecología, cirugía, dentro de cada una de estas áreas, se subdividen en sub especialidades, como el área de neumología, que cuenta con espacio para pacientes con Tuberculosis.

La entidad además cuenta con área de cuidados intensivos, para paciente en estado de salud crítica.

CAPÍTULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN DEL PLAN DE LA GESTIÓN GERENCIAL

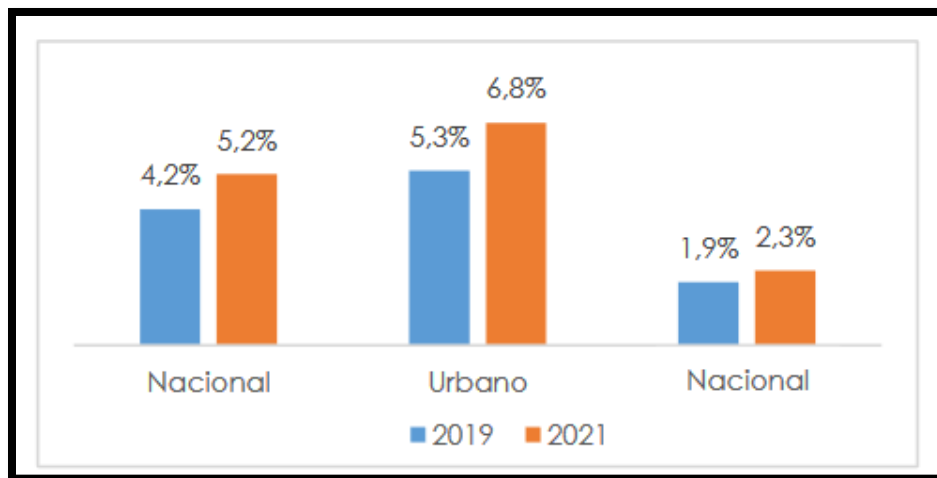
3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social del establecimiento.

Fuerzas económicas:

Según el (INEC, 2022)., podemos observar que, en el año 2021, la tasa de desempleo a nivel nacional fue de 5,2%, a nivel urbano esta tasa se ubicó en 6,8%, y a nivel rural en 2,3% (Figura 9). Comparando con el año 2019, se observa un incremento del desempleo de la población en general, lo que desemboca en una falta de recursos económicos, con disminución de cuidados en alimentación, ropa, vivienda, y sobre todo el área de salud. Esta estadística, genera que la población busque sectores más económicos, o gratuitos, para poder abastecer as necesidades básicas faltantes, por disminución de recursos, además, que estas bajas posiciones, condicionan una proliferación de la enfermedad, sore todo en los sectores más vulnerables y pobres.

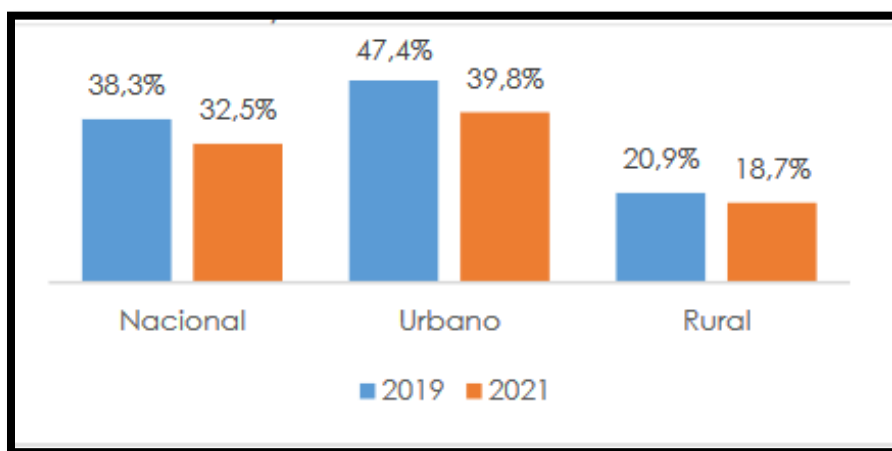
Figura 9. Tasa de desempleo a nivel nacional, urbano y rural, años 2019 y 2021



Fuente: (INEC, 2022)

En el año 2021, encontramos que la tasa de empleo adecuado a nivel nacional fue de 32,5%, a nivel urbano de 39,8% y a nivel rural de 18,7%. (INEC, 2022). Comparando el año 2021 y el año 2019, como se observa en la Figura 10, se observa la tasa de empleos adecuados, en la que cada empleado obtendría un salario para una vida digna, con acceso económico a atenciones privadas, ha disminuido en comparación con el año 2019, lo que indica un aumento sustancial del uso de los servicios públicos.

Figura 10. Tasa de empleo adecuado/pleno a nivel nacional, urbano y rural, año 2021



Fuente: (INEC, 2022)

Por su parte la Canasta Vital tuvo un costo de USD 529,07, generándose un excedente de USD 264,26 del ingreso familiar. El costo de la canasta vital aumentó en 1,22% en referencia al costo del mes anterior. Figura 9. Esto nos ayuda a comprender, que los escasos ingresos no pueden sustentar la alimentación básica, menos se poseerán recursos para una atención privada, llevando a la población en general, a buscar recursos con accesos menos costosos.

Figura 11. Canasta Familiar Básica (variación mensual y restricción en el consumo.

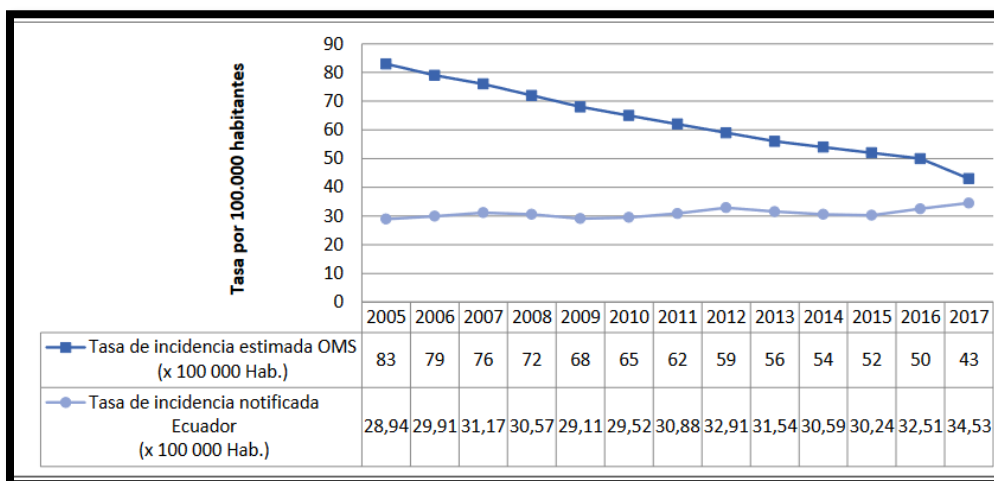
Mes	Canasta Familiar Básica (a)	Variación mensual	Ingreso Mensual Familiar (b)	Restricción / Excedente en el consumo* (a)-(b)	Cobertura del Ingreso Familiar
jun-21	709,40	-0,22%	746,67	-37,28	105,25%
jul-21	711,68	0,32%	746,67	-35,00	104,92%
ago-21	712,67	0,14%	746,67	-34,00	104,77%
sep-21	712,85	0,03%	746,67	-33,82	104,74%
oct-21	712,12	-0,10%	746,67	-34,55	104,85%
nov-21	715,31	0,45%	746,67	-31,36	104,38%
dic-21	719,65	0,61%	746,67	-27,02	103,75%
ene-22	724,39	0,66%	793,33	-68,96	109,52%
feb-22	725,16	0,11%	793,33	-68,17	109,40%
mar-22	725,27	0,02%	793,33	-68,06	109,38%
abr-22	728,68	0,47%	793,33	-64,66	108,87%
may-22	735,15	0,89%	793,33	-58,19	107,91%
jun-22	751,04	2,16%	793,33	-42,30	105,63%

Fuente: (INEC, 2022)

Fuerzas sociales, culturales, demográficas y ambientales:

En el Ecuador la Estrategia de Prevención y Control de Tuberculosis asegura la detección, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad con la finalidad de disminuir la morbilidad y mortalidad y así evitar la aparición de resistencia a las drogas para el tratamiento de la Tuberculosis, la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica controla este proceso mediante la vigilancia de nuevos casos positivos, Figura 12. (Vigilancia, 2018)

Figura 12. Tasa de incidencia estimada vs notificada de casos de Tuberculosis, año 2005-2017.



Fuente: (Vigilancia, 2018)

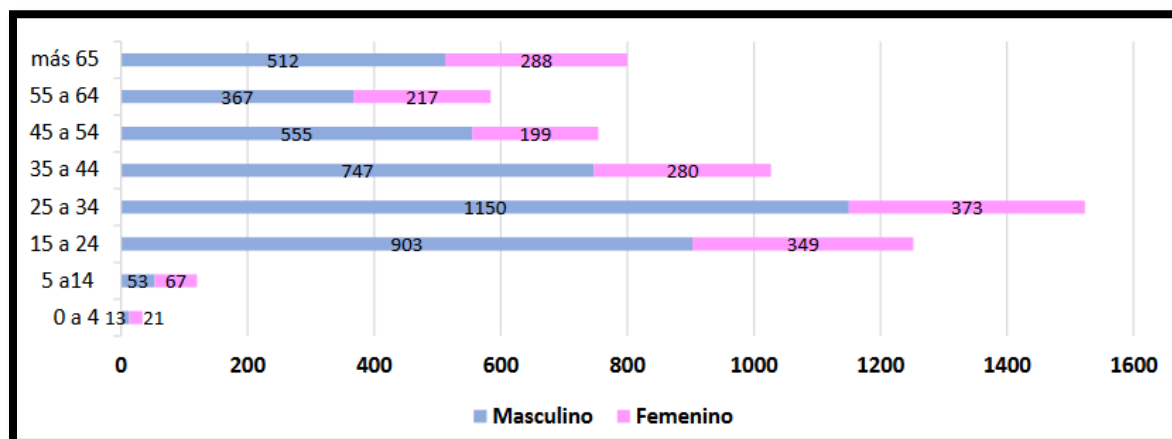
Las Provincias con mayor incidencia de Tuberculosis son: Como primer lugar Guayas (urbano y rural) con 3.354 de casos que corresponde al 55.03%, tenemos en segundo lugar la provincia de El Oro con 444 casos de Tuberculosis que representa el 7.28% y en tercer lugar la provincia de Los Ríos con 367 casos que corresponde al 6.02% del total de casos de Tuberculosis sensible. (Figura 13). Lo que puede deberse a que en estas Provincias existen varias poblaciones vulnerables, entre las que se encuentran grupos de personas con bajos recursos económicos y otros grupos con otras condiciones de salud como los infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las personas con diabetes, entre otros. (Vigilancia, 2018).

Figura 13. Número de casos de tuberculosis sensible (casos nuevos y antes tratados) distribuidos por Provincias, año 2018.

PROVINCIA	CASOS NUEVOS Y RECAIDAS		CASOS ANTES TRATADOS		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Guayas (urbano)	2881	48,34%	65	48,51%	2946	48,3%
El Oro	435	7,30%	9	6,72%	444	7,3%
Guayas rural	398	6,68%	10	7,46%	408	6,7%
Los Ríos	352	5,91%	15	11,19%	367	6,0%
Pichincha (urbano)	273	4,58%	2	1,49%	275	4,5%
Manabí	240	4,03%	10	7,46%	250	4,1%
Esmeraldas	197	3,31%	3	2,24%	200	3,3%
Santo Domingo	152	2,55%	5	3,73%	157	2,6%
Loja	115	1,93%	3	2,24%	118	1,9%
Santa Elena	109	1,83%	1	0,75%	110	1,8%
Azuay	106	1,78%	1	0,75%	107	1,8%
Cotopaxi	91	1,53%	1	0,75%	92	1,5%
Sucumbios	83	1,39%	0	0,00%	83	1,4%
Chimborazo	81	1,36%	0	0,00%	81	1,3%
Cañar	75	1,26%	3	2,24%	78	1,3%
Tungurahua	73	1,22%	0	0,00%	73	1,2%
Orellana	53	0,89%	1	0,75%	54	0,9%
Imbabura	51	0,86%	1	0,75%	52	0,9%
Morona Santiago	38	0,64%	0	0,00%	38	0,6%
Napo	36	0,60%	0	0,00%	36	0,6%
Pichincha (rural)	32	0,54%	1	0,75%	33	0,5%
Zamora	30	0,50%	0	0,00%	30	0,5%
Bolívar	28	0,47%	0	0,00%	28	0,5%
Pastaza	16	0,27%	1	0,75%	17	0,3%
Galápagos	9	0,15%	1	0,75%	10	0,2%
Carchi	6	0,10%	1	0,75%	7	0,1%
TOTAL	5960	100%	134	100,00%	6.094	100%

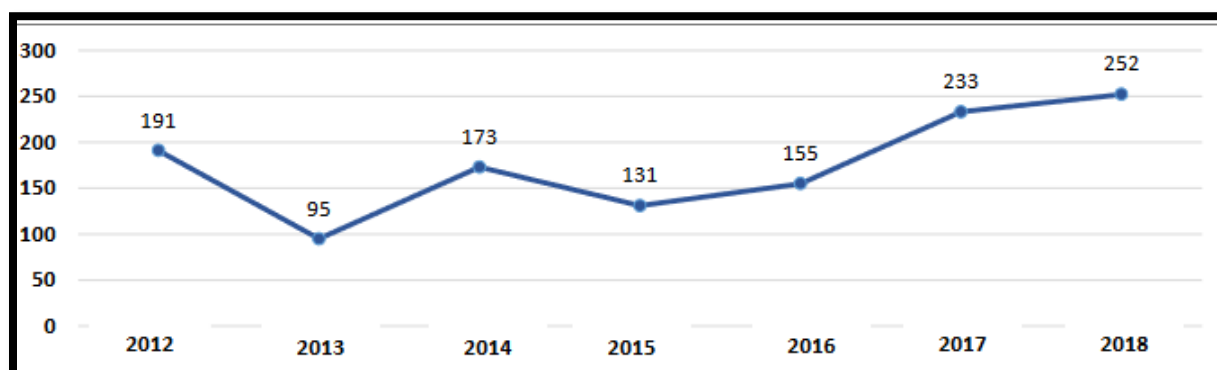
A nivel mundial la tuberculosis afecta primordialmente a los adultos en los años económicamente productivos de su vida, generando un impacto económico y social en los hogares. En Ecuador, el grupo de edad más afectado es el grupo que comprende edades de 25 a 34 años y que representa el 25% (1.523 casos) del total de casos. A este grupo le sigue el grupo entre 15 a 24 años que constituye el 20.54% (1.252 casos) y como tercer lugar se encuentra el grupo entre 35 a 44 años que corresponde al 16.85% (1.027 casos) del total de casos. Existe un predominio del sexo masculino con una razón de 2.40 hombres por cada mujer contagiada. Figura 14, (Vigilancia, 2018)

Figura 14. Número de casos de Tuberculosis en todas las formas por grupo de edad y sexo, año 2018



En el Ecuador, los casos de tuberculosis resistentes a Rifampicina (RR) y los paciente multidrogoresistentes (MDR) han incrementado en los últimos años con un mínimo de 95 casos en el año 2013 y 252 casos en el año 2018.(Figura 15)

Figura 15. Número de casos de Tuberculosis Resistente / Multidrogo-resistente (RR/MDR) años 2012 – 2018



Fuerzas tecnológicas

Dentro de los materiales usados para la atención de pacientes con diagnóstico de Tuberculosis, se encuentra una buena historia clínica, con antecedentes personales, uso

o no de tratamientos anteriores, esquema completo o abandono de plan terapéutico, además exámenes de imágenes y laboratorio.

Fuerzas competitivas.

Esta entidad es la única casa de salud que brinda asilo y terapéutica para pacientes con diagnóstico de Tuberculosis.

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

Este análisis y sus 5 fuerzas, son un modelo analítico, que a través de la observación y estudio de cada fuerza, para mantener el equilibrio de poder de la institución, dentro de un mercado en el que se compite con otras entidades, ya que cada una de las fuerzas estudia un punto clave para estudiar la rentabilidad potencial de un sector empresarial.

3.1.2.1. Rivalidad entre empresas competidoras:

En la actualidad el Hospital Guasmo Sur, es la única entidad gubernamental que brinda servicio de hospitalización y plan terapéutico en pacientes críticos, con diagnóstico de Tuberculosis. Dichos esquemas de tratamiento, se definirán, de acuerdo a la necesidad de cada paciente, su sensibilidad o resistencia, si es un caso nuevo, o el tipo de tuberculosis que padece.

3.1.2.2. Desarrollo de productos sustitutos:

La tuberculosis es un problema de salud pública, según datos de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2015 se estimó a nivel mundial, aproximadamente 10.4 millones casos nuevos en todas sus formas y se notificaron 6.1 millones. (Pública, 2018).

De esta manera de acuerdo a la guía ministerial, los tratamientos ya instaurados, son los que se han estudiado y han corroborado efectos positivos al concluir de forma exitosa el esquema completo, de la misma forma, esta guía detalla los siguientes esquemas a seguir. El problema se suscita cuando no existe un personal médico que se haya capacitado y conozca y maneje estos protocolos.

3.1.2.3. Entrada potencial de nuevos competidores:

El gobierno es la única entidad que brinda el esquema terapéutico, no existe otra farmacéutica o entidad social que brinde esta medicación.

3.1.2.4. Poder de negociación de los proveedores:

El gobierno nacional y el ministerio de Salud pública, son los únicos encargados de realizar las respectivas compras y proveer al estado y a cada paciente, su medicación.

3.1.2.5. Poder de negociación de los Consumidores:

Todos los pacientes, tengan seguro social, privado o no posean ningún seguro, al ser diagnosticados con la enfermedad de Tuberculosis, deben acudir al Ministerio de Salud Pública para poder iniciar su tratamiento, control de enfermedad, ya que esta entidad es la única que brinda el esquema de tratamiento.

Al terminar de estudiar cada una de las 5 fuerzas de Porter, podemos indicar que no existe una competencia empresarial en cuanto al protocolo y tratamiento antifímico brindado a los pacientes, ya que el Ministerio de Salud es la única entidad que brinda este plan médico y lo hace de forma gratuita, independiente de si los pacientes mantienen o no seguro social; y para los pacientes que ameriten una casa asistencial, el Hospital Guasmo Sur es la única entidad con disposición para este tipo de pacientes. Por lo que la obtención del tratamiento se realizará de acuerdo a cada paciente, es decir, de acuerdo a cada caso clínico, y se hará de forma directa desde el comité, hacia gerencia, para la compra adecuada del tratamiento.

3.1.3. Análisis FODA

Esta Es una herramienta usada para analizar la situación de la empresa, en la cual se estudiarán sus características internas y las situaciones externas que se susciten con cada proyecto. En este estudio, el análisis FODA nos ayudará a comprender cuales son las fortalezas de nuestro plan estratégico, para que estas puedan seguir siendo base para el crecimiento de la institución, también se analizarán las oportunidades que existan, para mejorar la planeación, además de valorar las debilidades y amenazas, que podrían poner en riesgo el proyecto planteado.

Cuadro 1 Matriz FODA del Hospital Guasmo Sur

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
-------------------	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> -El tratamiento es gratuito. -El tratamiento se brinda independiente de si la persona posee o no seguro social o privado. -EL hospital posee un área de aislamiento para este tipo de pacientes. -Se mantiene un consejo médico, los mismos que analizan a cada paciente y brindan el plan terapéutico más adecuado. -Control diario de evolución, con exámenes de laboratorios e imágenes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Guías médicas establecidas para la atención -Guías médicas con los tratamientos requeridos -Personal médico en cada guardia. -Capacidad de resolver emergencias y respectivas derivaciones.
<p>DEBILIDADES</p>	<p>AMENAZAS</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Falta de insumos médicos en farmacia, hasta hacer los nuevos requerimientos. -Falta de personal médico capacitado y que tenga conocimiento de las guías. -Falta de atención e información en los antecedentes personales de cada paciente, y sus tratamientos anteriores. -Duplicidad de historias clínicas para un solo paciente. -Falta de capacitaciones continuas. -Falta de espacio físico para hospitalización, cuando el parea se encuentra al tope. 	<ul style="list-style-type: none"> -Deficiencia en la atención primaria -Desabastecimiento de insumos -Cansancio excesivo de personal de turno. -Limitado espacio físico que podría poner en riesgo el contacto con otros pacientes. -Alteración del estado hemodinámico del paciente, al no brindar el tratamiento médico adecuado, debido a falta de insumos.

Basados en el cuadro de Porter podemos determinar, que existen fortalezas y oportunidades que impulsarán a la institución y al plan estratégico para una correcta mejora, si es bien manejada, dentro de las fortalezas, es de gran importancia que el tratamiento para esta enfermedad sea gratuito, y que no exista distensión entre pacientes con seguro o sin él, para que de esta manera no existan barreras para la adquisición del protocolo médico; además de que es importante que cada caso sea revisado por el consejo médico, ya que cada paciente mantiene un estado de salud distinto, y es importante comunicar cada detalle del plan de tratamiento a la Gerencia, para que esta

pueda adquirir la medicación necesaria, con el respectivo sustento médico. Dentro de las oportunidades de la institución, tenemos que ya existen guías médicas planteadas, que ayudan al personal médico para aprender como apegarse al protocolo y poder instaurarlo de la forma más correcta.

Estudiando las debilidades, encontramos que suelen existir falta de insumos en farmacia, ya que se debe esperar a que el comité se reúna, para poder hacer el proceso de compra, ya que la medicación es especializada para cada caso. Dentro de esto se encuentran una falla del historial médico, ya que en ocasiones los pacientes no dan indicaciones de sus antecedentes médicos, y no se puede corroborar por sistema atenciones previas, debido a alteraciones en la documentación, es aquí donde la gestión de tecnología debe dar una revisión a las fallas que se pueden generar en el sistema médico, o si existiera una duplicidad de historial de algún paciente, que no permita brindar una correcta y completa información, lo que crearía al final un mal apego del plan médico. Las amenazas también influyen de manera negativa, ya que las limitaciones físicas y de insumos médicos, podrían generar una atención no adecuada de cada paciente, por lo cual se debe valorar este proceso de forma constante.

3.1.4. Cadena de Valor de la organización

La cadena de valor permite a la institución identificar y analizar las distintas actividades, brindando una importancia estratégica, al momento de obtener una ventaja competitiva, frente a otras instituciones. En nuestro caso realizaremos este ejercicio, basados en nuestro plan estratégico en el Hospital Guasmo Sur.

Cuadro 2 CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN

ACCIONES PRIMARIAS	ACCIONES DE APOYO
-Realizar buena historia clínica, con detalles de tratamientos anteriores. -Comunicar de forma inmediata al área de asilamiento, la necesidad de	-Historias clínicas en sistema -Apoyo del área de emergencia -Gestión de administración y Calidad, inicien abastecimiento de medicación.

<p>hospitalización de un paciente ya diagnosticado.</p> <p>-Revisar abastecimiento de medicación en farmacia.</p> <p>-Detección oportuna del tipo de tratamiento necesario de cada paciente.</p>	<p>-Capacitaciones continuas a personal médico.</p>
--	---

Las actividades primarias del cuadro de valor, serán aquellas que tendrán un punto focal para poder llegar a un correcto desarrollo de las acciones y actividades de nuestra institución, de manera que los principales puntos como mantener un abastecimiento continuo de la medicación mediante la detección y diagnóstico oportuno de cada paciente, creará una proyección positiva, para el plan estratégico creado, de la misma manera las actividades de apoyo como un correcto llenado de las historias clínicas, las capacitaciones continuas al personal médico, y la interacción y comunicación con las áreas de gerencia de administración y calidad, reforzarán el plan médico y por ende un resultado óptimo al momento de analizar y sobre todo de proyectar el plan a futuro.

3.1.5. Planificación Estratégica

3.1.5.1. Misión del establecimiento

Prestar servicios de salud de calidad en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social. (Pública M. d., 2022)

3.1.5.2. Visión del establecimiento

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente. (Pública M. d., 2022)

3.1.5.3. Misión del plan estratégico

Mejorar el protocolo de atención y control de tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que se encuentren hospitalizados en el Hospital Guasmo Sur.

3.1.5.4. Visión del plan estratégico

Tener la capacidad de ofrecer una atención primaria eficiente, de calidad y el seguimiento y tratamiento adecuado de acuerdo a cada paciente.

3.1.5.5. Valores

Empatía: es el cuidado, comprensión de las necesidades y deseos de cada paciente y de los colegas, escuchando de forma atenta.

Responsabilidad Social: comprometerse con la comunidad brindando una atención digna y de calidad, personalizada de acuerdo a cada paciente.

Respeto: por la vida y emergencia en cada paciente, atendiendo de forma óptima e inmediata.

Dignidad: atención médica adecuada, guardando el profesionalismo en cada una de ellas.

Igualdad: brindar cuidados médicos, tratando por iguales a todos los pacientes, sin discriminación.

3.1.5.6. Objetivos Institucionales

Eficacia: realizar las atenciones adecuadas Enel área de neumología, de acuerdo a la necesidad particular de cada paciente.

Justicia y Equidad: mantener las atenciones médicas de forma digna e igualitaria sin exclusión de ninguna índole, priorizando a los pacientes únicamente por la emergencia médica por la que acuden.

Productividad: de esta manera se asegura un ambiente de trabajo donde prevalezca el equilibrio entre los estándares de calidad. Para poder avalar el profesionalismo y la calidad de la institución.

Humanidad: conservar el profesionalismo durante todo el momento de la atención, sin olvidar que se está tratando con seres humanos.

Empatía: ponernos en la posición de los pacientes, que están atravesando por situaciones de salud agravantes.

3.1.5.7. Principios Éticos

Confidencialidad de la información.

Equidad social.

Universalidad.

No maleficencia.

Justicia.

Compromiso.

3.1.5.8. Políticas

Política de calidad.

Política de comunicación interna.

Política de confidencialidad médico paciente.

Política de honestidad ante cualquier pronóstico.

3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Debemos recordar que el plan estratégico se basará en los puntos deficientes de la gestión actual, las debilidades que se produzcan en cada punto, de las cuales se identificarán las causas de cada aspecto, de acuerdo al área en las que se clasifiquen, con los efectos que estos producen, los desafíos que conlleva cada punto estudiado, y a los cuales se les buscarán alternativas de solución, para poder realizar un plan de gestión más elaborado y pertinente para la institución. Dentro de cada actividad se puede identificar cuál es el departamento óptimo para que revisen cada causal, y además el equipo humano que trabajará sobre el mismo, para poder llegar a una revisión satisfactoria.

En base a esta información, se ha generado la siguiente matriz, en la cual se detallan los datos más relevantes de la investigación, y el flujo que cada uno debe seguir para poder llegar a la resolución adecuada del caso.

Esta misma tabla nos ayudará a identificar los distintos planes estratégicos y así poder identificarlos y analizarlos correctamente.

Tabla 1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORÍA DE CONTROL DE PROTOCOLO Y TRATAMIENTO ANTIFÍMICO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR, EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL GUASMO SUR. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Deficiente gestión en el protocolo de detección y tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar hospitalizados en el Hospital Guasmo Sur	Falla constante en equipo para detección de muestras	Retraso de instauración de tratamiento de acuerdo a cada paciente	Identificar la forma adecuada de reemplazo de los equipos	Identificar personal que pueda realizar mejoras y mantenimiento de estos equipos	Elaboración: Staff médico a cargo del programa de TB Pulmonar Revisión: Dirección Médica del Hospital Aprobación: Gerencia General
	Falta de espacio de aislamiento para pacientes con esquema médico especializado	Aumento de contagios	Evaluación de la estructura actual de la zona Hospitalaria	Implementación de nuevas áreas para aislamiento oportuno	Elaboración: Staff médico a cargo del programa de TB Pulmonar Revisión: Dirección Médica del Hospital Aprobación: Gerencia General
	Falta de equipo especializado para toma de decisiones	Retraso en el la decisión de esquema médico especializado	Capacitación de personal con criterios y estudios adecuados	Revisión oportuna de los casos, con aumento de periodicidad de reuniones del staff	Elaboración: Staff médico a cargo del programa de TB Pulmonar Revisión: Dirección Médica del Hospital Aprobación: Gerencia General
	Falta de medicación adecuada	Complicaciones médicas y consecuencias graves en cada paciente	Contratación oportuna de distribuidor de la medicación	Abastecimiento previo de medicación, de acuerdo a las necesidades más frecuentes	Elaboración: Staff médico a cargo del programa de TB Pulmonar Revisión: Dirección Médica del Hospital Aprobación: Gerencia General

Notas: La presente matriz constituye una guía para el mejoramiento del control de protocolo y tratamiento antifímico en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, en el área de hospitalización del Hospital Guasmo Sur.
 Fuente: Autor
 Elaboración: Velsel Isaac Olmedo Valarezo
 Fecha: 10 de Julio 2022

La estructura elaborada se basa en cinco áreas de gestión: Gestión Gerencial de la Dirección, Gestión Administrativa y de Recursos Humanos, Gestión Operativa, Abastecimiento y logística, Gestión Financiera y Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones.

De forma que estas áreas de gestión se integran y organizan en el Plan de Gestión Gerencial a desarrollarse en los próximos 5 años.

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Área de Gestión	Gestión Gerencial de la Dirección					
Indicador	Control y seguimiento de las atenciones médicas y su tratamiento adecuado para pacientes con Tuberculosis Pulmonar que se encuentren hospitalizados en el Hospital guasmo sur.					
Fórmula del indicador	Número de procesos cumplidos / total de procesos cumplidos.					
Observaciones / situación actual	Ausencia de control sobre los planes de trabajo, dando como resultados atención no adecuada y mal apego al tratamiento.					
Estándar propuesto	Línea base	METAS				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5
Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=80%					
Proyección de calificación		>=80%	>=85%	>=90%	>=92%	>=95%
Fuente: autor						
Acciones:						
Control de las atenciones médicas diarias Contratación de personal de salud para abastecer las atenciones por cada guardia. Seguimiento del plan estratégico. Seguimiento a cada paciente y a su respectivo tratamiento para Tuberculosis.						

3.2.2. Gestión Estratégica de Marketing

Área de Gestión	Estratégica de Marketing					
Indicador	Campañas de información sobre la importancia de la detección temprana de síntomas pulmonares, y de la continuación de los esquemas e tratamiento, sin abandono de los mismos.					
Fórmula del indicador	Número de las promociones elaboradas / cantidad de las promociones planificadas.					
Observaciones / situación actual	Existe una alta demanda de pacientes, que se han mantenido en contacto con pacientes diagnosticados con Tuberculosis, que no acuden a atenciones médicas, y no toman las medidas de control sanitarias.					
Estándar propuesto	Línea base	Metas				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5

Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=60%					
Proyección de calificación		>=60%	>=70%	>=75%	>=85%	>=95%
Fuente: autor						
Acciones:						
<p>Realizar las campañas adecuadas para indicar a la población sobre la importancia de detección oportuna de la enfermedad y el estricto apego al tratamiento.</p> <p>Estudio continuo de la contratación de sistemas y plan de marketing.</p> <p>Formular contenido de la importancia en la población, para crear conciencia.</p>						

3.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Área de Gestión	Administrativa y de Recursos Humanos					
Indicador	Abastecimiento de personal médico y de insumos de farmacia, y personal capacitado para la atención de pacientes con Tuberculosis.					
Fórmula del indicador	Número total del personal administrativo / cantidad de oficinas.					
Observaciones / situación actual	Restricción de presupuesto inmediato para la obtención de los recursos faltantes.					
Estándar propuesto	Línea base	Metas				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5
Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=30%					
Proyección de calificación		>=30%	>=40%	>=50%	>=60%	>=80%
Fuente: autor						
Acciones:						
<p>Contratación de personal capacitado para abastecimiento de personal de guardias.</p> <p>Control de abastecimiento de fármacos adecuados para tratamientos.</p> <p>Determinar herramientas administrativas, para dar seguimiento en los gastos de material e insumos.</p> <p>Implementar y cumplir el plan de gestión para el buen funcionamiento.</p>						

3.2.4. Gestión Operativa, abastecimiento y logística

Área de Gestión	Operativa, abastecimiento y logística
Indicador	Falta de espacio físico cuando el área se encuentra ocupada en su máxima capacidad.

Fórmula del indicador	Número de insumos con los que cuenta el establecimiento para la atención neumológica x100 / Total de insumos y equipamiento básico que debe contar el establecimiento para la atención.					
Observaciones / situación actual	Falta de medicación y espacio físico para hospitalización y aislamiento respectivo de pacientes ya diagnosticados.					
Estándar propuesto	Línea base	Metas				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5
Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=45%					
Proyección de calificación		>=45%	>=55%	>=75%	>=90%	>=100%
Fuente: autor						
Acciones:						
Contratación de personal capacitado para continuar protocolos. Comité médico con reuniones continuas, para agilizar el plan terapéutico a tratar y su obtención inmediata.						

3.2.5. Gestión financiera

Área de Gestión	Financiera					
Indicador	Incremento de financiación para abastecimiento de insumos médicos y farmacológicos, para tratamiento y control de pacientes con Tuberculosis Pulmonar.					
Fórmula del indicador	Total de gastos usados en el período / presupuesto designado en el Período registrado.					
Observaciones / situación actual	Falta de planes estratégicos para la obtención del abastecimiento, además de un mal control en la entrega de medicación, para que no existan pérdidas, ausencia de materiales de prevención para el personal médico.					
Estándar propuesto	Línea base	Metas				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5
Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=60%					
Proyección de calificación		>=60%	>=70%	>=80%	>=85%	>=90%
Fuente: autor						
Acciones:						
De acuerdo a los inventarios realizados, notificar el desabastecimiento de insumos y fármacos específicos.						

Implementar nuevas estrategias de entrega de insumos y fármacos, para evitar pérdidas, sobre todo tratamiento para Tuberculosis Pulmonar, identificando sensibilidad o resistencia.
 Dar seguimiento a fuentes de financiamiento.

3.2.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Área de Gestión	Tecnologías de la Información y comunicaciones					
Indicador	Actualizar de forma continua el sistema médico					
Fórmula del indicador	Cantidad de equipos tecnológicos / número total de pacientes.					
Observaciones / situación actual	No se hace uso correcto del sistema en todas las áreas, lo que genera una falta de datos que complementarían las historias clínicas, o existe duplicidad de las HC, lo que genera un mal tratamiento					
Estándar propuesto	Línea base	Metas				
		Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5
Mejoramiento continuo de la calidad en la notificación de casos.	>=40%					
Proyección de calificación		>=50%	>=60%	>=70%	>=80%	>=90%
Fuente: autor						
Acciones:						
Dar mantenimiento continuo a las computadoras y al sistema institucional Capacitar al personal médico sobre la importancia del uso de sistema médico para evoluciones y control de pacientes. Mantener actualizado el sistema médico y farmacológico.						

3.2.7. Resumen de indicadores por área de gestión.

Nro.	Nombre de los Indicadores	Variables vinculadas	Tipos de datos	Líneas base	META S					Áreas de gestión
					Año # 1	Año #2	Año #3	Año #4	Año #5	
1	Atenciones realizadas y que han llegado a resolución	Número de procesos cumplidos / total de procesos cumplidos.	Numérico	>=80%	>=80%	>=85%	>=90%	>=92%	>=95%	Gestión gerencial de la Dirección.
2	Porcentaje de promociones para realizar.	Número de las promociones elaboradas / cantidad de las promociones planificadas.	Numérico	>=60%	>=60%	>=70%	>=75%	>=85%	>=95%	Gestión de Marketing

3	Cantidad de contratación del personal de administración.	Número total del personal administrativo / cantidad de oficinas.	Numérico	>=30%	>=30%	>=40%	>=50%	>=60%	>=80%	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos
4	Porcentaje de insumos de abastecimiento del establecimiento para la atención de pacientes neumológicos con diagnóstico de Tuberculosis	Número de insumos básicos con los que cuenta la entidad para la atención de los pacientes neumológicos con diagnóstico de Tuberculosis / Total de insumos básicos que debe tener el establecimiento para la atención neumológicos con diagnóstico de Tuberculosis	Numérico	>=45%	>=45%	>=55%	>=75%	>=90%	>=100%	Gestión Operativa, de abastecimiento y de logística
5	Porcentaje de gastos consumidos.	Total de gastos usados en el período / presupuesto designado en el Período registrado.	Económico	>=60%	>=60%	>=70%	>=80%	>=85%	>=90%	Gestión Financiera
6	Adquisición de equipos tecnológicos para fortalecer la institución	Cantidad de equipos tecnológicos / número total de pacientes.	Numérico	>=40%	>=50%	>=60%	>=70%	>=80%	>=90%	Gestión de Tecnologías de la Información y de comunicaciones

No existen datos anteriores para análisis de cada sección, ya que no se ha realizado un trabajo de gestión en esta área de salud, en particular con este tipo de pacientes, por los cuales la proyección analizada iniciaría con nuestro estudio.

CAPÍTULO IV

4. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN GERENCIAL

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

El análisis de los indicadores de gestión es fundamental, para poder determinar primero, las acciones a seguir mediante cada uno de ellos, de esta manera se puede ser más organizado al momento de realizar nuestro plan de gestión, y poder estudiar cuales son los puntos débiles y las fortalezas del plan.

Como primer indicador tenemos Control y seguimiento de las atenciones médicas y su tratamiento adecuado para pacientes con Tuberculosis Pulmonar que se encuentren hospitalizados en el Hospital guasmo sur. Las acciones a tomar para este serían: Control de las atenciones médicas diarias, contratación de personal de salud para abastecer las atenciones por cada guardia, seguimiento del plan estratégico, seguimiento a cada paciente y a su respectivo tratamiento para Tuberculosis. Dentro de este indicador tenemos como limitaciones la ausencia de control sobre los planes de trabajo, dando como resultados atención no adecuada y mal apego al tratamiento.

En Gestión de Marketing, tenemos como indicador: Campañas de información sobre la importancia de la detección temprana de síntomas pulmonares, y de la continuación de los esquemas el tratamiento, sin abandono de los mismos, y las acciones que van a responder a este son: Realizar las campañas adecuadas para indicar a la población sobre la importancia de detección oportuna de la enfermedad y el estricto apego al tratamiento, estudio continuo de la contratación de planificación de sistemas y del plan de marketing, formular contenido de importancia en la población, para crear conciencia. La verdad situación actual de este indicador es Ausencia de control sobre los planes de trabajo, dando como resultados atención no adecuada y mal apego al tratamiento.

En el área de la Gestión Administrativa y de los Recursos Humanos, tenemos como guía, el Abastecimiento de personal médico y de insumos de farmacia, y personal capacitado para la atención de pacientes con Tuberculosis. La situación actual es la Restricción de

presupuesto inmediato para la obtención de los recursos faltantes. Las acciones a tomar comprenderían: Contratación de personal capacitado para abastecimiento de personal de guardias, control de abastecimiento de fármacos adecuados para tratamientos, determinar herramientas administrativas, para dar seguimiento en los gastos de material e insumos, Implementar y cumplir el plan de gestión para el buen funcionamiento.

En la Gestión Operativa, abastecimiento y logística tenemos como indicador Falta de espacio físico cuando el área se encuentra ocupada en su máxima capacidad. La situación actual es la Falta de medicación y espacio físico para hospitalización y aislamiento respectivo de pacientes ya diagnosticados. Las acciones a tomar: Contratación de personal capacitado para continuar protocolos, Comité médico con reuniones continuas, para agilizar el plan terapéutico a tratar y su obtención inmediata.

En cuanto a la gestión Financiera, el indicador es el Incremento de financiación para abastecimiento de insumos médicos y farmacológicos, para tratamiento y control de pacientes con Tuberculosis Pulmonar, la situación actual es la Falta de planes estratégicos para la obtención del abastecimiento, además de un mal control en la entrega de medicación, para que no existan pérdidas, ausencia de materiales de prevención para el personal médico. Las acciones a tomar serán: De acuerdo a los inventarios realizados, notificar el desabastecimiento de insumos y fármacos específicos, Implementar nuevas estrategias de entrega de insumos y fármacos, para evitar pérdidas, sobre todo tratamiento para Tuberculosis Pulmonar, identificando sensibilidad o resistencia, Dar seguimiento a fuentes de financiamiento.

En el área de Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones, tenemos como indicador Actualizar de forma continua el sistema médico. La situación actual es que No se hace uso correcto del sistema en todas las áreas, lo que genera una falta de datos que complementarían las historias clínicas, o existe duplicidad de las HC, lo que genera un mal tratamiento. Las acciones a seguir: Dar mantenimiento continuo a las computadoras y al sistema institucional, Capacitar al personal médico sobre la importancia del uso de sistema médico para evoluciones y control de pacientes, Mantener actualizado el sistema médico y farmacológico.

4.2. Conclusiones y Recomendaciones

CONCLUSIONES

Durante el estudio de este trabajo se pudo analizar el protocolo de atención a pacientes con Tuberculosis Pulmonar y las gestiones necesarias para que esta atención sea de calidad y los recursos necesarios para poder mantener el control en la atención y sobre todo en los tratamientos a realizar a cada paciente.

Los objetivos del plan de estrategia se fueron analizando en cada paso, determinando la mayoría de ellos, con excepción de la creación de nuevos métodos diagnósticos, ya que los procesos actuales son aquellos aceptados por el ministerio de salud, y los que se mantienen vigentes en la actualidad. De aquí partimos que no se pueden plantear nuevos métodos para el correcto diagnóstico de cada paciente y así poder implementar su tratamiento más idóneos, ya que todos los tratamientos que se practica, son aquellos que están avalados y permitidos por instituciones de salud como la OMS y el Ministerio de Salud, ya que son protocolos generales y revisados, los cuales deben mantenerse y seguirse de forma estricta.

Es importante recordar que la necesidad de hospitalización la define el cuadro clínico del paciente, de esta manera al ingreso de emergencia se toman todos los datos, se realiza la historia clínica, es aquí donde se encuentra un primer error, ya que algunos pacientes por falta de documentación se les abre una historia clínica con los nombres, pero no con el número de cédula, lo que genera que puedan existir historias clínicas duplicadas, o con distintos números de registros, lo que hace que evoluciones pasadas, no se encuentren en el mismo registro, alterando el tratamiento actual.

También se debe recalcar que existe pacientes con resistencia a ciertos medicamentos, esto se debe a que son pacientes que ya estuvieron con un esquema médico, y abandonan el tratamiento, lo que genera en el cuerpo un grado de resistencia a ciertos medicamentos, lo que obliga al consejo médico, buscar otras alternativas de medicación. De aquí proviene otro retraso al momento de instaurar el protocolo médico, ya que existe medicación que no se brinda de forma regular, por lo que puede existir un desabastecimiento de dicho fármaco, y es donde la gestión de gerencia debe agilizar la

obtención de la medición, con un buen sistema de transporte y almacenamiento del mismo.

Las reuniones que mantiene el consejo para poder llegar a un tratamiento adecuado y poder realizar la petición de la medicación, deben de ser más continuas, para así poder realizar el tratamiento de forma inmediata, con la correcta petición de los fármacos para su obtención.

RECOMENDACIONES

Basados en el estudio realizado, dentro de las recomendaciones tenemos, que las reuniones del consejo sean más continuas, para así poder brindar un tratamiento oportuno, y la brevedad posible.

Se debe contar con personal médico de guardia que conozca cual es el protocolo para la atención y control de estos pacientes, así como de los exámenes necesarios para poder llegar al diagnóstico certero.

Estas en constante comunicación con el área de neumología, para conocer si existe o no espacio físico en el área de hospitalización, para poder ingresar algún paciente y dependiendo del requerimiento del mismo, poder aislarlo.

BIBLIOGRAFÍA

- Hernández Sampieri, F. C. (2014). *Metodología de la Investigación (6ta edición)*. in McGraw Hill.
- INEC. (25 de Febrero de 2022). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), anual 2021*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2021/Anual-2021/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20anual%20enero-diciembre%202021.pdf>
- Maps, G. (Julio de 2022). *Hospital Guasmo Sur*. Obtenido de <https://www.google.com/maps/@-2.2709371,-79.8941004,15z>
- Matas, A. (2016). Diseño de formato de escalas tipo Likert: un estado de al cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 38-47.
- Pública, M. d. (Enero de 2017). *Inauguración Hospital Guasmo Sur*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/se-inaugura-el-hospital-publico-mas-grande-del-pais-en-el-guasmo-sur-de-guayaquil/>
- Pública, M. d. (2018). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y Control de Tuberculosis*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- Pública, M. d. (2019). *Rendición de Cuentas - Hospital Guasmo Sur*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/ANEXO-1.-ESQUEMA-PRESENTACION-RC2019-FINAL_HGGS.pdf
- Pública, M. d. (Diciembre de 2019). *Rendición de Cuentas No. 6035*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/HGGS-Informe-de-rendicion-de-cuentas.pdf>
- Pública, M. d. (2019). *Rendición de uentas 2019 - Hosp. General Guasmo Sur*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/ANEXO-1.-ESQUEMA-PRESENTACION-RC2019-FINAL_HGGS.pdf
- Pública, M. d. (julio de 2021). *Cartera de Servicios*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-guasmo-sur/>
- Pública, M. d. (2021). *Hospital General Guasmo Sur*. Obtenido de <http://www.hguasmosur.gob.ec/index.php/hospital/organigrama>

Pública, M. d. (2022). *AVISO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA PREVISTA*. Obtenido de https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/2022/03/aviso_de_contratacion_ins_med_uso_general.pdf

Pública, M. d. (2022). *Hospital General Guasmo Sur*. Obtenido de <http://www.hguasmosur.gob.ec/index.php/hospital/mision-y-vision>

Sur, H. G. (Diciembre de 2020). *Rendición de Cuentas 2020*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/08/HGGS-PPT-RC-MSP-2020.pdf>

Vigilancia, S. d. (2018). *Boletín Anual - Tuberculosis*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf