



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

**MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD
ESCUELA DE NEGOCIOS**

PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL SERVICIO DE ENFERMERÍA
HOSPITALARIA DEL HOSPITAL PADRE CAROLLO “UN CANTO A LA
VIDA”

Docente:

DR. JORGE BEJARANO

Autor:

LCDA. CRISTINA BUSCAN GUAMÁN

2021

Tabla de contenido

RESUMEN EJECUTIVO	2
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
1.1 Introducción.....	2
1.2. Análisis de la Situación de la Gestión Gerencial	5
1.2.2. Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios de la institución	7
CAPITULO II	11
OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN.....	11
2.1 Planteamiento y justificación del problema u oportunidad de mejora	11
2.2. Objetivos del plan de gestión	13
2.3. Selección de alternativas de solución	13
CAPITULO III	15
DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES GERENCIALES	15
3.1. Gestión Organizacional-administrativa.....	16
3.2. Gestión Financiera y Económica.....	17
3.3. Gestión Técnica y Tecnológica	18
3.4. Gestión Política y Social.....	19
CAPÍTULO IV.....	22
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	22
4.1. Gestión Administrativa.....	22
4.2 Gestión Técnica y Tecnológica	25

4.2	Gestión Financiera y Económica.....	27
4.4	Gestión Política y Social.....	29
	CAPÍTULO V.....	35
	EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.....	35
5.1	Monitoreo del plan.....	35
5.2	Evaluación del plan.....	37
5.3	Limitaciones.....	38
	CAPÍTULO VI.....	40
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
6.1	Conclusiones.....	40
6.2	Recomendaciones gerenciales.....	42
	BIBLIOGRAFÍA.....	44

RESUMEN EJECUTIVO

Desde hace años se habla de la gestión en las instituciones sanitarias orientadas a cumplir objetivos de calidad, tanto en entidades públicas y privadas, como requisito de su funcionamiento o el motor que impulsa a las casas de salud a entregar los servicios sanitarios con eficiencia y calidad. Con esta premisa nace el interés en desarrollar un plan de gestión enfocado en la calidad y dirigido al personal de enfermería en el servicio hospitalario del Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”, hospital que pertenece al segundo nivel de atención privada y se encuentra ubicado al sur de Quito.

Gracias al diagnóstico situacional realizada sobre el departamento de enfermería del hospital, se han detectado varias falencias en los procesos sanitarios durante la prestación del servicio; que no solo afectan a la eficiencia de la gestión administrativa, sino también a la calidad misma de la atención y cuidado del paciente. En términos generales, se observa que la principal causa de estas falencias, tiene que ver con la falta de una conciencia colectiva del concepto de calidad en el servicio, y los estándares de calidad que una organización de salud debe adoptar como parte de su cultura interna.

El plan de gestión de calidad dirige sus esfuerzos a cambiar la concepción actual de “un buen servicio”, que lejos de referirse únicamente a las acciones del personal de enfermería, se centra en tres pilares fundamentales: la perspectiva del paciente, la perspectiva del personal y los requerimientos institucionales. Al adoptar el plan de gestión de calidad en el Hospital Padre Carollo, se espera transformar los procesos del departamento de enfermería, en aras de alcanzar y mantener los estándares de calidad internacionales.

Finalmente, es preciso considerar que el Hospital Padre Carollo, cuenta con infraestructura, herramientas, y personal suficiente para impulsar el plan de gestión de calidad, con costes relativamente bajos.

ABSTRACT

For years there has been talk of quality management in both public and private health institutions, as a requirement for their operation, as the engine that drives health homes to deliver health services with efficiency and quality. With this premise was born the interest in developing a quality management plan for the nursing staff in the hospital service of the Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida", a second level private care hospital, which is located in the south of Quito.

Thanks to the situational diagnosis carried out on the nursing department of the hospital, several shortcomings have been detected in the health processes during the provision of the service; that not only affect the efficiency of administrative management, but also the quality of medical care itself. In general terms, it is observed that the main cause of these shortcomings has to do with the lack of a collective awareness of the concept of quality in service, and the quality standards that a medical organization must adopt as part of its internal culture.

The quality management plan directs its efforts to change the current conception of "a good service", which, far from referring only to the actions of the nursing staff, focuses on three fundamental pillars: the patient's perspective, the staff's perspective and institutional requirements. By adopting the quality management plan at Hospital Padre Carollo, it is expected to transform the processes of the nursing department, in order to achieve and maintain international quality standards.

Finally, it is necessary to consider that the Hospital Padre Carollo has sufficient infrastructure, tools, and personnel to promote the quality management plan, with relatively low costs.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la calidad en los cuidados sanitarios debe formar parte integral de las entidades sanitarias, así como lo asegura la revista redacción médica (2021) al referirse a la calidad en salud, como proceso que “debería ser el ADN de todos los sistemas de salud”.

Este proceso que involucra principalmente la calidad que se aplica en cada procedimiento sanitario debe cumplir con normas estandarizadas reguladas por las políticas gubernamentales tanto locales (Ministerio de Salud Pública), como internacionales (Organización Mundial de la Salud) y organizaciones especializadas en acreditación de calidad (como las Normas Canadienses o la Joint Commission).

Gran parte de los procesos sanitarios, en el hospital, son desarrollados por el personal profesional de enfermería, creando una relación relevante e inmediata entre la calidad del servicio y la formación general de las enfermeras en materia de estándares de calidad. Por supuesto, la práctica de estos estándares sugiere la necesidad de un sistema de monitoreo y control, para mantener al cuerpo de enfermeras debidamente capacitado, informado y supervisado; y alcanzar y preservar un servicio de calidad.

Con esta premisa, se realizó un estudio de la situación organizacional del Hospital Padre Carollo en el año 2020, que permite desarrollar alternativas de solución, planificar objetivos, e iniciar un diagnóstico de todas las capacidades gerenciales con las que cuenta el hospital, y crear un plan gerencial sostenido.

CAPITULO I

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

Para crear una base sólida sobre los fundamentos de la calidad en los servicios sanitarios, se debe revisar los orígenes de este concepto. Para empezar, se revisa la definición de la palabra calidad en el contexto del idioma, la palabra Calidad se define como la “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una persona o cosa que permiten apreciarla con respecto a las restantes de su especie: mejor, peor calidad.” (Diccionario de la real lengua española, 2005)

Desde un punto de vista evolucionista el término calidad se conoce por primera vez, según Mejía García (2009), en el instante en que el productor ofrece servicios para sí mismo y por ende, es quien valora si el producto cumple sus necesidades. Más tarde aparece el trueque (este término se refiere al intercambio de mercadería o servicios entre más de dos individuos), un sistema cuya valoración de la calidad depende de las dos partes negociantes. La calidad en un ámbito más amplio, es definida por Evans y Lindsay (2015) como “el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que proporcione la satisfacción a las necesidades del cliente”. Este concepto es reforzado por Summer (2006), al definir a la calidad como una estrategia aplicada a las actividades de negocios; es decir, no como un elemento que se deba administrar, sino como uno, que debe usarse como método para gestionar otras áreas organizacionales como el marketing, la tecnología, el departamento financiero y la productividad de la empresa.

Atendiendo a los conceptos anteriores, se puede establecer que la valoración de calidad y su definición evolucionan constantemente y depende de la

perspectiva que el cliente adopta para definir el cumplimiento de sus necesidades. Además, el sentimiento de satisfacción que le ofrece dicho servicio o producto, permitirá una adhesión fiel a su proveedor, contribuyendo directamente a su desarrollo.

Al hablar de crecimiento empresarial, las instituciones sanitarias no están fuera de este enfoque, así lo afirma Mejía García (2009) al definir a la calidad en salud, como el nivel de satisfacción que se genera en el paciente y su familia (usuario), durante la recepción de bienes y servicios que ofrece la institución sanitaria sea esta; hospital, clínica, óptica entre otros. Este antecedente es admitido por la Organización Mundial de la Salud, al establecer ciertas características que debe poseer la calidad en la entrega de servicios sanitarios, a saber: excelencia profesional, eficiencia de los recursos, paciente satisfecho, mínimo riesgo al tomar el servicio y un cambio evaluable.

Donabedian apoya esta premisa, al mencionar que la calidad se evidencia tanto a nivel de infraestructura, como en los procesos y resultados. La primera al indicar que una atención de salud debe constar con el equipamiento mínimo, tanto al hablar del talento humano como de los recursos y equipos; el segundo, enunciado como proceso, se refiere a todas las actividades realizadas con el paciente durante el proceso de atención sanitaria ya sean estas profesionales o actitudinales; y finalmente los resultados, explicados como la percepción del paciente tanto a nivel clínico (cura de la enfermedad), como a la competencia en adaptarse a su entorno social y a la satisfacción de una atención con hospitalidad, así lo asegura la publicación de, (Ayuso Murillo & Alfaro Cárdenas, Gestión de la Calidad de Cuidados en Enfermería, 2015)

Ante la importancia que implica la calidad en la mejora de los servicios sanitarios, es imposible no hablar de cómo gestionarla. Corella (1996) manifiesta que la gestión de la calidad ha ido tomando fuerza con el

transcurso de los años y con el desarrollo tecnológico, se ha relacionado a la salud con la vida, con la enfermedad y con la muerte, y esto a su vez ha obligado a buscar nuevos criterios de gestión.

Entonces ¿Qué es la gestión sanitaria en calidad?, según Cabo Salvador (2014), la gestión de calidad en el enfoque sanitario, es un conjunto de herramientas concatenadas en un modelo, que busca cumplir objetivos que deriven en una meta. Para la aplicación de esta gestión, Interconsulting (2016) señala la importancia de la realización de una planificación previa y guiada por la gerencia hospitalaria, que debe disponer de información en cuanto a recursos financieros, capacidad amplia en las políticas administrativas y toma de decisiones; así como la capacidad de controlar y evaluar su plan de acción.

Como complemento citaré a Adamaris Martínez, (2010) que considera a la Gestión de la calidad como el conglomerado de elementos regulados, que tienen relación entre ellos, para facilitar la administración de una empresa en cuanto a su calidad, con el firme objetivo de satisfacer al cliente, basado en la estructura de la institución, de la responsabilidad, de los procesos y finalmente de los recursos disponibles. Recomienda la aplicación ya sea del modelo europeo o del modelo por procesos; el primero, centrado en la calidad total con dirección hacia la excelencia e integra normas ISO; y el segundo que asocia el aseguramiento, la mejora continua y la gestión en calidad.

Gimeno (2015) afirma que la evaluación que determina el cumplimiento de la meta en cuanto a calidad, planteada por la gestión de salud, se basa en varias perspectivas, y estas son: la opinión del paciente, cumplimiento correcto de los procesos aplicados, recuperación de la salud y cumplimiento de los objetivos de las organizaciones reguladoras.

Uno de los actores principales en el cumplimiento de lo antes expuesto es la enfermería con su respectiva gestión, así lo argumenta Pérez De La Plaza y Fernández Espinoza (2011), al indicar que la calidad en los procesos de

enfermería es, sin duda, un pilar de gran relevancia en la atención del paciente, su importancia radica en la percepción que tiene el usuario tras ser receptor de los servicios de salud, y para que esta percepción sea favorable, dichos procesos de enfermería deben cumplir criterios técnicos y actitudinales. Ayuso y Grande (2006), apoyan esta afirmación, al manifestar que la atención es percibida por los pacientes no solo durante el manejo terapéutico sino durante las relaciones interpersonales que se evidencian durante la estancia hospitalaria. Los mismos que pueden ser evaluados por modelos de gestión como: Modelo ISO 9001/2000, Modelo de la Joint Commission, Modelo de la European Foundation for Quality Management (EFQM) y el Modelo Canadiense. (Pérez De La Plaza & Fernández Espinoza, 2011)

Varios de estos modelos de gestión cumplen con la propuesta de administrar la calidad en todo proceso de cuidado sanitario a partir del servicio de enfermería, al cumplir lo que se conoce como seguridad del paciente, dicho contenido trata de las técnicas y herramientas aplicada a todo usuario – paciente. (Ayuso Murillo & Gimeno, 2008).

En consecuencia, es preciso que el presente plan de gestión de calidad contemple un sistema administrativo, coherente con la actualidad, vanguardista y de calidad, que permitirá al departamento de enfermería posicionarse como líder en el cuidado directo al paciente.

1.2. Análisis de la Situación de la Gestión Gerencial

1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa de la institución

El Hospital Padre Carollo, conocido también como “Un Canto A La Vida”, es una fundación sin fines de lucro, instituida para satisfacer las requerimientos sanitarios de los grupos vulnerables localizados al sur de la ciudad de Quito,

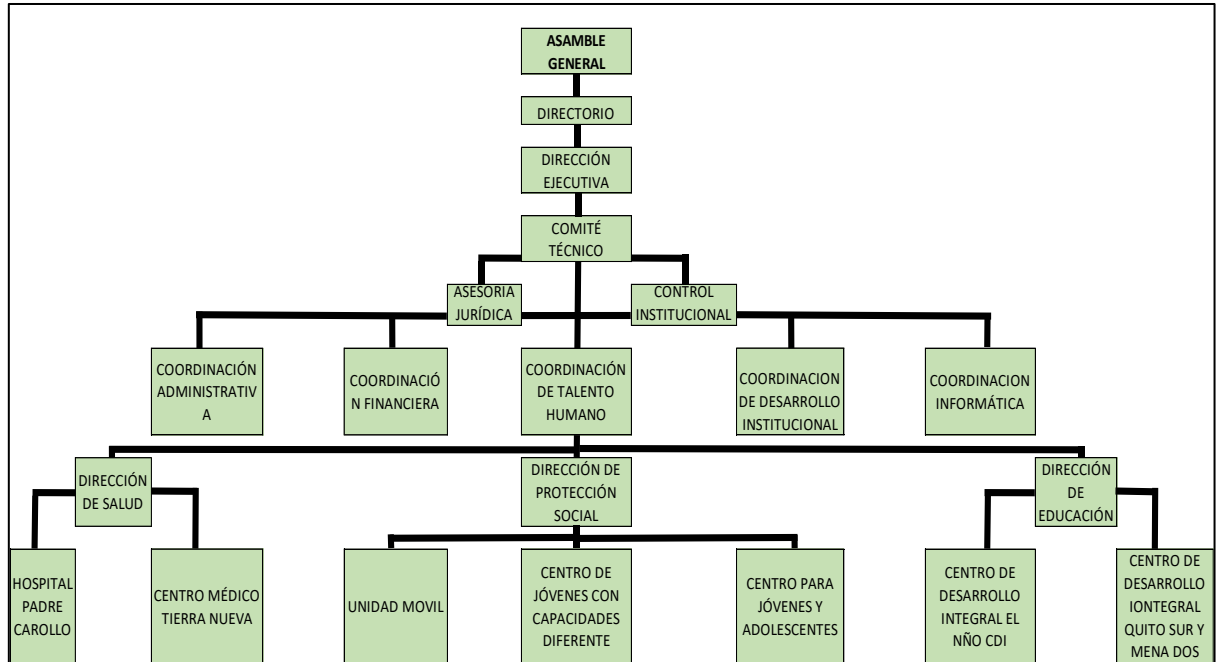
en una época en la que los gobiernos de turno mantienen en el olvido a estos sectores.

Misión: Somos una fundación inspirada en el ejemplo de vida cristiana del Padre José Carollo, que gestiona servicios de alta calidad humana y técnica en Protección Social, Salud y Educación Especial, en donde la persona, prioritariamente en situaciones de vulnerabilidad y exclusión, es el centro, y la inclusión e integración social, el eje de acción.

Visión: Es una organización de acción social que, desde su misión, genera un alto impacto en la transformación e inclusión ciudadana y social, con la gestión de servicios sostenibles e innovadores de Protección Social, Salud y Educación Especial

Análisis.- Como se indica en la Figura 1, el organigrama muestra que el Hospital Padre Carollo pertenece a la Fundación Tierra Nueva al igual que otros centros de ayuda social, dirigido por la Dirección Salud y ésta a su vez, por la Coordinación de Talento Humano, misma que en colaboración horizontal con la Coordinación Administrativa, Financiera, De Desarrollo Institucional y Coordinación Informática gestionan las directrices del Comité Técnico apoyado por la Asesora Jurídica y Control Institucional, bajo una Dirección Ejecutiva procedente de la Asamblea General.

Figura 1. Organigrama de la fundación Tierra Nueva



Fuente (Hospital Padre Carollo, 2021)

El Hospital Padre Carollo financia sus actividades en dos proporciones, un 90% proviene del autofinanciamiento, y el 10% restante, proviene del traslado de recursos asignados por la fundación “Tierra Nueva”, conseguidos por la gestión de donaciones.

1.2.2. Análisis de la Oferta y Demanda de Servicios de la institución

1.2.2.1. Ubicación geoespacial

El Hospital Padre Carollo se localiza al sur de la bella ciudad de Quito, en la provincia de Pichincha, con domicilio Av. Rumichaca S33-10 y Calle Matilde Álvarez, parroquia Chillogallo, Municipio de Quito. Referencia: frente al parque “Las Cuadras”.

Gráfico 1. Ubicación del Hospital Padre Carollo



Fuente: Google Maps.

1.2.2.2. Oferta de servicios

El Hospital Padre Carollo, es una entidad sanitaria de segundo nivel, de atención privada, que ofrece una gama de servicios sanitarios que incluyen:

Atención hospitalaria con especialidades como: medicina intensiva, médica interna, pediatría, traumatología, ginecología, obstetricia, pediatría, cirugía general, cirugía vascular, urología, cirugía máxilo facial, neurología y neurocirugía

Atención ambulatoria con especialidades como: dermatología, cirugía general, urología, hematología, pediatría, medicina interna, medicina familiar, traumatología, clínica de heridas, ginecología, cirugía vascular y gastroenterología.

Atención emergente las 24 horas, los 365 días del año, con profesionales de cuarto nivel (emergenciólogos).

Cirugías: en especialidades que incluyen traumatología, urología, ginecología, neurocirugía, cirugía general, cirugía máxilo facial, endoscopias bajo sedación y reconstrucciones de malformaciones congénitas en período de campaña.

Servicios de soporte diagnóstico y terapéutico: Rayos X, ecografía, tomografía, electrocardiograma, angiografías, ecocardiograma, colangiografía, farmacia y laboratorio.

Servicios complementarios: capilla, parque interno, bar, admisión, seguros, caja, información, etc.

1.2.2.3. Población atendida y/o de referencia

Los usuarios que acuden al Hospital Padre Carollo, en la mayoría son residentes del sur de la capital, en especial los que pertenecen a las parroquias más cercanas como Quitumbe y Guamaní. Por convenios existentes con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, también acuden pacientes referidos y auto referidos, provenientes de toda la ciudad de Quito y sus alrededores, y grupos vulnerables (niños con capacidades especiales) que pertenecen a los programas de la Fundación Tierra Nueva.

Debido a que el Hospital Padre Carollo es un hospital sin fines de lucro, existe una gran afluencia de pacientes de escasos recursos económicos, provenientes de toda la ciudad de Quito, que acuden en busca de asistencia sanitaria de menor costo o bajo asistencia social.

Desde su creación institucional, hace 10 años, el hospital ha recibido 695944 pacientes, y en los últimos dos años, se registran 123037 consultas en atención ambulatoria, mientras que la mortalidad fue de 240 personas.

El Hospital Padre Carollo en los últimos años ha creado el área de gestión de calidad, misma que desde su establecimiento genera resultados que se traducen en incremento de la satisfacción del paciente durante su atención intrahospitalaria.

1.2.2.4. Demanda de servicios (población atendida y demanda insatisfecha)

Existen varios centros sanitarios privados con atención similar, pero el único que se encuentra en la misma área geográfica es la Clínica San Bartolo, de atención privada y el Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, de segundo nivel de atención pública. Estas casas de salud reciben los pacientes que por razones económicas o de ubicación geográfica no acuden al HUCV.

CAPITULO II

OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

2.1 Planteamiento y justificación del problema u oportunidad de mejora

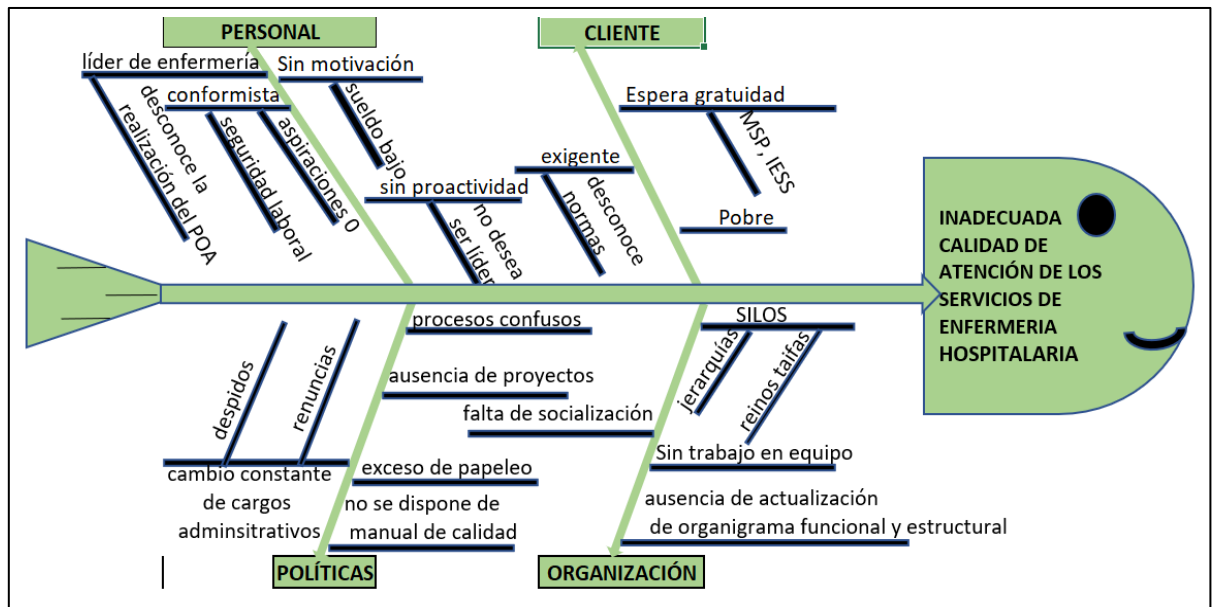
El servicio de enfermería hospitalaria del Hospital Padre Carollo, brinda atención profesional al cumplir funciones administrativas, docentes, investigativas, de cuidado directo y personalizado al paciente, basado en profundos valores éticos, morales y principios científicos; sin embargo, desde hace dos años se ha detectado inconvenientes en su aplicación diaria como por ejemplo: deficiente valoración situacional del paciente, incumplimiento de procesos, deficiente diagnóstico de enfermería, disminución en la agilidad para toma de decisiones, desmotivación al asumir el liderazgo de grupo, pudiendo resumir todo lo anterior en inadecuada calidad de atención del servicio de enfermería hospitalaria.

Como causas al problema de la inadecuada calidad de atención del servicio de enfermería hospitalaria están los siguientes: redacción, socialización y evaluación de procesos poco claros y escasos; personal desmotivado en temas de autoeducación constante, asumir el liderazgo y evaluación clínica; pacientes de distinto manejo administrativo (SPATT, IEISS, MSP y seguros privados); el uso de papelería es excesiva y no siempre socializada en el manejo. Estos inconvenientes que son parte del diario vivir profesional del personal de enfermería hospitalaria repercuten en la asistencia directa al paciente, al reducir tiempos que podrían ser enfocados en educación, en garantizar el cumplimiento total de cada uno de los procesos y en el análisis personalizado del estado clínico del paciente; estas deficiencias son identificadas por el usuario y como consecuencia se genera un resultado negativo en cadena iniciando con la no adhesión del paciente, la disminución

de productividad e ingresos al hospital, miedo al despido, y cierre de un servicio, en el peor de los escenarios.

Las consecuencias de no ejecutar estrategias que solventen el problema detectado demuestran una pobre gestión administrativa, que podría afectar a las demás áreas del hospital.

FIGURA 2. Diagrama de Ishikawa



Fuente: Elaboración propia

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Encontrar estrategias que permitan resolver la inadecuada calidad de atención de enfermería hospitalaria, permitirán mejorar la confianza profesional del paciente con el servicio hospitalario y de la enfermera consigo misma, que conlleva al deseo constante de su mejoramiento continuo y a nivel hospitalario al incremento de pacientes con su consecuente ingreso económico, que garantiza la sostenibilidad institucional y su permanencia en el mercado con una reputación de alto nivel.

Por otra parte, aplicar las metodologías adecuadas, como el uso de modelos de gestión eficiente permitiría mejorar el desempeño y calidad de atención de enfermería, así como fomentar la autoestima y seguridad profesional.

El no resolver el problema detectado, continuará llevando al personal por el mismo camino de frustración y miedo; a los usuarios a la desconfianza y pérdida de adhesión; y a la institución a no cumplir con eficiencia, su sueño visionario, ni su misión.

2.2. Objetivos del plan de gestión

2.2.1. Objetivo General

- Desarrollar un plan de gestión de calidad para el servicio de enfermería hospitalaria en el Hospital Padre Carollo “Un Canto a la Vida”

2.2.2. Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico de la capacidad de gestión de calidad del servicio de enfermería hospitalaria.
- Evaluar modelos de gestión de calidad aplicables al servicio de enfermería hospitalaria.
- Identificar estrategias de gestión de calidad para la atención de enfermería hospitalaria.

2.3. Selección de alternativas de solución

Para resolver la inadecuada calidad de servicios de enfermería hospitalaria, mediante grupos focales se identificaron las siguientes alternativas: 1. Desarrollo de competencias en gestión de calidad de la atención, 2. Desarrollo de la automotivación y superación del estrés, del personal de enfermería, frente a obstáculo, 3. Creación de un manual de procesos y procedimientos de hospitalización para el personal de enfermería, 4.

Implementación del liderazgo y sub liderazgo y 5. Desarrollo de indicadores de desempeño, control y evaluación.

Utilizando la matriz de evaluación y selección de alternativas de solución se puede identificar las opciones prioritarias (Tabla 1). En base a la factibilidad técnica que implica: talento humano, material, equipos e insumos; a la factibilidad económica que incluye el presupuesto disponible; y a la factibilidad política que estable el apoyo y autorización del Director Médico; se concluye que la mejor alternativa de solución es la capacitación al personal de enfermería en temas de liderazgo, con 50 puntos.

Tabla 1. Matriz de selección

Problema Central	Alternativas de solución	Criterios de selección			Puntaje Total
		Factibilidad técnica	Factibilidad económica	Factibilidad política	
Inadecuada calidad de servicios de enfermería hospitalaria	Desarrollo de competencias en gestión de calidad de la atención	4+3+4+4	3+5+3+3	4+5+1+1	40
	Desarrollo de la automotivación y superación de estrés frente a obstáculos	3+2+3+5	2+1+5+5	1+1+2+2	32
	Creación de un manual de calidad para el proceso de enfermería	1+1+1+1	5+4+1+1	3+2+5+5	30
	Capacitación al personal de enfermería en temas de liderazgo	5+5+5+3	4+3+4+4	5+4+4+4	50
	Desarrollo de indicadores de desempeño	2+4+2+2	1+2+2+2	2+3+3+3	28

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES GERENCIALES

Al igual que el diagnóstico que se realiza a un ser humano, el diagnóstico de la gestión organizacional se aplica a una empresa, y en este caso al Hospital Padre Carollo, en busca de síntomas y factores externos que nos orienten a determinar la situación actual y real en un determinado tiempo, con el objetivo de encontrar alternativas de tratamiento para mejorar la salud institucional, así como también fortalecer aquellas áreas que trabajan en excelencia alineados con los objetivos, misión y visión organizacional.

Este diagnóstico de gestión organizacional se centra en verificar: a) capacidades administrativas que incluyen las políticas, planificación, forma en la que se organizan, forma de administración y dirección, talento humano, capacidad de liderar, monitoreo, evaluación y coordinación; b) capacidad financiera, en esta se encuentran gestión económica, presupuesto, orígenes de financiamiento, tipos de inversión, y estudio de costos; c) capacidad técnica y tecnológica, incluyen la infraestructura, equipamiento, talento humano, gestión de tecnologías de la comunicación e información, mercadeo social y marketing; y d) capacidad política y social en las que se encuentra la abogacía, convenios estratégicos, participación social y de la ciudadanía, empoderamiento institucional en derechos humanos, equidad en salud e interculturalidad.

Para facilitar este proceso de diagnóstico se cuenta con varias herramientas gerenciales, y en este caso en particular se utiliza la instrumento FODA, la cual describe las fortalezas y debilidades institucionales desde una perspectiva interna y también describe las amenazas y oportunidades externas con las que cuenta la institución. Al finalizar, en modo de resumen, se describirán las cuatro dimensiones de la organización en la matriz FODA.

3.1. Gestión Organizacional-administrativa

Fortalezas.

F1. El liderazgo es facilitador porque existe la predisposición de la Coordinación de Enfermería y de la Dirección Médica.

F2. El servicio de hospitalización cuenta con personal profesional en la especialidad de terapia respiratoria y física de lunes a domingo en horario diurno.

F3. El servicio de hospitalización cuenta con supervisión de enfermería todas las noches, fines de semana y feriados.

Debilidades.

D1. Planificación operativa deficiente, debida a que el talento humano del servicio de enfermería de hospitalización, no tiene conocimiento ni experticia en la elaboración de planes.

D2. No hay cooperación real por parte de la Líder del servicio de hospitalización, siendo esta jerarquía la inmediata superior de las enfermeras.

D3. El modelo de gestión de calidad básico aplicado al servicio de hospitalización no es conocido por el personal operativo, lo que contribuye a ineficiencia e ineficacia en la calidad del servicio.

D4. Personal de enfermería de alta rotación

D5. Las enfermeras ganadoras de concurso de mérito profesional para el cargo de líder de hospitalización y que no sean enfermeras de la institución renuncian al poco tiempo de su nombramiento.

D6. Las enfermeras operativas en su gran mayoría expresan abiertamente su rechazo a cumplir funciones de liderazgo en sus grupos rotativos a pesar de ser una asignación de la líder del servicio.

D8. El servicio de hospitalización no cuenta con médicos tratantes las 24 horas del día.

D9. El personal de enfermería recibe capacitaciones y cumple con las evaluaciones de manera virtual facilitando la copia.

D10. El organigrama estructural y funcional de la institución no se encuentra actualizado desde el 2019

D11. La gestión de calidad es incompleta, pues no existe análisis desde la perspectiva del personal ni de la institución.

D12. En la actualidad y debido a la pandemia los contratos de las enfermeras son por factura, esto ha generado incremento en la rotación del personal.

3.2. Gestión Financiera y Económica

Fortalezas

F1. Como beneficio para el personal, en caso de necesitar atención médica sea de emergencia o por consulta externa, el personal de salud del Hospital Padre Carollo no cancela costos por servicios de salud, solamente fármacos, insumos y exámenes.

F2. Posee un sistema de valoración económica de los pacientes, está a cargo de trabajo social, quienes valoran la situación económica del paciente y son quienes deciden autorizar o no descuentos de hasta el 15 % o incrementar el costo de la factura final en un 10%.

F3. Todos los pacientes que ingresan por consulta externa y que planificaron una intervención quirúrgica, tienen un convenio de pagos que consiste en haber abonado al menos un 40% del valor aproximado de su cirugía.

F4. Se realiza análisis de costos mediante el Análisis de actividades de micro costeo o costeo por ABC el cual es dirigido por el área financiera en coordinación con el servicio de hospitalización.

F5. El pago de salarios es puntual cumpliéndose según la necesidad del personal, ya sea en quincena o mensualidad. Este salario es menos de lo designado en el ámbito público.

Debilidades

D1. El servicio de hospitalización cuenta con equipamiento físico en su mayoría donado por organizaciones extranjeras, es por ello que las camas, veladores y mobiliario en general no son de última tecnología y además se encuentran en espera de reparación y otros no cumplen con las normas sanitarias.

D2. No existe una planificación financiera hospitalaria y mucho menos por servicios.

D3. Los Ingreso generados en el servicio de hospitalización no son congruentes con los egresos, puesto que los recursos económicos utilizados para pagar al personal de enfermería y médicos, son obtenidos de otros servicios hospitalarios.

3.3. Gestión Técnica y Tecnológica

Fortalezas

F1. Posee un sistema informático TICS (hardware y software), el Hospital Padre Carollo cuenta desde hace años con un sistema tecnológico digital llamado MEDICYS, que permite la realización de procesos como manejo de historias clínicas (notas de evolución, epicrisis, formatos 053, 008, etc.), ingreso de pacientes, facturación, agendamiento de turnos, triaje entre otros.

Debilidades

D1. No existe estudio de márketing, en el año 2020 se plantearon como objetivo verbal, determinar la oferta y demanda que existe en torno al Hospital

Padre Carollo, y por ende al servicio de hospitalización, pero aún no se ha establecido nada por escrito.

D2. No existe un sistema de comunicación clara y eficiente, que permita al personal de enfermería tener la certeza de que determinada actividad se encuentra actualizada y por ende sea de aplicación eficiente.

3.4. Gestión Política y Social

Fortalezas

F1. Tiene alianza estratégica con instituciones de aseguradoras privadas, tanto para servicios de salud y para seguro profesional.

F3. Cuenta con el servicio de unidad de gestión de pacientes, el cual colabora las 24 horas del día en realización de exámenes con prestadores externos, recepción y transferencia de pacientes.

Debilidades

D1. El servicio de hospitalización es la principal área de recepción de pacientes beneficiarios de planes de ayuda social como las brigadas de apoyo extranjero.

Amenazas

En el macroentorno

A1. Existen casas de salud que, si bien no cumplen con la infraestructura mínima, sus costos y atención inmediata son aspectos de valor para el cliente sobre la calidad total.

En el microentorno

A1. El poco conocimiento en temas de gestión hospitalaria se evidencia en la sección administrativa.

A2. Cuenta con un plan estratégico documentado, mas no es viable en la aplicación.

Oportunidad

En el macroentorno

O1. Existen convenios con la Universidad de los Américas, la Universidad Católica y la UTE (Universidad Tecnológica Equinoccial)

O2. Existen convenios con la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada, así como con aseguradoras.

En el microentorno

O1. Los proveedores de insumos y medicamentos, mantienen buenas relaciones comerciales con la institución

O2. Los usuarios, en su mayoría, confían en la institución como prestador de servicios de excelencia.

En conclusión, las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Hospital Padre Carollo, son las establecidas a modo de resumen en la matriz FODA (Tabla 2).

Tabla 2. Matriz FODA

<p>F FORTALEZAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo facilitador • Personal profesional en rehabilitación física y respiratoria • Supervisión en horario extraordinario • Posee Sistema MEDICYS • Atención médica al personal • Análisis de la situación económica social • Convenio de pagos • Sistema de costeo ABC • Salario Puntual • Alianza con aseguradoras privadas • Servicio de gestión de pacientes 	<p>INTERNO</p>
--------------------------------	---	-----------------------

<p>O OPORTUNIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convenio con UDLA, UTE y la Universidad Católica • Convenio con la Red Privada • Convenio con la Red Pública Integral de Salud 	<p>EXTERNO</p>
<p>D DEBILIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • POA deficiente • Sin colaboración de líder de servicio • Modelo de gestión de calidad desconocido • Personal no acata asignaciones • Poca disponibilidad para asumir el liderazgo • Evaluaciones virtuales • Organigrama estructural y funcional no actualizado • Gestión de calidad incompleta • Médicos tratantes no están las 24 horas • Contratos por factura • No hay estudio de márketing • Sistema de comunicación deficiente • Equipamiento deteriorado • No hay planificación financiera • Servicio usado en las brigadas médicas 	<p>INTERNO</p>
<p>A AMENZAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios no valoran la calidad de los servicios médicos • Personal administrativo desconoce temas de gestión • Plan estratégico no viable en la aplicación 	<p>EXTERNO</p>

CAPÍTULO IV

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1. Gestión Administrativa

Actividad 1.

Capacitación a las líderes de enfermería acerca del monitoreo y evaluación de un Plan Operativo Anual, POA, con la finalidad de garantizar el diseño de este plan, bajo criterios claros y aplicables. Esta capacitación se realizará dos veces año, iniciando el 2022 e incluirá los siguientes temas:

1. Introducción a la gestión administrativa
2. Herramientas Gerenciales
3. Creación de un Plan Operativo Anual
4. Monitoreo del POA
5. Evaluación del POA

Indicador:

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
% del personal capacitado sobre el diseño del POA	Porcentaje	$\frac{\text{Número de personal capacitado}}{\text{Total, del personal planificado}} \times 100$	Asistencia y evaluación al finalizar la capacitación	100%

Actividad 2.

Actualización el organigrama estructural y funcional, con el propósito de establecer de manera visual el ordenamiento jerárquico y de funciones, existente en la institución, este organigrama permitirá al personal de enfermería identificar a su jefe inmediato y facilitar cualquier necesidad,

pregunta o sugerencia respetando el orden jerárquico, mencionado organigrama poseerá la siguiente información.

1. Gerencia General
2. Dirección Médica
3. Coordinaciones generales
4. Líderes de área

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Organigrama estructural y funcional	Número	<u>Número de organigrama estructural</u> Planificación de organigrama estructural	1	1

Actividad 3.

Capacitación al personal de enfermería sobre criterios básicos para la rehabilitación física y respiratoria del paciente hospitalizado, con la finalidad de garantizar la recuperación clínica del paciente, de manera eficiente y efectiva, esta capacitación se realizará de manera semestral en el año 2022 y constará de los siguientes temas de interés.

1. Introducción a la Rehabilitación
2. Aspectos básicos de la rehabilitación física
3. Aspectos básicos de la rehabilitación respiratoria
4. Ejemplos de casos clínicos
5. Evaluación al finalizar la capacitación
6. Foro de discusión

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
%porcentaje de personal capacitado en rehabilitación física y respiratoria	Porcentaje	$\frac{\text{Número de personal capacitado}}{\text{Total del personal planificado}} \times 100$	Documento que constata asistencia y evaluación	100%

Actividad 4

Planificación de taller sobre el liderazgo y su importancia, que permita al personal de enfermería integrar mencionado liderazgo como parte de su carácter y disminuir el miedo a tomar decisiones, esta charla debe constar de los siguientes temas:

1. Introducción al liderazgo
2. Oportunidades del liderazgo
3. Liderazgo en enfermería
4. Foro de discusión
5. Evaluación

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
%porcentaje de personal capacitado en liderazgo	Porcentaje	$\frac{\text{Número de enfermeras capacitadas}}{\text{Total de enfermeras existentes en hospitalización}} \times 100$	Documento de asistencia y evaluación	100%

Actividad 5

Capacitación sobre la calidad y sus principios básicos, debe constar de los siguientes temas:

1. Introducción a la calidad

2. Calidad en todas sus perspectivas
3. Calidad en enfermería
4. Foro de discusión
5. Evaluación

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	VERIFICACIÓN	META
%porcentaje de personal capacitado en calidad	Porcentaje	$\frac{\text{Número de enfermeras capacitadas}}{\text{Total de enfermeras existentes en hospitalización}} \times 100$	Documento de asistencia y evaluación	100%

4.2 Gestión Técnica y Tecnológica

Actividad 1.

Estudio de márketing, que garantice el desarrollo de nuevos productos y servicios dirigidos a un sector específico. Este estudio de márketing busca incrementar las ventas en un sector en concreto e iniciará en el 2022 con su correspondiente monitoreo y evaluación.

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Estudio de márketing	Número	$\frac{\text{Número de planes de márketing}}{\text{Total de estudio márketing planificado}}$	Documento de estudio de márketing	1

Actividad 2.

Evaluación de sistema informático MEDICYS, que permita identificar posibles errores en su aplicación o mejoramiento oportuno en base a las necesidades

diarias, con la finalidad de potenciar el trabajo operativo y reflejarlo en un sistema digital eficiente.

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
% de personal de acuerdo con la evaluación del sistema informático actual	Porcentaje	$\frac{\text{Número de personal entrevistado}}{\text{Total de personal planificado}} \times 100$	Entrevistas documentadas	60

Actividad 3.

Evaluación de la Gestión Técnica y Tecnológica, que permita identificar la continuidad en las mejoras, que se han realizado en los años anteriores, o si por el contrario no se evidencia actualización alguna, convirtiéndose en un obstáculo para el crecimiento y desarrollo institucional.

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Evaluación de la Gestión Técnica y Tecnológica	Porcentaje	$\frac{\text{Número de personal evaluado}}{\text{Total de personal planificado}} \times 100$	Evaluaciones documentadas	10

Actividad 4

Creación de un proyecto orientado a la mejora de la calidad, enfocada a la infraestructura como parte de la triada de calidad, donde se incluya, instrumental, insumos, mobiliario, etc.

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Creación del proyecto sobre la mejora de la calidad	Número	<u>Proyecto creado</u> Proyecto planificado	Proyecto documentado	1

Actividad 5

Asesoramiento con un experto en temas de calidad en los servicios sanitarios para optar por el mejor modelo de gestión de calidad y buscar la acreditación internacional

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Asesoramiento en el mejor modelo de gestión en busca de la acreditación internacional	Número	<u>Asesoramiento creado</u> Asesoramiento planificado	Modelo escogido y documentado	1

4.2 Gestión Financiera y Económica

Actividad 1.

Creación de un plan financiero que permita en un mejor manejo económico del servicio de hospitalización, con la finalidad de equilibrar la balanza de ingresos y gastos, mencionado Plan Financiero iniciara su proceso en el año 2022 y constara de las siguientes normas.

1. Designación de los miembros para creación del Plan Financiero
2. Exposición de la planificación a los jerárquicos inmediatos
3. Exposición de los avances alcanzados
4. Exposición de la culminación del Plan Financiero

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Plan Financiero	Número	$\frac{\text{Plan Financiero realizado}}{\text{Total Plan Financiero planificado}}$	Plan Financiero documentado	1

Actividad 2.

Creación de un plan presupuestal que permita realizar proyecciones de gastos en los años siguientes y a través de este plan se mejora la capacidad de tomar decisiones que involucren aspectos económicos, este plan presupuestal se realizará en el año 2022 y deberá cumplir las siguientes recomendaciones.

1. Designación de los miembros para creación del Plan Presupuestal
2. Exposición de la planificación a los jerárquicos inmediatos
3. Exposición de los avances alcanzados
4. Exposición de la culminación del Plan Presupuestal

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Plan Presupuestal	Número	$\frac{\text{Plan Presupuestal realizado}}{\text{Total Plan Presupuestal planificado}}$	Plan Presupuestal documentado	1

Actividad 3.

Evaluación de la eficiencia del costeo utilizado (costeo ABC) en busca de mejoras oportunas que eleven el ingreso económico a la institución sin perjudicar a los usuarios. Esta evaluación se realizará tanto al personal que creó el servicio, al personal que lo usa (médicos, enfermeras, cobradores, etc) y a los clientes o usuarios a los cuales se entrega los productos o servicios facturados bajo este tipo de costeo, esta evaluación iniciara en el año 2022 y se realizará una vez por año.

Indicador.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
número de personal y clientes evaluados sobre la eficiencia del costeo existente	Número	$\frac{\text{Número de personal evaluado}}{\text{Total de personal planificado}}$	Evaluaciones documentadas	200

4.4 Gestión Política y Social

Actividad 1

Firma de convenio con la Agencia de Aseguramiento de la Calidad (ACCESS), en donde se provea capacitación dirigido al personal de enfermería, en temas de calidad, que permitan elevar los conocimientos y posterior aplicación en temas de normativa solicitadas por mencionada agencia.

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Convenio con el ACESS	Número	$\frac{\text{Convenio firmado}}{\text{Convenio planificado}}$	Documento de convenio firmado	1

Actividad 3

Convenio con seguros sanitarios de la empresa privada que permitan las mejores opciones de aseguramiento sanitario a las profesionales de la salud, con costos sostenibles en base al salario percibido, que permita a la enfermera sentirse protegida en un ambiente seguro en caso de sufrir alteración en su estado de salud y que la disponibilidad o no de los recursos económicos no sean un impedimento para acceder a la atención.

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	VERIFICACIÓN	META
Convenio con seguros sanitarios privados	Porcentaje	$\frac{\text{Número de convenios logrados}}{\text{Número de convenios propuestos}} \times 100$	Convenio firmado	4

Actividad 4

Convenio con la empresa privada destinada a la confección de mandiles como parte de la prenda de protección personal, pues la presentación de la enfermera profesional repercute con la imagen de la misma hacia los pacientes, tomando en cuenta que mencionado mandil, es un requisito importante para la protección de su integridad. El convenio busca disminuir

costos para el acceso de este recurso obligatorio y que actualmente representa una inversión para el bolsillo del trabajador.

Indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Convenio con empresa de confección de uniformes	Número	<u>Convenio firmado</u> Convenio propuesto	Convenio firmado	1

DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO

Tabla 3. Presupuesto de la Gestión Administrativa

TABLA DE PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA							
ENTREGABLE	PRESUPUESTO POR EVENTO	PERÍODO DE APLICACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES POR EVENTO	NÚMERO DE EVENTOS	COSTO TOTAL	COSTOS ASUMIDOS POR EL HOSPITAL	COSTOS ASUMIDOS POR TERCEROS
Capacitación a las Líderes de Enfermería	\$200,00	03-01-2021 al 07-01-2021	5	2	\$400,00	\$100,00	\$300,00
Actualizar el organigrama estructural y funcional	\$00,00		1	1	\$00,00	\$00,00	\$00,00
Capacitación a las enfermeras operativas sobre cuidados en la rehabilitación física y respiratoria	\$200,00		30	2	\$400,00	\$100,00	\$300,00
Taller sobre liderazgo	\$300,00		30	2	\$300,00	\$100,00	\$200,00
Capacitación sobre calidad	\$200,00		30	2	\$400,00	\$100,00	\$300,00
TOTAL	\$900,00	5 días	96	9	\$1500,00	\$400,00	\$1100,00

Tabla 4. Presupuesto para la gestión técnica tecnológica

TABLA DE PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN TÉCNICA TECNOLÓGICA							
ENTREGABLE	PRESUPUESTO POR EVENTO	PERÍODO DE APLICACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES POR EVENTO	NÚMERO DE EVENTOS	COSTO TOTAL	COSTOS ASUMIDOS POR EL HOSPITAL	COSTOS ASUMIDOS POR TERCEROS
Plan de máquetin	\$400,00	11-01-2021 al 11-02-2021	1	1	\$400,00	\$00,00	\$400,00
Evaluación del sistema Medicys	\$2000,00		30	1	\$2000,00	\$00,00	\$2000,00
Evaluación de la gestión técnica tecnológica	\$2000,00		1	1	\$2000,00	\$00,00	\$2000,00
Creación del proyecto de la mejora de la calidad	\$2000,00		1	1	\$2000,00	\$00,00	\$2000,00
Asesoramiento para la elección del mejor modelo de gestión de calidad	\$2000,00		1	1	\$2000,00	\$00,00	\$2000,00
TOTAL	\$8400,00	1 mes	32	3	\$8400,00	\$000,00	\$8400,00

Tabla 5. Presupuesto para la gestión financiera

TABLA DE PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN FINANCIERA - ECONÓMICA							
ENTREGABLE	PRESUPUESTO POR EVENTO	PERÍODO DE APLICACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES POR EVENTO	NÚMERO DE EVENTOS	COSTO TOTAL	COSTOS ASUMIDOS POR EL HOSPITAL	COSTOS ASUMIDOS POR TERCEROS
Plan Financiero	\$200,00	14-02-2021 al 14-03-2021	1	1	\$200,00	\$200,00	\$00,00
Plan presupuestal	\$200,00		1	1	\$200,00	\$200,00	\$00,00
Encuesta de percepción de costos al cliente	\$1000,00		100	1	\$1000,00	\$00,00	\$1000,00
TOTAL	\$1400,00	1 mes	102	3	\$1400,00	\$400,00	\$1000,00

Tabla 6. Presupuesto para la gestión político social

TABLA DE PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN POLÍTICO SOCIAL							
ENTREGABLE	PRESUPUESTO POR EVENTO	PERÍODO DE APLICACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES POR EVENTO	NÚMERO DE EVENTOS	COSTO TOTAL	COSTOS ASUMIDOS POR EL HOSPITAL	COSTOS ASUMIDOS POR TERCEROS
Convenio con el ACCESS	\$200,00	15-03-2021 al 15-04-2021	1	1	\$200,00	\$200,00	\$00,00
Convenio con seguros privados	\$200,00		1	4	\$800,00	\$800,00	\$00,00
Convenio con empresa de confección de uniformes	\$200,00		1	1	\$200,00	\$200,00	\$00,00
TOTAL	\$600,00	1 MES	3	3	\$1200,00	\$1200,00	\$00,00

Tabla 7. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2022																	
ENTREGABLE	Capacitación a las Líderes de Enfermería	Actualizar el organigrama estructural y funcional	Capacitación a las enfermeras operativas sobre cuidados en la rehabilitación física y respiratoria	Taller sobre liderazgo	Capacitación sobre calidad	Plan de marketing	Evaluación del sistema Medicys	Evaluación de la gestión técnica tecnológica	Creación del proyecto de la mejora de la calidad	Asesoramiento para la elección del mejor modelo de gestión de calidad	Plan Financiero	Plan presupuestal	Encuesta de percepción de costos al cliente	Convenio con el ACCESS	Convenio con seguros privados	Convenio con empresa de confección de uniformes	
ENERO	X	X	X	X	X												
FEBRERO						X	X	X	X	X							
MARZO											X	X	X				
ABRIL														X	X	X	

Tabla 8. Presupuesto total

PRESUPUESTO TOTAL		
TIPO DE GESTIÓN	FECHA A IMPLEMENTARSE	PRESUPESTO CALCULADO
ADMINISTRATIVA	3 al 7 de enero de 2022	\$1500,00
TÉCNICA TECNOLÓGICA	11 de enero al 11 de febrero de 2022	\$8400,00
FINANCIERA ECONÓMICA	14 de febrero al 14 de marzo de 2022	\$1400,00
POLÍTICO SOCIAL	15 de marzo al 15 de abril de 2022	\$1200,00
TOTAL	4 meses	\$12500,00

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

5.1 Monitoreo del plan

Para que las acciones trazadas en el plan de gestión se lleven con orden y bajo los estándares establecidos en una institución sanitaria, se debe implementar un sistema de supervisión, y para ello quién cumpla esta actividad deberá tener aptitudes, conocimientos, ética profesional y herramientas destinadas a la supervisión, en las que se incluye la observación directa (pudiendo apreciarse en la entrega y recepción de turno), recolectar la información documentada (formatos de eventos adversos) y mediante reuniones de monitoreo entre los profesionales que fueron asignados a la tarea de supervisión.

El monitoreo debe ser aplicado en todos los ámbitos durante el ejercicio profesional de las enfermeras operativas y esto incluye actividades administrativas y de cuidado directo. La supervisión debe ser constructiva y no punitiva, es decir, que durante el proceso de supervisión, la enfermera debe percibir de quien lo supervisa, una actitud de justicia y retroalimentación, creando un ambiente de confianza en donde pueda manifestar con entusiasmo su criterio profesional, pues de otro modo, si percibe que la supervisión es de carácter punitivo o sancionatorio es muy seguro que la profesional de enfermería esconda los errores cometidos, las omisiones y en especial no busque ayuda de tener dudas en el proceso de trabajo, frente al miedo de no solo ser sancionado sino criticado o menospreciado como profesional.

La supervisión deberá ser documentada y firmada por el supervisado como constancia de haber cumplido el proceso de monitoreo.

Tabla 8. Plan de monitoreo de actividades

CNOGRAMA DEL MONITOREO DE ACTIVIDADES 2022																
ENTREGABLE	Capacitación a las Líderes de Enfermería	Actualizar el organigrama estructural y funcional	Capacitación a las enfermeras operativas sobre cuidados en la rehabilitación física y respiratoria	Taller sobre liderazgo	Capacitación sobre calidad	Plan de marketing	Evaluación del sistema Medicys	Evaluación de la gestión técnica tecnológica	Creación del proyecto de la mejora de la calidad	Asesoramiento para la elección del mejor modelo de gestión de calidad	Plan Financiero	Plan presupuestal	Encuesta de percepción de costos al cliente	Convenio con el ACCESS	Convenio con seguros privados	Convenio con empresa de confección de uniformes
MENSUAL	X		X	X	X											
TRIMESTRAL																
SEMESTRAL																
ANUAL		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5.2 Evaluación del plan

El presente plan de gestión propone que la ejecución del proyecto tenga una duración de 1 año a partir del primero de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022. Tiene una evaluación inicial que permitió plantear el problema a partir del diagnóstico situacional; identificando errores durante la ejecución y manejo de la calidad en el cuidado sanitario en el servicio de hospitalización del Hospital Padre Carollo. A partir de este diagnóstico se inicia un proceso de búsqueda de alternativas de solución que en última instancia se convierte en el presente plan de gestión de calidad.

También es necesario aplicar una evaluación de medio tiempo que se prevé a los seis meses de iniciado la ejecución del plan de gestión, este permitirá identificar problemas durante el proceso de ejecución en búsqueda de actividades que obstaculizan el cumplimiento de los objetivos; esta evaluación permitirá retroalimentar el proyecto, para posteriormente corregir los errores detectados. La evaluación será una medida para evitar que el proyecto arrastre errores hasta el final del periodo de aplicación, y la corrección oportuna de los errores identificados, permitirá la consecución de mejores resultados para el plan de gestión. Esta evaluación se realizará mediante una reunión con todos los involucrados y profesionales clave que aporten con experiencia y conocimientos.

Finalmente, la evaluación de resultado se llevará a cabo el 30 de diciembre del 2022 mediante una reunión con el Director Médico, Coordinadora de Enfermería, Coordinador del Área de Calidad, Coordinado Financiero, Coordinador y Líder de Enfermeras del Servicio de Hospitalización y Coordinación de Servicios diagnósticos e insumos. Esta evaluación es

relevante pues permite revisar los indicadores de actividad y contrastarlos con los resultados esperados, y verificar si el proceso se desenvuelve de acuerdo con el objetivo principal del plan de gestión. Permite además planificar los detalles de la próxima evaluación, a realizarse en los posteriores meses para identificar si es sostenible en el tiempo con la misma firmeza con la que se ejecutó durante el tiempo planificado y aplicado mencionado plan de gestión.

Se sugiere aplicar entrevistas al personal profesional de enfermería, para conocer si la ejecución del plan de gestión cumple con una de las propuestas de atención de calidad que es la perspectiva del personal involucrado en el manejo del paciente hospitalizado. Estas entrevistas se realizan en un formato de cuestionario con preguntas cerradas de opción múltiple, para facilitar la evaluación y mejora del proceso en caso de ser necesario.

5.3 Limitaciones

En el proceso de creación del proyecto gerencial se encontraron ciertos aspectos que impiden el cumplimiento del plan de gestión, uno de ellos es la falta de motivación del personal a ser sujetos de formación, pues están acostumbrados a recibir capacitaciones sin un propósito profesional, es decir, los temas que han sido objeto de preparación y posterior evaluación están orientados a cumplir las necesidades y requerimientos institucionales, y éstos se realizan en base al tipo de paciente, a eventos adversos reportados, a cumplir con exigencias gubernamentales y otras afines, sin embargo; el personal operativo en este caso las enfermeras y sus líderes requieren de conocimientos que les permitan crecer profesionalmente y luego a un crecimiento personal, es por ello que uno de las actividades planteadas serán

los talleres de motivación y trabajo en equipo, autoestima, comunicación asertiva efectiva, para el mejoramiento continuo en el desarrollo de líderes.

Se identifica la existencia de problemas económicos que ha obligado a la institución a tomar decisiones orientadas a disminuir costos, entonces, con la austeridad con la que se maneja todo proceso, es impensable acogerse a contratos de expertos en realización de proyectos, como se planteó en uno de los indicadores. Ante esta premisa se sugiere que uno de los miembros de la Dirección de Salud asuma esta responsabilidad como parte de sus labores institucionales bajo un reconocimiento económico sostenible o se busque apoyo en las universidades de convenio.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El plan de gestión es la parte medular del proyecto planteado, pues expone las actividades propuestas, clasificadas en base a su área de actuación, además son planteadas bajo el análisis FODA, el cual fue creado con antelación, las actividades son descritas de tal manera que exponen y justifican el ¿Por qué? de su importancia de aplicación, con su consiguiente indicador como instrumento medidor.

La realización del plan de gestión, es un proceso arduo, pero muy eficiente pues permite localizar en base a las necesidades identificadas, las mejores opciones y alternativas que se deben implementar para resolver el problema planteado y de esta manera cumplir con el objetivo principal del proyecto.

Los indicadores son herramientas que permiten al responsable del proyecto, integrarse en la realidad institucional, a través de la recopilación de información de las variables que participan e influyen en el procesamiento de datos, y del análisis de los resultados. Una clara visión general permite una comprensión más eficiente de la particularidad de cada problema identificado, y promueve el desarrollo de soluciones innovadoras y creativas.

Resolver inconvenientes de una organización sanitaria no es un imposible, ni complejo, pero si requiere de determinación, enfoque, análisis profundo y lo más importante, conocer las herramientas gerenciales ya aplicadas y con resultados de éxito, además de saber cómo plasmar todo lo descrito en un documento que permita a los interesados en ser partícipes de un cambio, leer y comprender, cual es la propuesta del plan de gestión y que garantía de éxito propone.

Como en todo campo, el uso del benchmarking, la investigación y el aprendizaje continuo es la madre de la maestría, y la creación e implementación de un proyecto como plan de gestión, no es la excepción, por el contrario, la firmeza y la constancia de quien decide tomar el camino hacia la administración o gerencia de una institución de salud, necesita de forma imprescindible, actualizarse, desarrollar nuevas habilidades, adelantarse a los posibles problemas, desarrollar una mente gerencial con visión de mejoramiento continuo y apoyarse en las nuevas tecnologías.

La relación entre el paso del tiempo y la rotación de personal, crea la necesidad de procurar que el conocimiento y la experiencia adquirida por el protagonista de la institución sanitaria representada en la Dirección Médica y en la Gerencia General, tenga la capacidad de ser transmisible de generación a generación, en especial en instituciones en donde la rotación del sector administrativo es muy marcada. Esta necesidad de compartir o entregar información documentada es una característica del plan de gestión gerencial.

La aplicación de este proyecto permitirá a las profesionales de enfermería empoderarse de su profesión, desarrollar habilidades de gestión, de liderazgo y principalmente de aptitudes y conocimientos encaminados a la eficiencia en el cuidado del paciente hospitalizado.

A nivel institucional es importante garantizar, que la gestión de calidad cumpla los objetivos de calidad integral, es decir, la calidad desde la perspectiva institucional enfocada en cumplir con los requerimientos gubernamentales y en la infraestructura física que incluye, equipos, instrumental, personal, etc; desde la perspectiva del trabajador al enfocarse en sus necesidades, determinadas por el ambiente, motivación, relaciones interprofesionales y carga laboral; finalmente pero no menos importante, la perspectiva del paciente y su nivel de satisfacción durante la recepción de servicios sanitarios. Estos tres elementos son la triada del éxito en la atención de salud.

6.2 Recomendaciones gerenciales

Crear la cultura de documentación de los planes de gestión realizados, aplicados y evaluados, debe convertirse en una cultura más fuerte que la cultura del celo profesional caracterizada por no compartir dato alguno.

No permitir que la falta de planificación retrase la actualización de procesos importantes para la institución, como lo es el organigrama estructural y funcional de la organización, ya que permite tanto a los empleados antiguos como a los de reciente ingreso conocer el orden estructural jerárquico que dirige la empresa en donde prestan sus servicios y a donde pueden acudir según el orden establecido en caso de tener alguna inquietud.

Tener presente que la capacitación que se entregue a los trabajadores de la institución debe cumplir las necesidades organizacionales, pero también del paciente y del profesional, pues solo de esta manera podemos garantizar que efectivamente se esté buscando la calidad de atención sanitaria.

Crear un sistema que permita al profesional operativo exponer sus inquietudes, sugerencias e ideas, es muy imprescindible durante la toma de decisiones gerenciales pues permite tener una óptica operativa que generalmente quienes realizan la alta gerencia olvidaron o desconocen, además permite al profesional quien entrega la idea o sugerencia crear un sentimiento de seguridad y deseo de crecimiento, cuando mencionada idea se tomó en cuenta.

Concientizar a los trabajadores de cuidado directo, que las acciones no deseadas conocidas como eventos adversos, una vez informadas no se utilizarán con propósitos punitivos, sino que retroalimentan el sistema para optimizar la seguridad del paciente, en otras palabras, crear una cultura de seguridad del paciente la cual debe primar sobre la cultura sancionatoria.

Analizar los convenios existentes que ofertan tanto la Universidad Católica de Quito, la Universidad de las Américas y la Universidad Tecnológica

Equinoccial, en busca de oportunidades para la creación de un calendario de capacitaciones, dirigido al personal de enfermería, en temas relacionados con el mejoramiento constante de la calidad; debido a que, la salud es un tema de coyuntura y no se puede pretender que los conocimientos impartidos durante la profesionalización sean la cumbre de la capacitación disponible.

El apoyo y compromiso de la alta administración, representada por el Director Médico, es la pieza clave y fundamental, para que la propuesta de este y de futuros proyectos se pongan en práctica y solo así cumplir con los objetivos que la calidad en salud propone.

El manejo eficiente de los recursos es uno de los cimientos primordiales, para el éxito de una empresa. La distribución de los recursos deberá ser equitativa en base a las necesidades y a la programación anual prevista, bajo la premisa de que los procesos indicados en el plan constituyen la parte medular en el proceso de alcanzar los objetivos esperados.

Contar con profesionales calificados que garanticen calidad en la atención sanitaria, debe ser una de las filosofías institucionales, pues al tener un equipo multidisciplinario caracterizado por una base sólida de conocimientos científicos en capacitación permanente y sumado a ello valores éticos y morales son la carta maestra para el triunfo de la atención sanitaria.

Es importante implantar una cultura de correcto manejo de todo equipo tecnológico utilizado en el paciente, además integrar un sentido de adherencia al proceso llamado plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.

BIBLIOGRAFÍA

Ayuso Murillo, D., & Gimeno, B. (2008). *Gestión de la calidad en cuidados de enfermería*. Díaz de Santos.

Ayuso, D., & Grande, R. (2006). *La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias*. Madrid: Díaz de Santos.

Cabo Salvador, J. (2014). *Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias*. Madrid: Díaz de Santos.

Corella, J. M. (1996). *La Gestión de Servicios de Salud*. Madrid: Diaz de Santos SA.

Diccionario de la real lengua española. (2005). *WordReference*. Obtenido de <https://www.wordreference.com/definicion/calidad>

Evans, J. R., & Lindsay, W. M. (2015). *Administración y control de la calidad*. México DF: Cengage Learning.

Gimeno, D. A. (2015). *Gestión de la Calidad en Cuidados de Enfermería*. Madrid: Diaz de Santos.

Hospital Padre Carollo. (2021). *Nuestra historia*. Obtenido de <https://www.hospitalpadrecarlo.org/nuestra-historia/>

Interconsulting Bureau. (2016). *Actualización en gestión y planificación en actualización sanitaria para enfermería*. Málaga: ICB.

Mejia Garcia, B. (2009). *Auditoria Médica*. Bogotá: ECOE . Obtenido de Auditoria Médica: <https://elibro.net/es/ereader/udla/69077?page=6>

Pérez De La Plaza, E., & Fernández Espinoza, A. M. (2011). *Técnicas Básicas de Enfermería*. Madrid: McGraw-Hills.

Summers, D. (2006). *Administración de la calidad*. México: PEARSON EDUCACION .

redacción médica. (2021). La mala atención médica genera más de 5 millones de muertes en el mundo. Obtenido de redacción médica: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/la-mala-atencion-medica-genera-mas-de-5-millones-de-muertes-en-el-mundo-8004>

Ayuso Murillo, D., & Alfaro Cárdenas, L. (2015). Gestión de la Calidad de Cuidados en Enfermería. Diaz de Santos.

Martínez , A. (2010). Gestión de la Calidad. Ediciones Uapa.