



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**PLAN DE GESTION GERENCIAL DE REPOTENCIACION DEL HOSPITAL  
BÁSICO PAUTE**

**Profesor  
MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo**

**Autora  
MD. Prissila Catalina Narvárez Pinos**

**2022**

## RESUMEN

La gerencia en salud está inmersa en la planificación, organización, dirección y control de cada uno de los componentes de una institución en salud. Se puede considerar que es el eje motor que impulsa el desarrollo o buen funcionamiento de cada uno de los departamentos para ofrecer un servicio de calidad (Aguirre, 2017).

El Hospital Básico Paute es un hospital de segundo nivel de atención y cuarto nivel de complejidad que nació el 17 de julio de 1979 que cuenta con una infraestructura de 43 años de antigüedad, por lo que amerita repotenciación integral para satisfacer la demanda de usuarios que tiene a su cargo ya que es la única unidad de referencia de las 17 unidades operativas del Distrito 01D06.

El objetivo es elaborar un Plan de Gestión para la repotenciación integral de los servicios de salud del Hospital Básico de Paute.

Debido a la importancia de realizar y ejecutar un diagnóstico situacional de la Institución permite al personal administrativo planear y tomar decisiones oportunas, es por eso que la planeación nace a partir de la recopilación y análisis de la información interna y externa para poder determinar dónde estamos y a donde queremos llegar con el desarrollo del plan gerencial propuesto.

La repotenciación del Hospital Básico Paute a una institución de 48 camas hospitalarias, así como la ampliación de la cartera de servicios siguiendo el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2012); responderá a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos; garantizando una adecuada calidad en la atención de la población Pauteña y de sus alrededores, así como lograr posicionarnos como un Hospital Cantonal de referencia de la Coordinación Zonal 6.

**Palabras Claves:** Repotenciación, Ministerio de Salud Pública, Hospital, Gestión.

## ABSTRACT

Health Management is immersed in the planification, organization, direction and control of each component of a health institution. It is considered to be the main driver for development and functionality of each department to offer high quality health care (Aguirre, 2017).

The General Hospital of Paute is a second-degree health care institution and fourth degree in terms of complexity, it was established in July 17, 1979. The 43-year-old infrastructure needs integral redevelopment to meet the ongoing surging demand since it is the main health care establishment out of the 17 available units in the 01D06 District.

The objective is to create a comprehensive Health Management Plan to reinforce and improve health care quality at the General Hospital of Paute.

A comprehensive analysis of the current state of the hospital permits the health care management to identify and improve areas of weakness. The health care management plan is derived from a complete internal and external study to determine the course of action to meet the desired objectives.

The aforementioned hospital needs 48 hospital beds as well as additional health care services, these changes would follow the guidelines noted in the “Estatuto Organico de Gestion Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Publica” (Ministerio de Salud Pública). The proposed changes will improve health care quality and services in the town of Paute and its surroundings, and it will equip the hospital to meet ongoing and future demand due to changes in society, economy, government and technology. The improved high quality health care service would allow the hospital to be positioned among the top Cantonal Hospitals of Zone 6.

**Keywords:** Repowering, Ministry of Public Health, Hospital, Management.

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

### CONTENIDO

RESUMEN .....	II
ABSTRACT .....	IV
ÍNDICE DEL CONTENIDO .....	V
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS .....	VIII
INTRODUCCION .....	9
CAPITULO I .....	10
ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL .....	10
1.1 INTRODUCCIÓN .....	10
1.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	11
CAPITULO II .....	20
OBJETO DEL PLAN DE GESTION .....	20
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	20
2.3 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA .....	23
2.4 OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION .....	23
2.5 SELECCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCION .....	24
CAPITULO III .....	26
DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL DE LA INSTITUCION .....	26
3.1 GESTION ADMINISTRATIVA .....	26
3.2 GESTION FINANCIERA Y ECONOMICA .....	27
3.3 GESTION TECNICA Y TECNOLOGICA .....	29
3.4 GESTION POLITICA Y SOCIAL .....	30
3.5 ANALISIS FODA DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE .....	31
CAPITULO IV .....	32
DESARROLLO DEL PLAN GERENCIAL .....	32
4.1 PLAN DE GESTION GERENCIAL .....	32
4.1.1 GESTION ADMINISTRATIVA .....	33
4.1.2 GESTION FINANCIERA ECONOMICA .....	34
4.1.3 GESTION TECNICA Y TECNOLOGICA .....	36
4.1.4 GESTION POLITICA Y SOCIAL .....	36

CAPITULO V.....	38
EVALUACION DEL PLAN DE GESTION.....	38
5.1 MONITOREO DEL PLAN.....	40
5.2 EVALUACION DEL PLAN.....	40
5.3 LIMITACIONES.....	41
CAPITULO VI.....	42
6.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	42
6.1.1 CONCLUSIONES.....	42
6.1.2 RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS .....	43
ANEXOS .....	45
ANEXO 1 .....	45

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Estructura Organizacional del Hospital Básico de Paute.....	12
Tabla 2 Oferta y Demanda de Servicios del Hospital Básico de Paute .....	13
Tabla 3 Camas Ideales del Hospital Básico de Paute .....	18
Tabla 4 Asignación Presupuestaria Distrito 01D06 2021 .....	28
Tabla 5 Indicador de la Gestión Administrativa .....	33
Tabla 6 Indicador de la Gestión Administrativa .....	34
Tabla 7 Indicador de la Gestión Administrativa .....	34
Tabla 8 Indicador de Gestión Administrativa .....	34
Tabla 9 Indicador de la Gestión Financiera .....	35
Tabla 10 Indicador de la Gestión Financiera .....	35
Tabla 11 Indicador de la Gestión Técnica y Tecnológica .....	36
Tabla 12 Indicador de Gestión Técnica y Tecnológica .....	36
Tabla 13 Gestión Política y Social .....	37
Tabla 14 Resumen de Espacios nuevo Hospital .....	38
Tabla 15 Monitoreo del Plan.....	40

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Gráfico 1 Estructura Organizacional de Hospital Básico .....	11
Gráfico 2 Límites del Distrito 01D06 .....	14
Gráfico 3 Distribución de la Población por Grupos Etarios del Distrito 01d06 2021 .....	17
Gráfico 4 Árbol de problemas.....	22
Gráfico 5 Árbol de Problemas .....	22
Gráfico 6 Análisis FODA .....	31

## **INTRODUCCION**

El Hospital Básico de Paute es una entidad pública que brinda atención de segundo nivel a toda la población del Distrito 01D06 El Pan a Sevilla de Oro, conscientes de la importancia que reviste la garantía de la calidad de la atención en una entidad que presta servicios de salud, su objetivo principal es velar por la salud de la población de su jurisdicción, que acuden en busca de atención médica a esta institución, ya sea por isócrona, por vialidad o por el sistema de Referencia y Contra-referencia.

Nuestro Hospital fue inaugurado el 19 de Julio de 1979 con una dotación de 15 camas censables, las cuales desde el 2010 incrementaron a 30 camas, actualmente la infraestructura del mismo no brinda las condiciones adecuadas para satisfacer las necesidades de la población, es por ello que mediante este plan de gestión se intenta concientizar a las autoridades locales, regionales y nacionales para la aprobación de la repotenciación del Hospital Básico Paute.

# CAPITULO I

## ANALISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

### 1.1 INTRODUCCIÓN

Como acertadamente lo cita Aguirre “La gerencia en salud está inmersa en la planificación, organización, dirección y control de cada uno de los componentes de una institución en salud. Se puede considerar que es el eje motor que impulsa el desarrollo o buen funcionamiento de cada uno de los departamentos para ofrecer un servicio de calidad” (Aguirre, 2017).

Se puede mencionar que toda organización que oferta servicios de salud se considerada una empresa pública, debido a que está al servicio de una población y además se empresa sus objetivos y metas a ejecutarse en todos sus niveles de atención cumplirse con calidad y eficiencia, los sistemas de salud y sus subsistemas deben garantizar una administración eficiente con el objetivo de poder cumplir las metas que contemplen sus diferentes programas de salud y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad lo amerite (Gogeoascoechea, 2004).

La Dirección Distrital 01D06 el Pan a Sevilla de Oro – Salud, bajo la jurisdicción de la Coordinación Zonal 6 cuenta con el Hospital Básico Paute, que se encuentra en el cantón Paute, en la zona nororiental de la provincia del Azuay, corresponde a una institución de segundo nivel de atención referente de salud de los cuatro cantones: Sevilla de Oro, El Pan, Guachapala y Paute, así como brinda atención a la población flotante, con movilidad entre las provincias orientales y la ciudad de Cuenca. De igual manera esta institución forma parte de la microred de salud denominada la Cuenca del Río Paute, en conjunto con los Hospitales Básicos Moreno Vásquez del cantón Gualaceo y San Sebastián del cantón Sígsig, por lo que se considera un punto de atención de gran importancia en la región oriental de la provincia del Azuay.

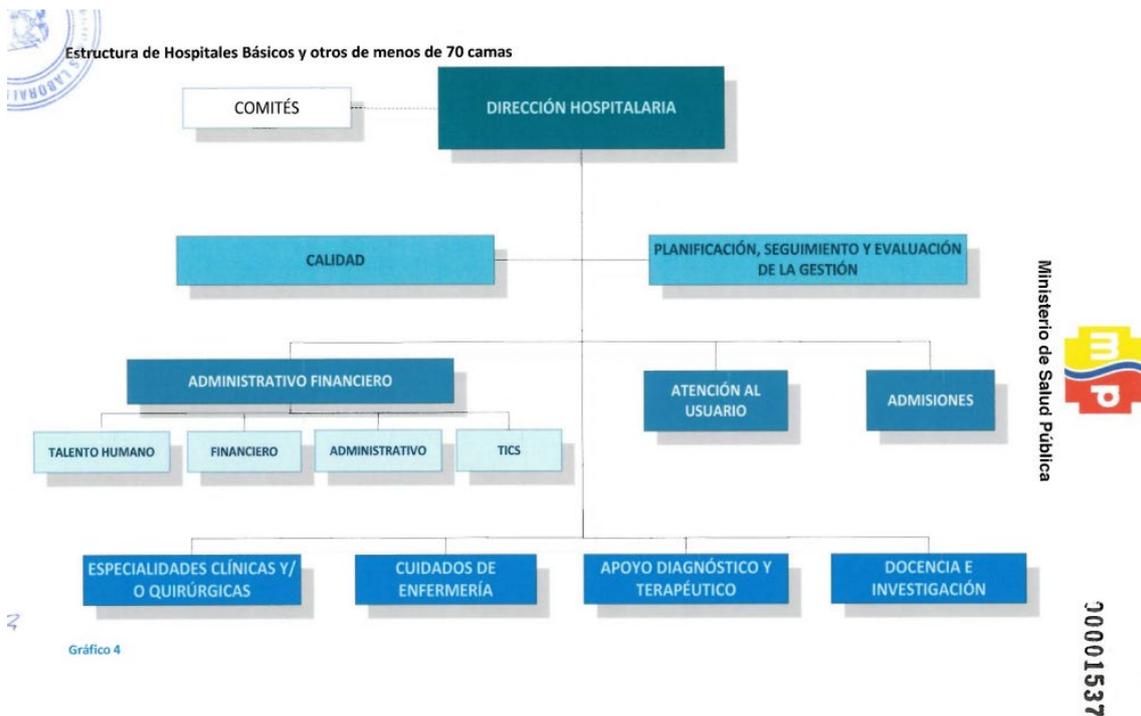
La data de antigüedad de este establecimiento es de 43 años y la unidad de mayor complejidad para los 17 establecimientos de salud de Primer Nivel tipo A, que se encuentran bajo jurisdicción del Distrito 01D06.

Es por lo antes manifestado, donde nace el proyecto gerencial de repotenciación de esta Unidad de segundo nivel de atención, garantizando una atención de calidad y calidez.

### 1.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Hospital de Paute es un hospital básico de segundo nivel de atención que cuenta con 30 camas.

Gráfico 1 Estructura Organizacional de Hospital Básico



### 1.2.1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA

Tabla 1 Estructura Organizacional del Hospital Básico de Paute

<b>ESTRUCTURA DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE</b>		
<b>ADMINISTRATIVA</b>	<b>FINANCIERA</b>	<b>OPERATIVA</b>
Director Médico	El departamento financiero está en la Dirección Distrital 01D06 porque el Hospital Básico Paute no es una EOD, por lo que no tenemos autonomía financiera.	MÉDICOS ESPECIALISTAS Medicina Interna 2 y 1 devengante de beca. Cirugía General: 2 y 1 devengante de beca. Pediatría: 3. Ginecología: 2. Anestesiología: 3.
Líder Clínico Quirúrgico		Médicos Residentes: 12
Gestión de la Calidad		Enfermería: 21
Recuperación de Costos		Personal Auxiliar de Enfermería: 11
Admisiones		Laboratorio: 8
Asistente de Talento Humano / Atención al Usuario		RX: 1
		Nutrición: 1
		Auxiliar Administrativo Nutrición: 4
		Mantenimiento: 2
		Costura: 1
	Choferes SIS ECU: 4	
	Paramédicos: 3	
	Farmacia: 2	
	Trabajo Social: 1	
	Psicología: 1	

Fuente: Plan Médico Funcional

Autor: Narváez, 2022.

Cabe indicar que el Hospital al disponer de docencia mantiene convenio con dos universidades una pública la Universidad de Cuenca y una privada como la Universidad Católica de Cuenca cuyos estudiantes de las carreras de medicina y enfermería realizan sus prácticas preprofesionales.

### 1.3 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS

Tabla 2 Oferta y Demanda de Servicios del Hospital Básico de Paute

Consulta Externa: 13 consultorios	Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Gineco Obstetricia, Nutrición.
Internación 30 camas	Gineco-obstetricia 8 camas, Pediatría con 4 camas, Clínica con 10 camas y Cirugía con 8 camas
Emergencia:	Triage (1), Unidad de Choque (1 puesto), 3 puestos de observación, 1 sala de procedimientos, 1 sala de monitoreo fetal.
Centro Quirúrgico:	2 Quirófanos funcionales, 1 puestos recuperación
Centro Obstétrico:	1 sala de labor, 1 sala de parto, 1 sala de parto con pertinencia cultural.
Servicios de Apoyo:	Farmacia, Medicina Transfusional, Salud Mental, Laboratorio LAC 1, rayos X, ecografía convencional.

(Narváez et al., 2021)

#### 1.3.1 ANALISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLITICO

En el cantón Paute situado en la zona nororiental del Azuay, se encuentra ubicado el Hospital Básico de Paute, el cual cuenta con un área de predio de 4.968 metros cuadrados y 1.692 metros cuadrados de área total de construcción, se asienta sobre un terreno de forma irregular, con talud de 3 metros de alto en la parte lateral izquierda y en la parte posterior con un talud de 2 metros de alto aproximadamente (Beltrán & Sacoto, 2009).

Gráfico 2 Límites del Distrito 01D06



La construcción de la institución está constituida por hormigón armado y paredes de doble fila de ladrillos, con especificaciones técnicas no adecuadas en cuanto a los pilares de soporte de la estructura. En la parte superior de la edificación encontramos en parte loza fundida, la cual está protegida por techo de fibrocemento, en ella se encuentra equipos de aireación para la circulación del aire (Beltrán & Sacoto, 2009).

El cantón Paute años atrás formó parte como parroquia al cantón Gualaceo, desde el 23 de mayo del año 1771 hasta el 26 de febrero de 1860, fecha de su cantonización. A partir del año 1992 el cantón Paute se ha separado territorialmente y se ha conformado 4 nuevos cantones los cuales son: El Pan, Sevilla de Oro y Guachapala; jurisdicción que pertenecieron por muchos años al cantón Paute; y actualmente corresponden al Distrito 01D06 – Salud.

Se podría manifestar que hasta los años 40 los servicios de salud del Cantón Paute era poco alentador pues contaba únicamente con la presencia de boticarios y empíricos, ante lo cual su gente vio la necesidad de contar con un centro médico adecuado para prevenir y combatir los problemas de salud que los aquejaba, por lo que en el año 1950 se crea el Centro Médico Paute con el fin de llegar a todos los sectores necesitados.

Inicialmente se crea la asistencia social, que funcionaba en uno de los departamentos del actual Municipio del Cantón, bajo la dirección del Dr. Carlos Cáceres. Posteriormente al palpar la necesidad de ayudar y brindar una atención médica adecuada, se adjudica un lugar propio, gracias a la acción e iniciativa de Don Plutarco Alvear, Sra. Lucía Encalada y Dr. Ricardo Barzallo, el mismo que se ubica en la calle Luntur, inicia con los Servicios de Obstetricia y Pediatría, con el fin de prestar un mejor servicio, se coordina con el Programa CARE, que tiene por objeto el reparto de alimentos y prendas básicas de vestir; el registro de pacientes se realiza mensualmente con un consolidado anual (Cáceres, 1995).

Con el objetivo de buscar mejorar la atención de salud y satisfacer las necesidades de la comunidad, se incrementa su cartera de servicios a vacunación y odontología. En el año 1979 empieza a funcionar el Hospital Cantonal Paute, en la Avenida Circunvalación frente al cementerio. En abril de 1992, por decreto ejecutivo se establece la conformación de las Áreas de salud, como nivel básico de organización y operación regionalizada y descentralizada, de los servicios del Ministerio de Salud Pública (Beltrán & Sacoto, 2009).

El Hospital Cantonal de Paute comienza a cumplir funciones de Jefatura de Área como: la programación, ejecución, evaluación y control presupuestario e igualmente es el encargado de coordinar las actividades administrativas de las unidades operativas en los cuatro cantones. Cabe mencionar que durante los años 1994-1996 recibe un apoyo importante para su desarrollo, de instituciones como el Consejo de Programación del Austro y de Proyectos nacidos en el Ministerio de Salud como MODERSA y FASBASE, las cuales brindan apoyo interinstitucional con la dotación de medicinas e implementos médicos, conformando la Farmacia Institucional y botiquines en los subcentros de salud; intervienen en el mejoramiento de infraestructura, equipamiento y mobiliario; así como también en la contratación de personal médico, y administrativo necesario para garantizar el funcionamiento del Hospital (Beltrán & Sacoto, 2009).

A partir del año 1995, la Jefatura de Área se transforma en Unidad Ejecutora, cuando se crea el presupuesto por áreas de salud, que le permite la capacidad autónoma de manejar su propio presupuesto y es la responsable de elaborar el Plan Operativo por Área, de igual manera se inicia el proceso de recuperación parcial de costos, los mismos que van a financiar el presupuesto anual de pago de servicios.

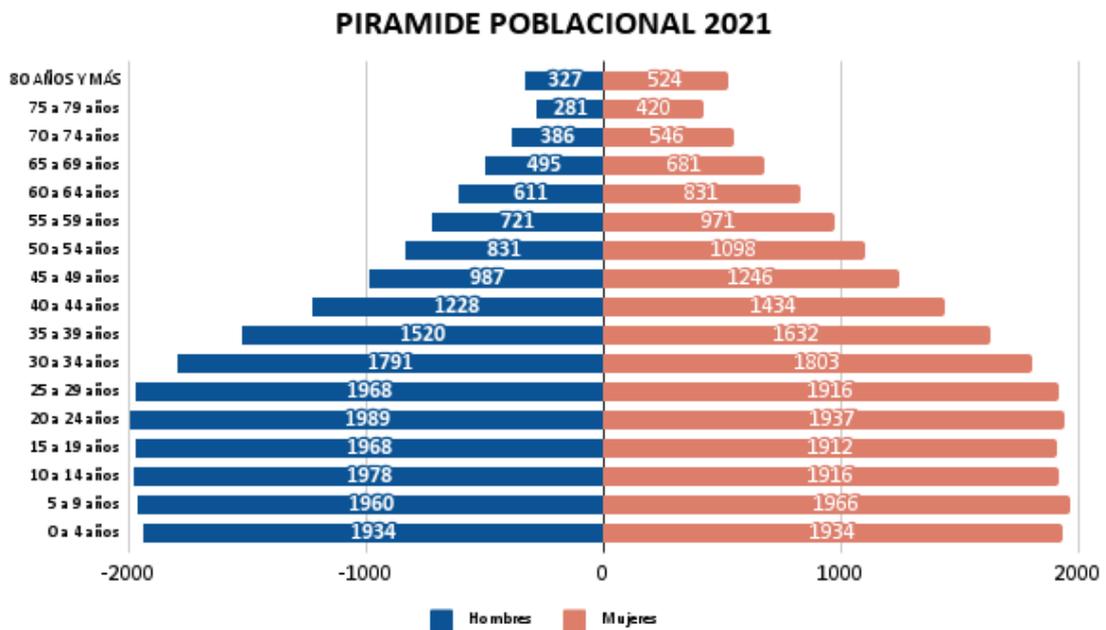
Posteriormente se denomina ÁREA 6 PAUTE, conformada por el Hospital Básico Paute y las 17 unidades operativas de primer nivel de atención, ubicadas geográficamente en los cuatro cantones de la zona oriental de la provincia del Azuay. El 17 de mayo del 2013 por Acuerdo Ministerial 0000-3345 se da la creación del Distrito 01D06 EL PAN A SEVILLA DE ORO (Narváez et al., 2021).

En la actualidad el ente rector del sistema nacional de salud el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, realiza cambios estructurales, y se denomina DIRECCIÓN DISTRITAL 01D06 –EL PAN A SEVILLA DE ORO- SALUD, en la cual el Hospital Básico Paute es la unidad de segundo nivel de referencia para los 17 establecimientos de salud de primer nivel de los cuatro cantones que lo conforman: Paute, Guachapala, El Pan y Sevilla de Oro (Narváez et al., 2021).

El Hospital está catalogado con una dotación histórica de 15 camas, actualmente se han instalado 30 camas por la demanda de atención que se incrementó desde el año 2010, distribuidas en 4 Especialidades: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia; cabe recalcar que tanto, la infraestructura construida hace 40 años, el número de personal, como los recursos económicos, corresponden a un hospital de 15 camas (Cáceres, 1995).

## 1.4 POBLACIÓN ATENDIDA

Gráfico 3 Distribución de la Población por Grupos Etarios del Distrito 01d06 2021



Fuente: Narváez, 2021.

Análisis: En el Distrito 01D06 El Pan a Sevilla de Oro – Salud según la pirámide poblacional del 2021 se puede observar que la población del cantón Paute es mayoritaria entre los 0 a 34 años, es decir es una población joven en la que predominan los varones por sobre las mujeres por lo cual debemos incrementar las coberturas de espacios de salud fortaleciendo los servicios del área de materno infantil, prevención de enfermedades en niños y mujeres en edad fértil (Narváez, 2021).

## 1.5 DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA

La población adscrita al distrito corresponde según la proyección poblacional del año 2021 a 42790 habitantes, sin considerar a la población flotante y beneficiarios de la microrred de la cuenca del Paute. Este establecimiento de segundo nivel de atención, cuenta con 30 camas censables, que se distribuyen para las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y

Ginecología. La data de antigüedad de este establecimiento es de 43 años y la unidad de mayor complejidad para los 17 establecimientos de salud de Primer Nivel tipo A, que se encuentran bajo jurisdicción de Distrito 01D06.

El objetivo del Hospital Básico Paute es velar por la salud de la población correspondiente al “Distrito 01D06 El Pan a Sevilla de Oro Salud” y a la cuenca del Río Paute, que acuden en busca de atención médica a esta institución, ya sea de forma isócrona, por vialidad, por facilidad de acceso a servicios de atención o por el sistema de Referencia y Contra-referencia, es por ello que debido a la antigüedad de la institución y la gran cantidad de usuarios que hace uso del mismo que su capacidad física y su infraestructura no son las óptimas para brindar una atención de calidad y calidez por lo que es necesario gestionar ante el nivel zonal y nacional el reemplazo del Hospital para ofrecer un servicio digno a la población beneficiaria.

Tabla 3 Camas Ideales del Hospital Básico de Paute

Servicio	Camas reales	Porcentaje ocupación % año 2019	Ideal de camas a utilizar 85% de ocupación, estándar OMS (se calcula multiplicando las camas reales por 85% y divide para 100)	Camas realmente utilizadas (se calcula multiplicando las camas reales por el porcentaje de ocupación año 2019 y divide para 100)	Déficit o exceso de camas (corresponde a la diferencia entre el ideal de camas a utilizar menos las camas realmente utilizadas)	Camas ideales que debe disponer el Hospital
CLINICA	10	94,36	8,5	11	-0,94 DEFICIT	12
PEDIATRIA	4	91,98	3,4	5	-0,28 DEFICIT	7
GINECOLOGIA OBSTETRICIA	8	83,19	6,8	7	0,14 EXCEDENTE	17
CIRUGIA GENERAL	8	84,24	6,8	4	0,06 EXCEDENTE	12
TOTAL	30	88,44	26	27	-1 DEFICIT	48

Narváez et al., (2021)

**Análisis:** En lo referente a camas ideales de Hospital Básico de Paute, contamos con 30 camas censables de las cuales 10 son para la especialidad de Clínica o Medicina Interna, 4 para Pediatría, 8 para Ginecología y Obstetricia y 8 para Cirugía General. Como se puede observar el porcentaje de ocupación de cama sobrepasó del 85% en las especialidades clínicas y pediátricas, sin embargo, en las áreas quirúrgicas el porcentaje de ocupación está muy cercano al permitido por la OMS que corresponde al 85%. La tabla de análisis nos refleja que el Hospital Básico de Paute debería contar con 48 camas para un funcionamiento óptimo, además de la necesidad de transferencia de pacientes dentro de la Microred Paute – Gualaceo – Sígsig y hacia la ciudad de Cuenca por la alta demanda de casos de internación, por lo que se debería contar con un número mayor de camas en los diferentes servicios (Narváez, 2021).

## **CAPITULO II**

### **OBJETO DEL PLAN DE GESTION**

#### **2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El Hospital Básico Paute es un hospital de segundo nivel de atención y cuarto nivel de complejidad que nació el 17 de julio de 1979 que cuenta con una infraestructura de 43 años de antigüedad.

Inicialmente su dotación de camas era de 15 sin embargo debido a la alta demanda actualmente la institución cuenta con una dotación de 30 camas censables, ofertando consulta externa los 7 días de la semana, emergencia las 24 horas del día, además cuenta con las 4 especialidades básicas (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Debido a su antigüedad la institución cuenta con el porcentaje de seguridad No Estructural del 44%. Esto debido a la necesidad de mantenimiento y reemplazo de elementos como cielo raso, puertas, mantenimiento de paredes, cambio de vidrios, todo ello supone un riesgo para el personal tanto interno como externo, así mismo tiene daños estructurales del 20% que puede afectar de forma directa a la seguridad intrahospitalaria, sin embargo se requieren medidas necesarias a corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden poner en riesgo a los usuarios y su funcionamiento durante y después de un desastre ( Narváez, 2021).

Así mismo la ocupación de camas hospitalarias es superior al 85% que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el porcentaje de ocupación de camas hospitalarias permitido corresponde al 85%, para garantizar una atención adecuada de los pacientes.

Las instituciones de salud tienen un impacto social importante y deben contar con servicios de vanguardia, así como garantizar una dotación óptima de camas hospitalarias para sus habitantes.

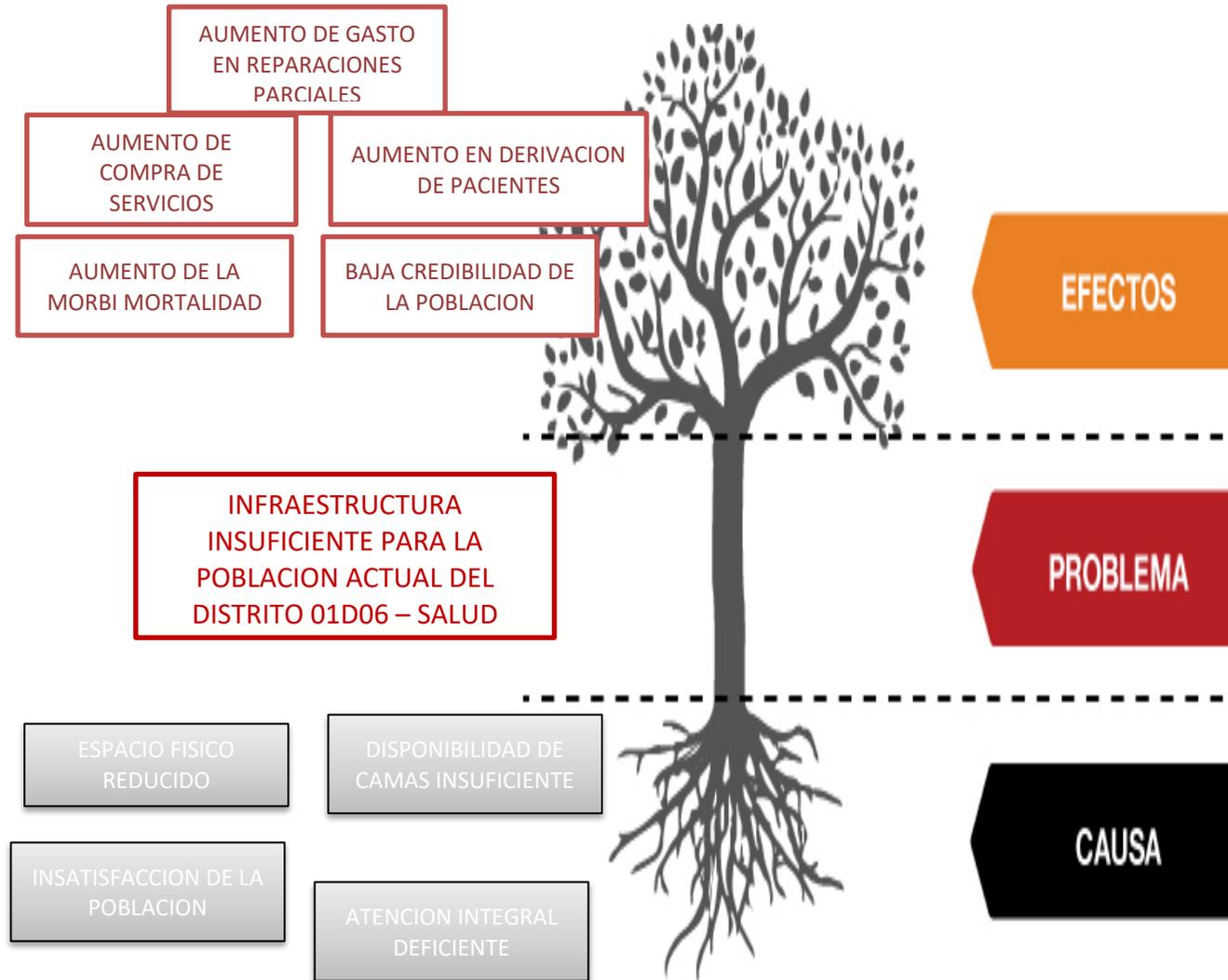
Cuando los usuarios de los servicios públicos de salud son abordados sobre evaluación de la atención recibida en las instituciones se reciben críticas negativas las cuales van orientadas a la falta de espacio físico, estructuras antiguas, ausencia de servicios de 24 horas, esto se da por contar con un insuficiente número de profesionales al momento de cubrir las necesidades de los servicios sanitarios y las construcciones sanitarias datan de más de 40 años cumpliendo con su vida útil.

Según el Plan Nacional del Buen Vivir el tema primordial constituye el reposicionamiento del sector social y sanitario de nuestro país, lo que obliga a una reforma estructural del Ministerio de Salud Pública por lo cual se implementó el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), el cual garantiza el derecho de la salud a toda la población y como eje principal tiene que el primer nivel de atención sea la puerta de entrada obligatoria a la red integral de salud y gracias al mismo se determinaron reformas al financiamiento en salud de nuestro país (Ministerio de Salud Pública, 2013).

La repotenciación del Hospital Básico Paute a una institución de 48 camas hospitalarias responderá a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos; garantizando una adecuada calidad en la atención de la población Pauteña y de sus alrededores.

**2.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS**

Gráfico 4 Árbol de problemas



## **2.3 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA**

El objetivo del Hospital Básico Paute es velar por la salud de la población correspondiente al “Distrito 01D06 El Pan a Sevilla de Oro Salud” y a la cuenca del Río Paute, que acuden en busca de atención médica a esta institución, ya sea de forma isócrona, por vialidad, por facilidad de acceso a servicios de atención o por el sistema de Referencia y Contrarreferencia, es por ello que debido a la antigüedad de la institución y la gran cantidad de usuarios que hace uso del mismo, que su capacidad física y su infraestructura no son las óptimas para brindar una atención de calidad y calidez

Por lo que es necesario gestionar ante el nivel zonal y nacional, así como también trabajar conjuntamente con las organizaciones gubernamentales de la ciudad y la empresa privada el reemplazo del Hospital para ofrecer un servicio digno a la población beneficiaria.

Al lograr este objetivo tan valioso para la población nuestra institución será percibida por los usuarios como una unidad médica competente y capaz de solventar todas y cada una de sus necesidades, por lo que accederán con confianza a la cartera de servicios que contara el Hospital Basico Paute con su intervención integral.

## **2.4 OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTION**

### **2.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Elaborar un Plan de Gestión para la repotenciación integral de los servicios de salud del Hospital Básico de Paute.

### **2.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Informar a las Autoridades Distritales y Zonal el estado actual de la Institución.
- Mejorar la calidad de la atención de los usuarios cumpliendo estándares del Ministerio de Salud Pública.
- Determinar el nuevo plan de espacios del Hospital Básico de Paute.

## 2.5 SELECCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCION

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
Infraestructura hospitalaria insuficiente y que ha cumplido su vida útil	Repotenciación integral	2	5	5	12
	Repotenciación de áreas de hospitalización	2	4	5	11
	Compra de servicios permanente	1	1	1	3

### Personal Involucrado:

- Director Médico
- Director Distrital
- Líder Clínico Quirúrgico
- Calidad
- Líderes de Servicio
- Administrativo Financiero
- Planificación
- Provisión de los servicios
- Promoción de los Servicios
- Talento Humano

**Alternativa 1:** De las 12 personas entrevistadas se puede concluir que la factibilidad económica y política resultan con mayor probabilidad para desarrollar nuestro proyecto gerencial.

**Alternativa 2:** De las 11 personas entrevistadas se deduce que igualmente la factibilidad económica y política resultan una mejor opción de cumplir con el objetivo trazado.

**Alternativa 3:** Siendo una opción no idónea todo el personal entrevistado coincidió que la opción menos factible y que no resulta beneficioso para nuestra institución.

## **CAPITULO III**

### **DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL DE LA INSTITUCION**

#### **3.1 GESTION ADMINISTRATIVA**

La empresa que aplique controles internos en sus operaciones, podrá conocer con seguridad la situación real de las mismas, debido a la importancia de tener una planificación que sea capaz de verificar que los controles se cumplan para darle una mejor visión sobre su gestión, además es importante tener un buen sistema de control interno en las empresas debido a lo práctico que resulta al medir la eficiencia y la productividad al momento de implantarlos; en especial si se centra en las actividades básicas que ellas realizan, pues de ello dependen para mantenerse en el mercado. Las compañías en cualquier contexto geográfico-social, necesitan tener un control interno efectivo, que cumpla la función verificadora, pero esencialmente que sea utilizado como una herramienta facilitadora para el mejoramiento de la gestión, es decir, de la obtención de eficiencia, economía, efectividad y mejora continua (Mendoza, 2018).

La administración de servicios de salud es una de las disciplinas que a lo largo de la historia de la administración general se ha analizado y visionado. Su propósito esencial es la integración eficiente y efectiva de los recursos humanos, físicos y económicos, para lograr una atención óptima de servicios de salud al paciente, con el menor impacto en su entorno o ambiente. La dirigencia administrativa debe procurar que los recursos disponibles para la promoción, protección y restauración de la salud sean aplicados tomando en consideración el conocimiento científico vigente sobre la salud y la enfermedad (Rojas, 2020).

Al hablar de gestión administrativa del Hospital Básico de Paute se puede mencionar que quien dirige es el Director Médico del establecimiento, pues siguiendo el acuerdo ministerial 1537 del Ministerio de Salud Pública en la estructura organizacional de un hospital básico está liderado por la dirección hospitalaria y cuyos procesos administrativos son calidad de los servicios, planificación, administrativo financiero, especialidades clínico quirúrgicas,

cuidados de enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico, docencia e investigación.

Cada proceso administrativo trabaja y ejecuta las actividades designadas para de esta manera garantizar la continuidad de los servicios de salud. Cabe indicar que el director médico lidera todos y cada uno de los comités establecidos en la institución y que forman parte del proceso de calidad, mediante los cuales se identifican nudos críticos de todos y cada uno de los servicios, se analizan y se coordinan ciclos de mejora con el objetivo de garantizar una atención según acuerdo ministerial 1537.

La dirección médica participa conjuntamente con la dirección distrital en la toma de decisiones relacionadas con la administración del hospital como compra de medicación en insumos, mantenimiento de equipos, infraestructura, así como también coordina con la microred de la cuenca del Río Paute gestión de pacientes y la derivación al tercer nivel de atención.

### **ANALISIS FODA**

F1: Independencia en la toma de decisiones administrativas.

F2: Coordinación de gestión con Hospitales de la Microred lo que permite solventar las necesidades de los pacientes.

D1: Brecha de Talento Humano en el nivel operativo lo que es gran nudo crítico pues no permite cubrir adecuadamente los servicios.

A1: Asignación presupuestaria deficiente para solventar nudos críticos gerenciales.

### **3.2 GESTION FINANCIERA Y ECONOMICA**

La Constitución en el artículo 366 estipula lo siguiente: “El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.” (Lucio, 2011).

En noviembre de 2011 se expidió el Acuerdo Ministerial “Gestión Organizacional por Procesos de Salud Pública, el cual establece las atribuciones y responsabilidades de los niveles desconcentrados, que corresponde a las

Coordinaciones Zonales y a las Direcciones Distritales de Salud, dando así origen al Distrito 01d06 salud como nivel desconcentrado, el cual administra el presupuesto asignado al Hospital Básico Paute (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Con estos antecedentes debo indicar mediante la siguiente tabla la asignación presupuestaria del Distrito 01D06 para gastos en salud durante el año 2021:

Tabla 4 Asignación Presupuestaria Distrito 01D06 2021

ITEM PRESUPUESTARIO	NOMBRE DEL ITEM	PRESUPUESTO ASIGNADO	ASIGNACION DISTRITO	ASIGNACION HOSPITAL
<b>510000</b>	Gastos de Personal (talento humano)	3,013,307.79	1,355,988.51	<b>1,657,319.28</b>
<b>530809</b>	Medicamentos	223,777.81	89,511.12	<b>134,266.69</b>
<b>530810</b>	Dispositivos médicos para laboratorio	66,107.65	26,443.06	<b>39,664.59</b>
<b>530826</b>	Dispositivos médicos de uso general	98,682.37	39,472.95	<b>59,209.42</b>
<b>530832</b>	Dispositivos médicos para odontología	9,031.36	3,612.54	<b>5,418.82</b>
<b>530833</b>	Dispositivos medicos de imagen	4,583.41	1,833.36	<b>2,750.05</b>
<b>530402</b>	Mantenimiento de edificios locales y residencias	12,586.50	3,775.95	<b>7,551.90</b>
<b>530404</b>	Mantenimiento de maquinaria y equipo	18,991.33	7,596.53	<b>11,394.80</b>
<b>530405</b>	Mantenimiento de Vehículos	26,240.32	13,120.16	<b>13,120.16</b>
<b>530417</b>	Infraestructura	37,254.97	14,901.99	<b>22,352.98</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>3,510,563.51</b>	<b>1,556,256.18</b>	<b>1,953,048.68</b>

Fuente: Administrativo Financiero Distrito 01D06

Elaborado por: Narváez, P. 2022.

### **ANALISIS FODA**

F3: Gestión interinstitucional con GAD y otros hospitales de la CZ6 que permiten un trabajo conjunto para la satisfacción del usuario.

O1: Un análisis exhaustivo de lo asignado por parte del nivel desconcentrado permitirá conocer la realidad de cada institución para así poder lograr se permita una mayor asignación.

D1: No independencia financiera, lo que no nos permite tomar decisiones sin antes la aprobación de la máxima autoridad del distrito.

A2: Déficit de asignación presupuestaria que es un nudo crítico relevante pues la insuficiente asignación ha provocado recortes en cada ítem asignado que ha desencadenado en la adquisición menor de lo que realmente necesita la institución.

### **3.3 GESTION TECNICA Y TECNOLOGICA**

La gestión tecnológica consiste en el desarrollo científico de técnicas para entender y resolver una diversidad de problemas, tales como la predicción, la proyección y la prospección tecnológica, el buen manejo de apoyos gubernamentales, de la información científica y tecnológica, de las estructuras organizacionales adecuadas para la investigación y el comportamiento humano en el proceso de desarrollo tecnológico, la planeación y control de proyectos, la vinculación entre las unidades de investigación y las de producción, la legislación en la materia, etc (Odremán, 2014).

Toda la gestión tecnológica implementada en el Hospital Básico de Paute mediante la adquisición de todos y cada uno de los equipos e implementos así también infraestructura, necesarios para la cartera de servicios que cuenta actualmente han logrado cubrir las necesidades exigidas y han permitido continuar brindando la atención a toda la población.

### **ANALISIS FODA**

F4: Garantizado el acceso a los servicios de salud mediante el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que permiten una atención de calidad y calidez.

O2: Mediante el mantenimiento y adquisición de ciertos equipos como por ejemplo la torre laparoscópica que es la mejor en la Coordinación Zonal a permitido realizar cirugías no convencionales.

D2: Equipos que han cumplido su vida útil, pero que sin embargo continúan funcionando adecuadamente.

A3: Al contar con equipos que han cumplido su vida útil amenazan con que dejen de funcionar cualquier momento y que ocasionen la suspensión de algún servicio de la Institución.

### **3.4 GESTION POLITICA Y SOCIAL**

El término política pública suele referirse a las acciones del Estado, a sus relaciones con los demás miembros de la sociedad y al modo en que se ejerce el gobierno. Las normas constitucionales, leyes, decretos y demás normativas de Estados actúan como dispositivos de control social para asegurar la legitimidad y sostenibilidad de la política y promover su articulación con el sistema jurídico. En tal sentido, al formular una política pública puede ser necesario definir también normas específicas que aseguren su coherencia con el sistema jurídico y soporten se legalidad (Gómez, 2012).

El Ministerio de Salud Pública y por ende el Hospital Básico de Paute se rige bajo todas y cada una de los acuerdos y normativas vigentes los cuales deben seguirse a cabalidad, el trabajo interinstitucional con las diferentes carteras de Estado, así como con los GADS y empresa privada han permitido articular acciones en busca del beneficio de la población que accede a los servicios y cuyo fin es satisfacer las expectativas y necesidad del usuario – paciente.

### **ANALISIS FODA**

F5: Trabajo articulado que permite buscar la excelencia en la atención en salud cuyo fin es garantizar la satisfacción del usuario.

O3: Mejorar los servicios de salud mediante el apoyo presupuestario necesario para repotenciar el Hospital, pues al ser la institución de referencia de los 4 cantones existen mayores probabilidades de articular acciones.

D3: Al ser una institución dependiente del Distrito no tenemos independencia más que en las administrativas, que nos permita la toma de decisiones al 100% sin primero el visto bueno de la máxima autoridad de la Institución.

A4: Autoridades poco comprometidas y que no gestionan el progreso de la unidad de salud.

### 3.5 ANALISIS FODA DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE

Gráfico 6 Análisis FODA



## **CAPITULO IV**

### **DESARROLLO DEL PLAN GERENCIAL**

#### **4.1 PLAN DE GESTION GERENCIAL**

La importancia de realizar y ejecutar un diagnóstico situacional de la Institución permite al personal administrativo planear y tomar decisiones oportunas, es por eso que la planeación nace a partir de la recopilación y análisis de la información interna y externa para poder determinar dónde estamos y a donde queremos llegar con el desarrollo del plan gerencial propuesto.

Partiendo de esta definición y posterior análisis integral del Hospital Básico de Paute desde su creación con una dotación de 15 camas, sin embargo, debido a la alta demanda actualmente la institución cuenta con una dotación de 30 camas censables, ofertando consulta externa los 7 días de la semana, emergencia las 24 horas del día, además cuenta con las 4 especialidades básicas (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Las instituciones de salud tienen un impacto social importante y deben contar con servicios de vanguardia, así como garantizar una dotación óptima de camas hospitalarias para sus habitantes.

Cuando los usuarios de los servicios públicos de salud son abordados sobre evaluación de la atención recibida en las instituciones se reciben críticas negativas las cuales van orientadas a la falta de espacio físico, estructuras antiguas, ausencia de servicios de 24 horas, esto se da por contar con un insuficiente número de profesionales al momento de cubrir las necesidades de los servicios sanitarios y las construcciones sanitarias datan de más de 40 años cumpliendo con su vida útil.

La repotenciación del Hospital Básico Paute a una institución de 48 camas hospitalarias, así como la ampliación de la cartera de servicios responderá a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y

tecnológicos; garantizando una adecuada calidad en la atención de la población Pauteña y de sus alrededores, así como lograr posicionarnos como un Hospital Cantonal de referencia de la Coordinación Zonal 6.

#### 4.1.1 GESTION ADMINISTRATIVA

La coordinación y planificación de actividades que permitan conocer la situación, datos estadísticos de morbilidad y mortalidad del hospital Básico de Paute, así como la interacción entre el personal administrativo y operativo dan lugar a la identificación de las necesidades, nudos críticos cuyo objetivo es buscar emitir criterios o recomendaciones que permitirán lograr los objetivos trazados de la repotenciación del Hospital.

De igual manera el trabajo interinstitucional ha permitido a los diferentes actores políticos y sociales inmiscuirse en la realidad de las instituciones de salud y cuyo fin es su engranaje para ser parte de buscar la calidad de los servicios sanitarios.

- **Actividad 1 Reunión con el Departamento de Estadística y Análisis de la Información del Hospital Básico de Paute**

Tabla 5 Indicador de la Gestión Administrativa

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión con el Departamento de Estadística y Análisis de la Información del Hospital Básico de Paute	Número	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión planificada	Acta de reunión.	2

- **Actividad 2 Levantar proyecto con dirección Distrital de repotenciación del Hospital**

Tabla 6 Indicador de la Gestión Administrativa

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Levantar proyecto con dirección Distrital de repotenciación del Hospital	Número	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión planificada	Acta de reunión.	4

- **Actividad 3 Reunión con el personal administrativo y operativo de la institución**

Tabla 7 Indicador de la Gestión Administrativa

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión con el personal administrativo y operativo de la institución	Número	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión planificada	Acta de reunión.	2

- **Actividad 4 Reunión con actores políticos y sociales locales**

Tabla 8 Indicador de Gestión Administrativa

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión con actores políticos y sociales locales	Número	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión planificada	Acta de reunión.	1

#### 4.1.2 GESTION FINANCIERA ECONOMICA

En 2011 se publicó el Acuerdo Ministerial No. 1034, en el que se establece el “Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública”, donde se puede observar las atribuciones y responsabilidades de los niveles desconcentrados, que corresponde a las Coordinaciones Zonales (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Es por lo expuesto y analizando la importancia del proyecto se llevará a cabo reuniones con los siguientes procesos:

- Provisión Zonal
- Dirección Nacional de Hospitales
- Dirección Nacional de Equipamiento

- Dirección Nacional de Infraestructura

Todo esto con el fin propósito de priorizar el proyecto de repotenciación a 48 camas.

El proyecto de repotenciación del Hospital Basico de Paute implica una inversión de aproximadamente 10 millones de dólares distribuidos en infraestructura, equipamiento sanitario y talento humano requerido para el proyecto.

- **Actividad 1: Reunión con Provisión Zonal, Dirección Nacional de Hospitales, Equipamiento e Infraestructura**

Tabla 9 Indicador de la Gestión Financiera

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión con: Provisión Zonal Dirección Nacional de Hospitales Dirección Nacional de Equipamiento Dirección Nacional de Infraestructura	Número	Acta de reunión ejecutada / Acta de reunión planificada	Acta de reunión.	2

- **Actividad 2: Presupuesto requerido para la repotenciación integral del Hospital**

Tabla 10 Indicador de la Gestión Financiera

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Presupuesto requerido para la repotenciación integral del Hospital	Número	Presupuesto ejecutado / Presupuesto planificado	Informe de requerimiento presupuestario para: equipamiento, Infraestructura y talento humano	1

### 4.1.3 GESTION TECNICA Y TECNOLOGICA

Posterior análisis y estudios de factibilidad de repotenciación se pudo definir la distribución de espacios requerido para dicho proyecto, así como también la necesidad de equipamiento sanitario para cubrir la demanda del nuevo hospital y cuyo objetivo es la satisfacción del paciente.

- **Actividad 1 Distribución de Espacios del Nuevo Hospital**

Tabla 11 Indicador de la Gestión Técnica y Tecnológica

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Distribución de Espacios del Nuevo Hospital	Número	Distribución espacios ejecutado / Distribución espacios planificado	Informe necesidad con la distribución de m2 requeridos para la repotenciación	1

- **Actividad 2 Equipamiento Sanitario requerido para la repotenciación del Hospital Paute**

Tabla 12 Indicador de Gestión Técnica y Tecnológica

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Equipamiento Sanitario requerido para la repotenciación del Hospital Paute	Número	Equipamiento ejecutado / Equipamiento planificado	Informe necesidad de equipamiento requerido para la repotenciación	1

### 4.1.4 GESTION POLITICA Y SOCIAL

Se realizará la socialización del proyecto con actores políticos locales como el Gobierno Autónomo Descentralizado de los 4 cantones del Distrito 01D06: Paute, Guachapala, el Pan, Sevilla de Oro, así como también con organizaciones no gubernamentales como Fundación Donum y Organizaciones Internacionales como: Luxemburgo, Japón e Italia.

- **Actividad 1 Reunión con Actores políticos de los 4 cantones, Organizaciones no Gubernamentales y Organizaciones Internacionales**

Tabla 13 Gestión Política y Social

Nombre del Indicador	Unidadde medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Reunión con: Actores políticos locales de los 4 cantones. Organizaciones no gubernamentales. Organizaciones Internacionales	1	Priorizar el proyecto de repotenciación del Hospital Básico de Paute	Acta de reunión con firmas de asistencia	Fondos de inversión / donación para el proyecto

## CAPITULO V

### EVALUACION DEL PLAN DE GESTION

Mediante la intervención de todos y cada uno de los participantes requeridos en líneas anteriores se logrará cumplir con el objetivo trazado en el presente proyecto de repotenciación.

Al contar con una infraestructura que cumplió con su vida útil, un flujo inadecuado de espacios, una saturación de los servicios de salud y una alta necesidad de referir a los pacientes por falta de espacio físico nació la necesidad de repotenciación del Hospital Basico de Paute de 30 camas a 48 camas censables, ampliación de su cartera de servicios permitirá a la población de los 4 cantones acceder a una Institución de acuerdo a la Estructura Organizacional de hospitales del MSP.

Por lo que el plan de espacios propuesto y requerido para nuestro hospital es el siguiente:

### PLAN DE ESPACIOS

#### RESUMEN DE SUPERFICIES POR ÁREAS

Tabla 14 Resumen de Espacios nuevo Hospital

RESUMEN DE ESPACIOS			
Área/unidad funcional		Subtotal	Total área
Internación	Internación convencional	Unidades de Internación Clínica	1244
		Unidades de Internación Quirúrgica	
		Unidad de Internación Obstétrica	
		Unidad de Internación Pediátrica	
Consulta externa y gabinetes	Consulta externa y Gabinetes	500	500
Auxiliares del diagnóstico	Imagenología	273	273
	Laboratorio Clínico	298	298

Auxiliares del tratamiento	Centro obstétrico	419	419
	Centro quirúrgico	300	300
	Medicina Transfusional	78	78
	Emergencias	568	568
	Medicina Física y Rehabilitación	313	313
Administración	Dirección y Administración	401	401
Docencia	Docencia	302	302
Servicios de apoyo	Farmacia	364	364
	Registros hospitalarios y archivo clínico	79	79
	Informática	71	71
	Esterilización	257	257
Servicios generales	Alimentación y nutrición	450	450
	Lavandería y Ropería	158	158
	Bodega	427	427
	Mantenimiento	166	166
	Guardianía	18	18
	Vestuarios generales	120	120
	Limpieza	72	72
	Residuos	98	89
Depósito de Cadáveres	Morgue	31	31
Cafetería	Cafetería	36	36
Residencia	Residencia	99	99
Instalaciones	Dimensionar por arquitecto		
<b>TOTAL</b>			<b>8300,02</b>
<b>+ Parqueadero</b>			<b>1167</b>

## 5.1 MONITOREO DEL PLAN

Tabla 15 Monitoreo del Plan

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	MONITOREO			
			Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
<b>Administrativa</b>	Reunión con el Departamento de Estadística y Análisis de la Información del Hospital Básico de Paute	Quipux de convocatoria. Acta de reunión	X			
<b>Administrativa</b>	Levantar proyecto con dirección Distrital de repotenciación del Hospital	Acta de reunión con firmas de asistencia	X			
<b>Administrativa</b>	Reunión con el personal administrativo y operativo de la institución	Acta de reunión con firmas de asistencia		X		
<b>Administrativa</b>	Reunión con actores políticos y sociales locales	Acta de reunión con firmas de asistencia		X		
<b>Financiera y económica</b>	Reunión con Dirección Nacional de: Hospitales, Equipamiento e Infraestructura	Acta de reunión con firmas de asistencia			X	
<b>Gestión Política y Social</b>	Reunión con: Actores políticos locales de los 4 cantones. Organizaciones no gubernamentales. Organizaciones Internacionales	Acta de reunión con firmas de asistencia			X	

## 5.2 EVALUACION DEL PLAN

Se debe indicar que la necesidad de repotenciación del Hospital Básico de Paute ha estado en conocimiento de las anteriores autoridades tanto Distritales como

de Hospital por lo que la necesidad nace desde el año 2019 donde se pone en conocimiento un primer proyecto de ampliación, por lo que es imperante su gestión con el nivel Zonal y sobre todo Nacional la gestión gerencial planteada pues así se garantizará seguir los lineamientos emitidos por el Plan Nacional del Buen Vivir para el reposicionamiento del sector social y sanitario de nuestro país.

### **5.3 LIMITACIONES**

Es de conocimiento nacional que la asignación presupuestaria al Ministerio de Salud Pública es insuficiente para cubrir las necesidades requeridas en todos los ámbitos que se necesitan para brindar una atención de calidad a la población que lo demanda.

Sin embargo, es un reto gerencial desarrollar la gestión que se necesita para cumplirlo, pues depende de un trabajo conjunto con todos los actores gubernamentales y no gubernamentales, justificando la intervención en nuestro Hospital por la alta demanda de la población de los 4 cantones, al ser el único hospital de segundo nivel de referencia del Distrito 01D06.

## **CAPITULO VI**

### **6.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1.1 CONCLUSIONES**

- El Hospital Básico de Paute, cuenta con un número actual de 30 camas censables, sin embargo, la demanda supera la oferta por lo que es necesaria su ampliación.
- El Hospital Básico de Paute tiene una ocupación de camas que sobrepasa los estándares permitidos por la OMS (85%), alcanzando hasta un 94% por lo que supone un riesgo de infecciones intrahospitalarias, saturación y lista de espera para poder acceder a los servicios hospitalarios.
- El distrito de Salud 01d06 El Pan a Sevilla de Oro, tiene una población de 42790 habitantes actualmente, con un crecimiento poblacional estimado a 2031 de 45422, por lo que es importante la repotenciación a un Hospital Básico de 48 camas para la atención efectiva de la población de los cuatro cantones que conforman el distrito de salud.
- En el Acuerdo Ministerial 0074, “Planificación de Servicios de Salud de la Red Pública Integral de Salud”, expedido el 19 de mayo del 2017 en beneficio de la población, este hospital está considerado como Hospital Básico para su repotenciación, por lo que es importante su ejecución.

#### **6.1.2 RECOMENDACIONES**

- Priorizar el proyecto de repotenciación de 30 a 48 camas censables, manteniendo su tipología y ampliando la cartera de servicios que debido a su infraestructura antigua e insuficiente y equipamiento no posee.
- Aprobar el proyecto a nivel central y Ministerio de Finanzas que garantice la asignación presupuestaria necesaria para el desarrollo del plan.
- Gestionar los fondos necesarios para la ejecución de esta magna obra en beneficio de la ciudadanía que accede a nuestros servicios de salud.

## REFERENCIAS

- Aguirre, R. (2017). Importancia de la Gerencia en Salud para la Dirección y Control del Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud de Instituciones de Salud. Disponible en: <https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/680/Rhodes%20Mar%C3%ADa%20Aguirre%20Rugama.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- Cáceres, C. (1995). Hospital cantonal Paute—Área N 8. 18 Julio 1995, 1(1).
- Narváez, P., Rodas, M. J., Espinoza, D., & Banda, J. (2021). Plan Médico Funcional Hospital Básico de Paute.
- Beltrán, P., & Sacoto, O. (2009). Bodas de Perla XXX Aniversario Hospital de Paute. 2-3.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública. Disponible en: <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/estatutodehospacuerdo.pdf>
- Gogeoascoechea, M., & Pavón, P. (2004). *La importancia de la Administración en Salud*. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv041d.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
- Mendoza, W., García, T., Delgado, M., Barreiro, I. (2018). El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. Dom. Cien.4(4),

206- 240. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6656251>

Rojas, C., Hernández, H., NIEBLES, W. (2019). Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. Revista Espacios. 41(1)6. Disponible en:  
<http://www.revistaespacios.com/a20v41n01/a20v41n01p06.pdf>

Odremán, J. (2014). Gestión tecnológica: estrategias de innovación y transferencia de tecnología en la industria. Vol. 18, (181)73. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/uct/v18n73/art04.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### PLAN DE ESPACIOS

SERVICIOS	DESCRIPCIÓN	
<b>INTERNACIÓN</b>	Clínica	48 camas: 12 camas clínica, 12 camas cirugía, 17 camas gineco-obstétrica, 7 camas pediatría.
	Cirugía	
	Gineco-obstétrica	
	Pediátrica	
<b>CENTRO OBSTÉTRICO</b>	3 salas de labor y monitoreo/camas, 1 sala de parto, 1 quirófano para cesárea/legrado, 2 puntos de recuperación, 1 área de reanimación de neonato, 1 área de cuna	
<b>CENTRO QUIRÚRGICO (CQ)</b>	1 Quirófanos polivalente, 1 puesto de preparación, 2 puestos de recuperación	
<b>CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN</b>	1 central de Esterilización	
	Triage	1 Hombre, 1 Mujer, 1 pediátrico
	Box de atención	1 Hombre, 1 Mujer, 1 pediátrico
	Box de observación	2 Adulto hombre, 2 Adulto mujer, 1 pediátrico
	Consultorio gineco-obstetricia	
	Sala de monitorización	
	Sala de primera atención	1 Consultorio, 1 Procedimientos
	1 Box de choque	
	1 Sala de inhalo terapia	
	1 Sala de procedimientos	
	11 en total: Medicina Interna 2, Medicina Familiar 1, Cirugía General 1, Pediatría 2, Gineco obstetrica 2, Nutrición 1, Psicoterapia 1, Psicología 1, Enfermería 2, Procedimientos 1	
	Sillones/Unidad odontológica completa con RX periapical 2	
	1 farmacia	
<b>Rehabilitación</b>	Fisiatría 1, terapia de lenguaje 1, estimulación temprana 1, magnenoterapia 1, terapia ocupacional 1,	

	fisioterapia/ cinesiterapia 1, termoerapia/ compresas 1, electroterapia 1, logoterapia 1, terapia respiratoria 1. 1
<b>Laboratorio clínico LAC 1</b>	1 laboratorio LAC 1: Área de Extracción: Sala de espera, Baterías sanitarias, toma de muestras, sala de muestras especiales Área de recepción y Otras Zonas Comunes: Recepción de muestras y secretaría Área de Pre analítica Área de procesamiento Analítica Zona de soporte Área administrativa y de personal
<b>Medicina transfusional tipo 1</b>	1 área
<b>Imagenología</b>	Área Técnica: Sala de trabajo, impresión y digitalización 1 Sala de servidores PACS Área de Apoyo: Bodega de material 1, limpio 1, usado 1, desechos intermedios 1, cuarto de limpieza 1 Área Administrativa y de Personal: Despacho de jefe de servicio 1, estar de personal 1, habitación de técnico de guardia, baño de personal. Telemedicina: Sala de Telemedicina 1 Unidad de atención a la mujer Unidad de Ultrasonido: Cabinas para ultrasonido Sala de Ultrasonido: 1 Unidad de Radiología: Almacén de portátiles 1 Radiología Convencional: 1 Control (1 por equipo): 1 Sala de preparación paciente / Espera de encamados: 1 Cabinas: 1 Control: 1 Baterías sanitarias: 2 Sala Técnica: 1 Unidad de ultrasonido: 1 equipo
<b>Depósito de cadáveres</b>	1
<b>Cafetería</b>	1
<b>Docencia</b>	1
<b>DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN</b>	1 Dirección, 1 Administración, 1 Gestión de Red, 1 Atención al usuario
<b>Archivo</b>	1
<b>Residencia</b>	1

<b>Servicios Generales</b>	1
<b>Limpieza</b>	1
<b>Residuos</b>	1
<b>Parqueadero</b>	72 para Público, 4 para discapacidad, 24 para personal, 3 Ambulancias transporte primario y secundario