



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL ADECUADO SUMINISTRO DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS EN LOS SERVICIOS DEL
HOSPITAL BÁSICO RAFAEL RUIZ**

PROFESORA

ANA CRISTINA MENA URETA

AUTORA

KATHERINE ANDREA CAMPAÑA PAZUÑA

AÑO

2021

RESUMEN

Introducción: En la actualidad, en la provincia de Cotopaxi, en el cantón Pujilí según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en el año 2016, la población total es de 75 000 habitantes aproximadamente; dicho cantón cuenta con un único hospital básico regulado por el Ministerio de Salud Pública. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2016).

El Hospital Básico Rafael Ruiz de gran trayectoria ha implementado un plan de mejora en cada uno de los servicios; sin embargo, la relación entre el exceso de población y un único hospital básico en el cantón no ha permitido brindar atención de calidad en su totalidad, su infraestructura, la falta de fuentes de financiamiento y su limitada capacidad resolutive como segundo nivel obliga a referir la mayor parte de casos.

Objetivo: Diseñar un plan de gestión para el mejoramiento de suministro de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz.

Metodología: El enfoque de la investigación es de tipo cualitativo mediante varias técnicas de recolección de datos, entre los principales instrumentos usados están: observación, entrevista estructurada a cada líder según el proceso correspondiente y revisión documental según el contexto del problema identificado.

Resultados: La propuesta de solución esta basada en la formulación de plan de gestión gerencial del establecimiento de salud, el análisis y la aplicación de cada uno de los indicadores de gestión por áreas (proyección cinco años) según necesidad de cada proceso con la finalidad de obtener una calificación óptima.

Conclusiones: El suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz aún cuando se consideró como

un problema interno del establecimiento de salud es evidente que la falta de los mismos son resultado de los inconvenientes de la gestión financiera y de abastecimiento del distrito de salud.

Palabras clave: suministro, medicamentos, insumos médicos.

ABSTRACT

Introduction: At present, in the province of Cotopaxi, in the canton Pujilí, according to data from the National Institute of Statistics and Censuses in 2016, the total population is approximately 75,000 inhabitants; said canton has a single basic hospital regulated by the Ministry of Public Health. (National Institute of Statistics and Censuses, 2016).

The Rafael Ruiz Basic Hospital with a long history has implemented an improvement plan in each of the services; However, the relationship between the excess population and a single basic hospital in the canton has not made it possible to provide quality care in its entirety, its infrastructure, the lack of financing sources and its limited resolution capacity as a second level makes it necessary to refer to the most cases.

Objective: Design a management plan to improve the supply of medicines and medical supplies in the services of the Rafael Ruiz Basic Hospital.

Methodology: The research approach is qualitative through various data collection techniques, among the main instruments used are: observation, structured interview with each leader according to the corresponding process and documentary review according to the context of the problem identified.

Results: The solution proposal is based on the formulation of the management plan of the health establishment, the analysis and the application of each of the management indicators by areas (five-year projection) according to the need of each process in order to get an optimal rating.

Conclusions: The inadequate supply of medicines and medical supplies in the services of the Rafael Ruiz Basic Hospital, even though it was considered as an internal problem of the health establishment, it is evident that the lack of them is

the result of the inconveniences of financial management and supply from the health district.

Keywords: supply, drugs, medical supplies.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN DE LITERATURA	3
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL	3
2.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA	3
2.3 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS	5
2.3.1 Análisis Geoespacial y Geopolíticos	5
2.3.2 Oferta de Servicios.....	6
2.3.3 Población Atendida	8
2.3.4 Demanda Insatisfecha de Servicios.....	11
3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	15
3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
3.2 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
3.3 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	16
3.4 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	17
4. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ...	18
5. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	19
5.1 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	19
5.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	19
5.1.2 Gestión Financiera	20
5.1.3 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	21
5.1.4 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones....	23
5.1.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	23

6. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	25
6.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	25
6.1.1 Análisis del Entorno Social.....	25
6.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	36
6.1.3 Análisis FODA.....	37
6.1.4 Cadena de Valor de la organización	38
6.1.5 Planificación Estratégica	39
6.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	41
6.2.1 Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial	41
6.3 EVALUACIÓN E IMPEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	52
6.3.1 Limitación y/o Restricción en la Gestión Gerencial.....	52
6.3.2 Conclusiones.....	53
6.3.3 Recomendaciones	53
REFERENCIAS.....	55
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1	Personal del Hospital Básico Rafael Ruiz.....	3
Tabla No. 2	Cartera de Servicios, Descripción y Horario de Atención.....	6
Tabla No. 3	Perfil epidemiológico de emergencia enero 2020 – julio 2020.....	9
Tabla No. 4	Perfil epidemiológico de hospitalización enero 2020 – julio 2020	9
Tabla No. 5	Perfil epidemiológico de consulta externa enero 2020 – julio 2020	10
Tabla No. 6	Referencias y derivaciones por especialidad (enviadas) enero 2020 – julio 2020	11
Tabla No. 7	Especialidades en lista de espera enero 2020 – julio 2020.....	13
Tabla No. 8	Lista de espera apoyo diagnóstico enero 2020 – julio 2020.....	14
Tabla No. 9	Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	18
Tabla No. 10	Canasta familiar básica de la región sierra del Ecuador durante el mes de marzo 2021.....	26
Tabla No. 11	Indicadores del Índice de Precios al Consumidor en el Ecuador durante el mes de marzo 2021.....	27
Tabla No. 12	Tasa de natalidad en el Ecuador en los años 2015 a 2020.....	28
Tabla No. 13	Estructura etaria de la provincia de Cotopaxi en el año 2010.....	29
Tabla No. 14	Actividades económicas de la población de la provincia de Cotopaxi en el año 2020.....	33
Tabla No. 15	Indicadores de Gestión por áreas.....	41
Tabla No. 16	Indicador de Gestión No. 1.....	41
Tabla No. 17	Indicadores de Calidad por áreas.....	42
Tabla No. 18	Indicador de Calidad No. 1.....	43
Tabla No. 19	Indicador de Calidad No. 2.....	43
Tabla No. 20	Indicadores de Gestión Financiera por áreas.....	44
Tabla No. 21	Indicador de Gestión Financiera No. 1.....	45
Tabla No. 22	Indicadores de Adquisición de medicamentos , material quirúrgico e insumos.....	46

Tabla No. 23	Indicadores de Adquisición de medicamentos , material quirúrgico e insumos No. 1.....	46
Tabla No. 24	Indicadores de Adquisición de medicamentos , material quirúrgico e insumos No. 2.....	47
Tabla No. 25	Indicadores de Gestión de registros de la información por áreas.....	48
Tabla No. 26	Indicador de Gestión de registros de información No. 1.....	49
Tabla No. 27	Indicador de Gestión de registros de información No. 2.....	49
Tabla No. 28	Indicadores de Gestión Clínica y Hospitalización por áreas de atención.....	51
Tabla No. 29	Indicador de Gestión Clínica y Hospitalización No. 1.....	51
Tabla No. 30	Indicador de Gestión Clínica y Hospitalización No. 2.....	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1	Ubicación de la provincia de Cotopaxi en el Ecuador.....	5
Figura No. 2	Ubicación del cantón Pujilí en Cotopaxi.....	5
Figura No. 3	Ubicación de las parroquias del cantón Pujilí.....	6
Figura No. 4	Ingreso total y gasto total promedio de la provincia de Cotopaxi en el período 2011 - 2012.....	25
Figura No. 5	Presupuesto del Estado Ecuatoriano en el período 2019 – 2020.....	27
Figura No. 6	Esperanza de vida de la población Ecuatoriana en los años 2020 – 2050.....	30
Figura No. 7	Analfabetismo de la población de la provincia de Cotopaxi en los años 1990, 2001 y 2010.....	31
Figura No. 8	Autoidentificación de la población de la provincia de Cotopaxi en el año 2020.....	32

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la escasez de insumos médicos se ha convertido en un problema mundial a consecuencia de la inadecuada gestión de cada organismo gubernamental, sin embargo cada gobierno en turno deberá asumir la responsabilidad de proveer, asegurar y permitir el acceso a insumos médicos de manera responsable. (Organización Mundial de la Salud, 2012).

La Constitución de la República del Ecuador según acuerdo ministerial dispone: Art.363 numeral 7) *“El Estado será responsable de: Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.”*

Por lo que el Ministerio de Salud Pública acuerda “Aprobar y autorizar la publicación del Manual de procesos para la Gestión de Suministro de Medicamentos, además las Áreas de Salud, Hospitales, Unidades Operativas, Programas de Salud Pública, Bodega Central y las dependencias adscritas al Ministerio de Salud involucradas en la gestión de suministro de medicamentos, deberán sujetarse a los procedimientos establecidos en el presente manual, así como deberán utilizarse obligatoriamente los formularios anexos al mismo, para procurar una gestión y administración adecuada de los medicamentos.” (Ministerio de Salud Pública, 2009).

En la actualidad, en la provincia de Cotopaxi, en el cantón Pujilí según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en el año 2016, la población total es de 75 000 habitantes aproximadamente; dicho cantón cuenta con un único hospital básico regulado por el Ministerio de Salud Pública. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2016).

El Hospital Básico Rafael Ruiz de gran trayectoria ha implementado un plan de mejora en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia aún cuando solo ofrece las especialidades básicas como ginecología, pediatría, medicina interna y cirugía general; intenta brindar atención de calidad a toda la población en general, independiente de su cobertura de salud sea el caso de Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA); sin embargo la relación entre el exceso de población y un único hospital básico en el cantón no ha permitido brindar atención de calidad en su totalidad, su infraestructura, la falta de fuentes de financiamiento y su limitada capacidad resolutive como segundo nivel obliga a referir la mayor parte de casos.

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL

En la actualidad existe una planificación bien estructurada en el establecimiento sin embargo no se da un seguimiento oportuno debido al cambio frecuente del gestor en el lugar; es necesario hacer referencia que al inicio de cada gestión se intenta poner en marcha el plan para un manejo adecuado el mismo que se desconoce.

2.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA

Según lineamientos establecidos, la dirección distrital de salud correspondiente y el Hospital Básico Rafael Ruiz cuentan con una estructura administrativa, financiera y operativa, se detalla a continuación:



Además se cuenta con el detalle del número del personal del establecimiento según período de corte julio 2020, con un total de 72 personas.

TABLA No. 1

Personal del Hospital Básico Rafael Ruiz

DENOMINACIÓN DEL PUESTO	LOSEP	CÓDIGO DE TRABAJO	DEVENGANTES DE BECA	RURALES	TOTAL
Analista de activos fijos	1				1
Analista de atención al usuario/a	1				1
Asistente de admisiones	2				2
Auxiliar administrativo de salud		3			3
Auxiliar de enfermería		13			13
Auxiliar de farmacia		4			4
Auxiliar de laboratorio		0			0
Chofer de ambulancia		4			4
Enfermero/a	5				5
Médico/a especialista en anestesiología	1				1
Médico/a especialista en cirugía general	1				1
Médico/a especialista en ginecología	2				2
Médico/a especialista en medicina interna	0				0
Médico/a especialista en pediatría			1		1
Médico/a general en funciones hospitalarias	8			6	14
Odontólogo/a general	2				2
Paramédico/a 2	4				4
Químico / bioquímico farmacéutico	1				1
Técnico de mantenimiento		2			2
Licenciado en imagenología	1				1
Tecnólogo medico de laboratorio	3				3

Psicólogo clínico	1				1
Economista	1				1
Auxiliares de cocina		2			2
Director encargado	1				1
Obstetriz	1				1
Médico ocupacional	1				1
Total					72

Fuente: Datos proporcionados por el área de talento humano del Hospital Básico Rafael Ruiz

Elaborado por: Investigadora

2.3 OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS

La institución ofrece servicios de rutina según las cuatro especialidades básicas disponibles antes mencionadas, intentando brindar atención integral, consulta médica de diagnóstico, control y seguimiento a todo paciente que acuda al establecimiento de manera espontánea y/o por referencia.

2.3.1 Análisis Geoespacial y Geopolíticos

La provincia de Cotopaxi es una de las 24 provincias que conforman la República del Ecuador, ubicada en el centro del país, en la región Sierra constituida por 7 cantones de las cuales se derivan sus respectivas parroquias urbanas y rurales.

FIGURA No. 1

Ubicación de la provincia de Cotopaxi en el Ecuador



FIGURA No. 2

Ubicación del cantón Pujilí en Cotopaxi



FIGURA No. 3
Ubicación de las parroquias del cantón Pujilí



En el cantón Pujilí la población asignada según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en el 2016 la población total es de 75 000 habitantes, perteneciente al distrito 05D04 de la zona 3 con unicódigo 360, según acuerdo ministerial 4922 el 14 de Julio del 2014 es decretado según tipología como hospital básico creado el 13 de octubre de 1974, al momento cuenta con 45 años de construcción, el área de terreno total es de 7144 m², área de construcción hospitalaria de 3835 m² además cuenta con área sin construcción de 3309 m²; la fecha de expedición del permiso de funcionamiento es el 28 de Mayo del 2020 con duración de 1 año.

2.3.2 Oferta de Servicios

El establecimiento cuenta con una cartera de servicios con horarios de atención establecidos por instancias superiores, datos que fueron proporcionados por el área de talento humano del establecimiento. Además se cuenta con factores de producción así como recursos que permiten llevar a cabo las funciones en el establecimiento; se detalla a continuación.

TABLA No. 2

Cartera de Servicios, Descripción y Horario de Atención

CARTERA DE SERVICIOS HORARIO DE ATENCIÓN		
Servicio	Descripción	Horario de Atención

Consulta Externa Número de consultorios: 11	<ul style="list-style-type: none"> • Pediatría: 1 • Cirugía General: 1 • Gineco-obstetricia: 3 • Psicología: 1 (itinerante) • Discapacidades: 1 • Nutrición: 1, (itinerante) • Odontología: 2 	0800 am - 16:45 pm Lunes a Viernes
Hospitalización Número de camas: 15	<ul style="list-style-type: none"> • Pediatría: 5 • Cirugía General / Medicina Interna (sala compartida): 5 • Gineco-obstetricia: 5 	24 horas
Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Triage: 1 • Consultorio gineco-obstetricia: 1 • Otros consultorios : 1 • Box de atención: 1 • Observación: 1 • Sala de procedimientos: 1 	24 horas
Centro Quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Quirófano polivalentes: 1 	8 horas Lunes a Viernes
Centro Obstétrico	<ul style="list-style-type: none"> • Salas de parto: 1 	24 horas
Servicios de Apoyo Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> • Ecografía gineco-obstétrica: 1 	8 horas Lunes a Viernes
	<ul style="list-style-type: none"> • Rayos X: 1 	8 horas Lunes a Viernes
	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio Clínico: 1 	8 horas Lunes a Domingo
Servicios de Apoyo Terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia / Dispensación interna • Farmacia / Dispensación externa 	07:00 am- 19:00 pm Lunes a Domingo
Espacios Amigables	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de apoyo de lactancia materna:1 • Aula hospitalaria: 1 	En implementación Jueves (reuniones y/o capacitaciones)

Fuente: Datos proporcionados por el área de talento humano del Hospital Básico Rafael Ruiz

Elaborado por: Investigadora

2.3.3 Población Atendida

De manera general se hace referencia y se menciona las características del factor sociodemográfico de los usuarios del establecimiento; la edad de la población atendida, nivel socioeconómico, distribución de sexo y perfil de aseguramiento; datos que fueron proporcionados por el área de estadística del hospital según período de corte de enero 2020 a julio 2020 teniendo como potenciales usuarios quien acuda al establecimiento de manera espontánea y/o por referencia de las unidades de primer nivel de atención de las siete parroquias del cantón.

- *Edad de la población atendida:* En la actualidad el establecimiento brinda las cuatro especialidades básicas (pediatría, medicina interna, cirugía general y ginecología) sin preferencia ni limitaciones en la edad de los usuarios.
- *Nivel Socioeconómico:* La existencia de hogares de similar situación en el cantón Pujilí refleja que la población presenta un bajo nivel socioeconómico con riesgo permanente como consecuencia de la desigualdad de estratos sociales que existen en el área rural.
- *Distribución de sexo:* No existe limitación de usuarios sin embargo se cuenta con una mayor cantidad de usuarios correspondiente al sexo femenino debido a la alta demanda de atención médica de mujeres gestantes.
- *Perfil de aseguramiento:* Se brinda atención médica a toda la población que acude de manera espontánea y/o de referencia independiente su perfil de aseguramiento, además según el caso y sus necesidades se gestiona su referencia a unidades de mayor complejidad según corresponda.

De igual manera se detallan los datos del perfil epidemiológico del servicio de emergencia, hospitalización y consulta externa según período de corte enero 2020 a julio 2020, datos que se obtienen de la matriz de emergencia, egresos hospitalarios y área de estadística del hospital según corresponda.

TABLA No. 3

Perfil epidemiológico de emergencia enero 2020 – julio 2020

ORDEN	CIE-10	DESCRIPCIÓN CIE-10	CONSULTAS	PORCENTAJE
1	J039	Amigdalitis aguda, no especificada	4024	24,33%
2	J029	Faringitis aguda, no especificada	3827	23,71%
3	J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	3896	24,15%
4	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1130	7,0%
5	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	798	4,94%
6	J030	Amigdalitis estreptocócica	423	2,62%
7	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	260	1,61%
8	K297	Gastritis, no especificada	327	2,02%
9	T784	Alergia, no especificada	255	1,58%
10	M792	Neuralgia y neuritis, no especificadas	182	1,11%
11		Otras	1015	6,26%
Total			16132	100,00%

*Fuente: Datos del servicio de emergencia del Hospital Básico Rafael Ruiz
Elaborado por: Investigadora*

El porcentaje más alto de atención médica en el servicio de emergencia del Hospital Básico Rafael Ruiz es por Amigdalitis aguda, no especificada (J039), con el 24,33% del total de atenciones.

TABLA No. 4

Perfil epidemiológico de hospitalización enero 2020 – julio 2020

ORDEN	CIE-10	DESCRIPCIÓN CIE-10	CONSULTAS	PORCENTAJE
1	O800	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	246	47,63%
2	Z302	Esterilización	33	3,76%
3	O600	Trabajo de parto prematuro sin parto	23	6,27%
4	O821	Parto por cesárea de emergencia	57	10,03%
5	A099	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	24	4,74%
6	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	8	2,37%
7	K800	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	19	5,01%
8	O034	Aborto espontáneo incompleto, sin complicación	26	4,87%
9	D259	Leiomioma del útero, sin otra especificación	33	2,09%
10	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	33	3,48%
11		Otras	30	9,75%
Total			511	100,00%

*Fuente: Datos del servicio de hospitalización del Hospital Básico Rafael Ruiz
Elaborado por: Investigadora*

El porcentaje más alto de ingresos hospitalarios en el servicio de hospitalización del Hospital Básico Rafael Ruiz corresponde a Parto único espontáneo, presentación cefálica de vertice (O800) con el 47,63% del total de ingresos.

TABLA No. 5

Perfil epidemiológico de consulta externa enero 2020 – julio 2020

ORDEN	CIE-10	DESCRIPCIÓN CIE-10	CONSULTAS	PORCENTAJE
1	K021	Caries de la dentina	138	3,75
2	K041	Necrosis de la pulpa	150	4,08

3	J029	Faringitis aguda no especificada	520	14,14
4	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	15	0,41
5	K083	Raíz dental retenida	44	1,20
6	N760	Vaginitis aguda	120	3,26
7	J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	150	4,08
8	J039	Amigdalitis aguda no especificada	130	3,53
9	K080	Exfoliación de los dientes debida a causas sistémicas	10	0,27
10	K047	Absceso periapical sin fístula	61	1,66
11	Otras		2340	63,62
Total			3678	100

*Fuente: Datos del servicio de consulta externa según PRASS y REDACCA del Hospital Básico Rafael Ruiz
Elaborado por: Investigadora*

El porcentaje más alto de atención médica en el servicio de consulta externa del Hospital Básico Rafael Ruiz corresponde a Patologías no especificadas (Otras) con el 63,62% del total de atenciones.

2.3.4 Demanda Insatisfecha de Servicios

La demanda insatisfecha en nuestro establecimiento hace mención a las referencias y derivaciones por especialidad (enviadas) y a la lista de espera de consulta según período de corte de enero 2020 a julio 2020, datos que se obtienen del área de estadística del Hospital Básico Rafael Ruiz. Se detalla a continuación.

TABLA No. 6

Referencias y derivaciones por especialidad (enviadas) enero 2020 – julio 2020

ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SUBSISTEMA (RPIS (MSP, IESS, ISSFA)- RPC)
--------------	----------	--------------------------	---

Audiometría	25	HGL	MSP
Cardiología	106	HGL	MSP
Cirugía general y del aparato digestivo	109	HGL	MSP
Cirugía oral y maxilofacial	0	HGL	MSP
Cirugía plástica, estética y reparadora	0	HGL	MSP
Cirugía Vascular	18	HGL	MSP
Dermatología médico-quirúrgica y venereología	8	HGL	MSP
Endocrinología	10	HGL	MSP
Estimulación temprana	1	CS LATACUNGA TIPO C	MSP
Gastroenterología	18	HGL	MSP
Ginecología	95	HGL	MSP
Medicina interna	20	HGL	MSP
Neonatología	2	HGL	MSP
Neumología	5	HGL	MSP
Neurología	13	HGL	MSP
Odontología	3	HGL	MSP
Oftalmología	80	HGL	MSP
Otorrinolaringología	35	HGL	MSP
Pediatría	2	HGL	MSP
Psicorehabilitación	2	HGL	MSP
Terapia de Lenguaje	0	HGL	MSP
Traumatología	150	HGL	MSP
Urología	15	HGL	MSP
Cirugía pediátrica	3	HGL	MSP

Imagenología	0	HGL	MSP
Terapia Física	0	HGL	MSP
Hematología	1	HGL	MSP
Nefrología	1	HGL	MSP
Fisiatría y Rehabilitación	3	HGL	MSP
Total	725		

*Fuente: Datos del área de estadística del Hospital Básico Rafael Ruiz
Elaborado por: Investigadora*

De 725 referencias realizadas desde el Hospital Básico Rafael Ruiz, 150 referencias corresponden a la especialidad de traumatología, que se realizan en su totalidad al segundo nivel de atención correspondiente Hospital General de Latacunga debido a la limitada capacidad resolutive del establecimiento.

TABLA No. 7

Especialidades en lista de espera, enero 2020 – julio 2020

ESPECIALIDADES	CITAS	DÍAS DE ESPERA
LISTA DE ESPERA CONSULTA EXTERNA		
Electrocardiograma	0	
Psiquiatría	10	60 días
Cardiología pediátrica	X	
Procedimientos dermatológicos	X	
Urología	X	
Cardiología	X	
Traumatología	X	
Psicorehabilitación	X	
Otorrinolaringología	X	
LISTA DE ESPERA ÁREA QUIRÚRGICA		
Cirugía General	2	8 días
Ginecología	2	8 días

Fuente: Datos del área de estadística del Hospital Básico Rafael Ruiz

Elaborado por: Investigadora

La mayor cantidad de días de espera para que el usuario reciba el servicio solicitado en el servicio de consulta externa corresponde a la especialidad de Psiquiatría debido a que el Hospital Básico Rafael Ruiz cuenta con apoyo de dicha especialidad cada 2 meses; mientras que la cantidad de días de espera para que el usuario reciba el servicio solicitado en el área quirúrgica es de 8 días para ambas especialidades (cirugía general y ginecología).

TABLA No. 8

Lista de espera apoyo diagnóstico, enero 2020 – julio 2020

TIPO	DESCRIPCIÓN	TOTAL	DÍAS EN ESPERA
Ecografía	Transvaginal	2	8 días
	Obstétricas	1	
	Pélvico	3	
	Subtotal	6	
Rayos X	Radiografías convencionales	0	0 días
Laboratorio	Clínico	8	45 días
	Anatomía patológica	10	0 días
Total		24	

Fuente: Datos del área de estadística del Hospital Básico Rafael Ruiz

Elaborado por: Investigadora

La mayor cantidad de días de espera para que el usuario reciba el servicio solicitado de apoyo diagnóstico corresponde al área de laboratorio clínico, debido a que el Hospital Básico Rafael Ruiz no cuenta con un servicio de 24 horas en dicha área.

3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país, el Servicio Nacional de Contratación Pública hace referencia a: “La implementación de un Sistema de Alertas para el Control de la Calidad de los medicamentos adquiridos a través de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos que se realizó en 2016.” (Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), 2016). Además cada establecimiento de salud deberá cumplir un control estricto de verificación de insumos médicos que cumplan con los estándares establecidos para su almacenamiento y distribución.

La Constitución de la República del Ecuador según acuerdo ministerial dispone: Art.363 numeral 7) *“El Estado será responsable de: Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.”*

Por lo que el Ministerio de Salud Pública acuerda “Aprobar y autorizar la publicación del Manual de procesos para la Gestión de Suministro de Medicamentos, además las Áreas de Salud, Hospitales, Unidades Operativas, Programas de Salud Pública, Bodega Central y las dependencias adscritas al Ministerio de Salud involucradas en la gestión de suministro de medicamentos, deberán sujetarse a los procedimientos establecidos en el presente manual, así como deberán utilizarse obligatoriamente los formularios anexos al mismo, para procurar una gestión y administración adecuada de los medicamentos.” (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2009).

Entre los principales inconvenientes del suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos está el déficit en la calidad de atención médica, que limita al usuario a acceder a los servicios que ofrece el hospital debido al desabastecimiento de recursos.

Por lo descrito, se puede plantear lo siguiente: *existe un suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz?*

3.2 JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Básico Rafael Ruiz brinda atención médica a pacientes de las diferentes parroquias del cantón que acudan de manera espontánea y/o por referencia; sin embargo, convirtiéndose en el más grande problema del establecimiento, el suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos ha ocasionado malestar en los pacientes por tener que adquirir lo indispensable por sus propios medios económicos aún cuando la Ley Orgánica hace referencia a la gratuidad de los servicios de salud. (Gaviria A., 2015).

Es indispensable plantear un plan de gestión que permita dar solución al suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos con el fin de garantizar atención médica oportuna de calidad.

3.3 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS DEL PLAN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un plan de gestión para el mejoramiento de suministro de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el proceso actual que realiza el personal de farmacia del Hospital Básico Rafael Ruiz para abastecer de medicamentos e insumos médicos a cada servicio.

- Verificar la existencia de un sistema que permita vincular los diferentes servicios que prescriben medicamentos e insumos médicos con el stock de farmacia.

3.4 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

- Acercamiento con instancias superiores (distrito) donde se plantee los requerimientos y necesidades de medicamentos e insumos médicos del Hospital Básico Rafael Ruiz.
- Comunicación organizacional entre establecimientos que facilite la toma de decisiones.
- Distribución adecuada de medicamentos e insumos médicos para los servicios del establecimiento.

4. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

A continuación se describen las alternativas de solución ante el suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 9

Matriz de evaluación de alternativas de solución

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDADES DE GESTIÓN RESPONSABLES
Suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz.	Inadecuada gestión de proceso administrativo de bodega.	Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos.	Capacitar al personal que corresponda para una adecuada distribución de medicamentos e insumos médicos.	Acercamiento con instancias superiores (distrito) donde se plantee los requerimientos y necesidades de medicamentos e insumos médicos del Hospital Básico Rafael Ruiz.	Proceso administrativo y financiero. Proceso de medicamentos y dispositivos médicos. Proceso de bodega.
	Falta de comunicación entre establecimientos del distrito.	Limitada atención médica a usuarios.	Lograr un diálogo entre establecimientos del distrito.	Comunicación organizacional entre establecimientos que facilite la toma de decisiones.	Proceso de talento humano. Proceso de medicamentos y dispositivos médicos.
	Inadecuada asignación de medicamentos e insumos médicos en los servicios del hospital.	Inconformidad de usuarios al solicitar medicamentos e insumos médicos.	Abastecimiento adecuado de medicamentos e insumos médicos bajo inventario que permita realizar control de los recursos.	Distribución adecuada de medicamentos e insumos médicos en los servicios del hospital.	Proceso administrativo y financiero. Proceso de medicamentos y dispositivos médicos. Proceso de bodega y activos fijos.

Elaborado por: Investigadora

5. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

5.1 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

El enfoque de la investigación es de tipo cualitativo, mediante varias técnicas de recolección de datos, entre los principales instrumentos usados están: observación, entrevista estructurada a cada líder según el proceso correspondiente y revisión documental según el contexto del problema identificado.

La justificación de la aplicación metodológica cualitativa es en base a la realización del plan de prestación de servicios mediante el siguiente diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales del Hospital Básico Rafael Ruiz.

5.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Los esfuerzos del Hospital Básico Rafael Ruiz van de la mano con la introducción de la cultura de seguridad a fin de desarrollar actitudes, valores y competencias tanto individuales como grupales que determinen compromiso con el establecimiento; esta realidad esta asociada a la planificación y ejecución de intervenciones que resulten efectivas frente a la existencia de una cultura punitiva.

La existencia y ejecución de un plan estratégico en el Hospital Básico Rafael Ruiz contribuye a la mejora de cada uno de los procesos del establecimiento, mediante la socialización y el autoconocimiento de los funcionarios; resulta imprescindible a la hora de garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles.

El responsable de la gestión gerencial confirma que el mejoramiento continuo de la calidad en el establecimiento es el resultado de la correcta ejecución de metas establecidas por la dirección las mismas que son verificables y medibles

trimestralmente de manera aleatoria a los funcionarios de cada servicio con el objetivo común de beneficiar al establecimiento.

Los líderes de cada servicio realizan planeación eficaz en tiempos establecidos que permiten mantener una estructura organizacional apropiada caracterizada por la búsqueda permanente de satisfacción al usuario con el fin de cumplir las expectativas de manera eficiente.

El reglamento interno del establecimiento es compartido y enviado a los funcionarios del establecimiento mediante via email con confirmación de lectura, además la responsabilidad de los funcionarios se relaciona con mantener mínimos niveles de ausentismo laboral.

5.1.2 Gestión Financiera

El responsable de la gestión gerencial menciona que la sostenibilidad financiera del Hospital Básico Rafael Ruiz depende del distrito 05D04 Pujilí – Saquisilí Salud, sin embargo en la actualidad no existe suficiente capital de trabajo ni la mínima posibilidad de obtener presupuesto de manera inmediata. Además hace referencia a la autogestión realizada a través de la recuperación de valores generados por lo usuarios externos que acuden de manera espontánea y/o por referencia de las unidades de primer nivel de atención de las siete parroquias del cantón Pujilí independiente su perfil de aseguramiento (Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional).

Los recursos financieros del establecimiento se asignan en base a la necesidad de la misma, según hace referencia el responsable del área financiera se consolidan los datos expuestos por el líder de cada proceso y posteriormente se expone la propuesta de asignación de recursos a la máxima autoridad del establecimiento con firma de responsabilidad quien menciona que es un proceso que deberá ser gestionado según corresponda para un adecuado financiamiento de las instituciones públicas.

Además se realiza revisión documental de la asignación presupuestaria establecida para el último período del establecimiento y se observa que en la matriz de estimación de farmacia el presupuesto solicitado fue de \$250.000 para la compra de medicamentos e insumos médicos según detalle de las necesidades del establecimiento; sin embargo, el valor otorgado fue de \$110.000 e indudablemente se convierte en un dato numérico que no coincide con la realidad. En cuanto al insuficiente presupuesto asignado, el establecimiento expone sus necesidades mediante queja escrita a la entidad responsable distrito 05D04 Pujilí – Saquisilí Salud.

Los líderes de cada servicio manifiestan que es un acontecimiento reiterativo que casi siempre ocasiona malestar en el personal interno; esta realidad hace referencia al desarrollo de conductas inadecuadas en el entorno laboral asociado principalmente al inadecuado suministro de medicamentos e insumos médicos, esto ha provocado desconfianza en el sistema público.

5.1.3 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El responsable de la gestión gerencial da a conocer sobre la existencia del manual de procesos de farmacia donde hace énfasis las metas propuestas y el reto de afrontar a un entorno competitivo, caracterizado por una búsqueda permanente de calidad en el Hospital Básico Rafael Ruiz; sin embargo, esta premisa no siempre aterriza en el común denominador de la práctica de atención diaria; existen diversos factores que modifican la conducta, a manera de que los usuarios externos que acuden de manera espontánea y/o por referencia manifiestan continuamente sus quejas frente a la escasez de medicamentos e insumos médicos.

Las instalaciones, el equipo, la maquinaria del servicio de farmacia del establecimiento no se encuentran ubicadas de manera estratégica ni son las más adecuadas, los inconvenientes radican desde la infraestructura y organización del hospital; la rutas hacia el servicio de farmacia resultan accesibles para los

pacientes que acuden a los servicios de consulta externa y hospitalización; sin embargo, en el caso de pacientes del servicio de emergencia la ruta no es la más adecuada ocasionando tiempos de espera prolongados.

El requerimiento de medicamentos e insumos médicos se realiza en función a las decisiones determinadas por el comité de farmacoterapia del establecimiento, reuniones que se llevan acabo cada cuatro meses con el fin de realizar requerimientos en base al nivel de atención de salud y la demanda de uso de recursos; sin embargo, el Hospital Básico Rafael Ruiz es una entidad pública dependiente de un distrito por tal motivo no existe relación directa con proveedores.

El inventario interno de farmacia se realiza periódicamente cada dos meses; el reglamento interno del establecimiento estipula que debido a los índices de rotación de los funcionarios es necesario que todo el personal del servicio de farmacia conozca las políticas y procedimientos del control de inventario con el fin de lograr un manejo adecuado de la información que genere eficacia en cada uno de los procesos.

Los recursos disponibles del establecimiento se distribuyen según requerimientos de cada servicio, el comité de farmacoterapia desarrolla un inventario que garantice una cobertura total según la demanda y necesidad del usuario. En la consulta externa los medicamentos e insumos médicos se entregan de manera directa, responsable de farmacia vs paciente, mientras que en el caso del servicio de emergencia y hospitalización existe un botiquín que cubre las necesidades de consumo durante 24 horas; sin embargo, con el transcurso del tiempo la asignación presupuestaria insuficiente da como resultado una cantidad de recursos limitados que conlleva a la rotura de stock lo que impide abastecer de manera adecuada los servicios y al final del día la calidad de atención no es la más favorable.

5.1.4 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

El responsable de la gestión gerencial afirma la existencia del proceso responsable de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en el establecimiento, además hace referencia que la persona encargada del área es quien aplica las normas y procedimientos que están enfocadas a optimizar los recursos y fortalecer la red interna del Hospital Básico Rafael Ruiz con el único propósito de lograr un mejoramiento en la atención a los usuarios.

En cuanto a la aplicación de las capacidades tecnológicas, el responsable de la Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones del establecimiento reconoce que en la actualidad el hospital cuenta con un sistema básico denominado “punto de venta” que permite registrar ingresos y egresos de medicamentos e insumos médicos, stock consumido hasta la fecha, inventario total y alerta de caducidad; es un sistema utilizado únicamente por el personal de farmacia, no existe un vínculo entre servicios (consulta externa, hospitalización y emergencia) que permita al personal interno visualizar el stock disponible; es un factor que repercute en el relacionamiento y la comunicación entre los funcionarios del establecimiento retrasando las funciones diarias, usualmente la percepción de los usuarios que acuden al Hospital Básico Rafael Ruiz no siempre es satisfactoria.

5.1.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El establecimiento permite incorporar, conseguir y garantizar un acceso seguro a la prestación de servicios médicos cumpliendo con niveles de eficiencia, eficacia y calidad según indicadores propuestos para fortalecer a la entidad pública.

El responsable de la gestión gerencial detalla que el establecimiento y el área de gestión correspondiente se compromete a cumplir con lo que el Ministerio de Salud Pública acuerda “Art. 2.- Derecho a una atención digna”. Además hace referencia al control y seguimiento de las actividades del establecimiento, las mismas que están relacionadas al uso adecuado de recursos que es supervisado

de manera periódica; de igual manera cada servicio ejecuta sus actividades posterior a la socialización de la información a todos los funcionarios.

Sin embargo, el responsable de los servicios Clínicos y/u Hospitalización del establecimiento menciona que en la actualidad existe un desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos en cada uno de los servicios del hospital, provocando malestar en el personal de salud y los usuarios. De acuerdo a la revisión documental se observa que la cantidad de recursos disponibles suministrados a cada servicio no son proporcionales a la cantidad de usuarios atendidos diariamente en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

6. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

6.1 PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

6.1.1 Análisis del Entorno Social

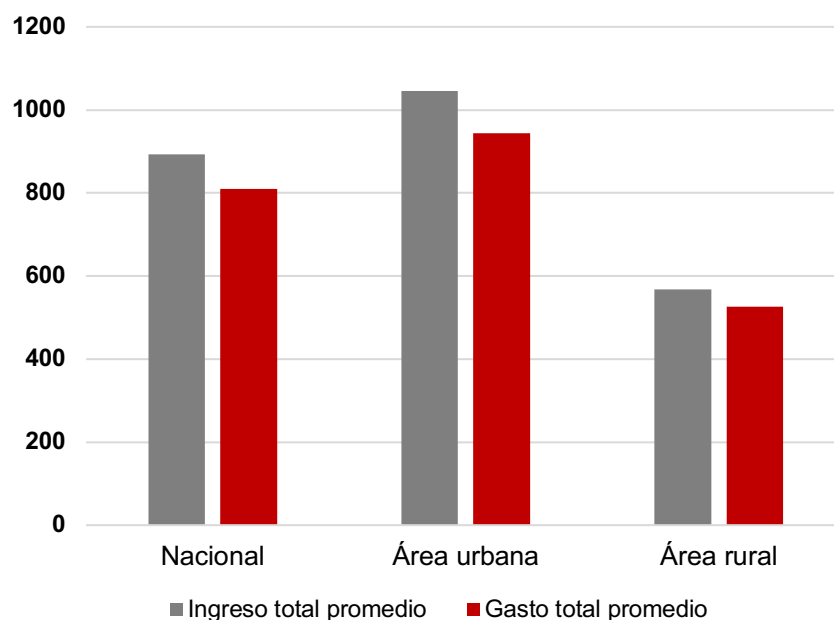
Fuerzas económicas

- **Nivel de ingresos / Nivel de producción**

El Instituto Nacional de Estadística y Censos hace referencia a los datos obtenidos de la encuesta nacional de ingresos y gastos en el período 2011 - 2012; en el Ecuador los datos del ingreso total y gasto total promedio son variados, los mismos que dependen de la ubicación geográfica de la población (zona urbana o zona rural).

FIGURA No. 4

Ingreso total y gasto total promedio de la provincia de Cotopaxi en el período 2011 – 2012



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Elaborado por: Investigadora.

La realidad de la población del cantón Pujilí es similar a lo antes mencionado teniendo en cuenta que la población del área rural presenta un ingreso y gasto total promedio menor que el resto de la población.

- **Propensión de los hogares a gastar**

Es de vital importancia conocer y comprender los datos referentes a la canasta familiar básica para un análisis detallado entre inflación y remuneración actual; según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en la región sierra durante el mes de marzo 2021 el costo actual total de la canasta familiar básica es de \$723.85, valor correspondiente a grupos de consumo como alimentos y bebidas, vivienda, indumentaria y misceláneos.

TABLA No. 10

Canasta familiar básica de la región sierra del Ecuador durante el mes de marzo 2021

GRUPOS DE CONSUMO	COSTO ACTUAL (\$)	VARIACIÓN MENSUAL (%)	RESTRICCIÓN / EXCEDENTE EN EL CONSUMO (\$)
Alimentos y bebidas	234,50	0,52	-5,47
Vivienda	200,07	0,09	-1,41
Indumentaria	51,96	-1,46	-14,03
Misceláneos	237,32	-0,08	-1.92

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Elaborado por: Investigadora

La población del cantón Pujilí correspondiente al área rural manifiesta que en la actualidad el costo actual de la canasta familiar básica no llega ni a la mitad de lo antes mencionado.

- **Inflación**

Resulta útil hacer uso de un indicador que permita identificar la variación de precios de un lugar en un tiempo determinado, el índice de precios al consumidor mide continuamente el impacto económico del país. Entre las variaciones porcentuales existentes tenemos las siguientes: 1) variación mensual es aquella que relaciona los precios del mes actual vs el mes anterior, 2) variación anual es aquella que relaciona los precios del mes actual vs el mismo mes

correspondiente al año anterior y 3) variación acumulada es aquella que relaciona los precios del mes actual vs el mes de diciembre de año anterior.

TABLA No. 11

Indicadores del Índice de Precios al Consumidor en el Ecuador durante el mes de marzo 2021

VARIACIONES PORCENTUALES	MARZO 2021
Mensual	0,18
Anual	-0,83
Acumulada	0,38

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos

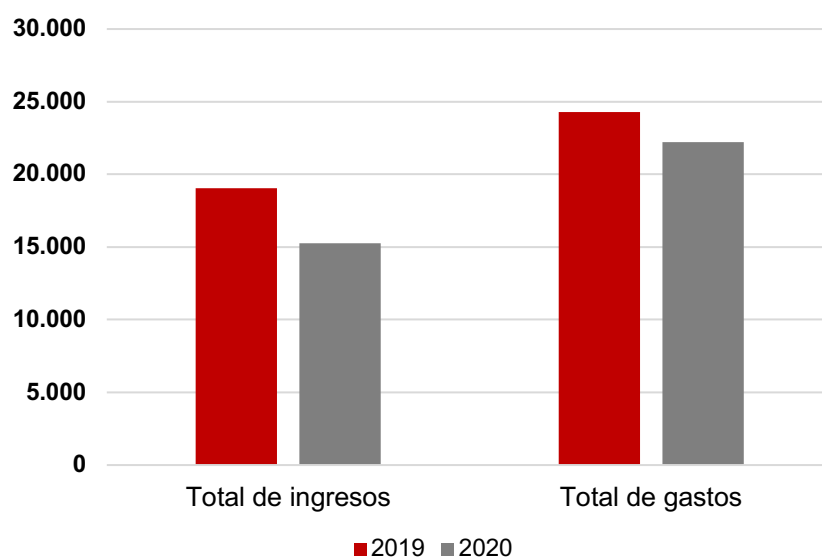
Elaborado por: Investigadora

- **Comportamiento del presupuesto gubernamental**

El presupuesto del estado ecuatoriano presenta variaciones entre el total de ingresos y el total de gastos correspondiente al período de 2019 - 2020. A continuación se detalla el presupuesto del estado en dólares (millones).

FIGURA No. 5

Presupuesto del estado ecuatoriano en el período 2019 - 2020



Fuente: Ministerio de Finanzas

Elaborado por: Investigadora

Fuerzas sociales, culturales, demográficas y ambientales

- **Tasa de natalidad**

La tasa de natalidad es un recurso que nos permite reflejar la cantidad de nacimientos en una población determinada por cada 1 000 ciudadanos; en el Ecuador la tasa de natalidad en el año 2020 es de 19,2 por cada 1 000 personas.

TABLA No. 12

Tasa de natalidad en el Ecuador en los años 2015 a 2020

AÑO	TASA DE NATALIDAD	PORCENTAJE
2020	19,2	1,39 %
2019	19,5	1,31 %
2018	19,7	1,25 %
2017	20,0	1,17 %
2016	20,2	1,11 %
2015	20,4	1,03 %

Fuente: Atlas Mundial de Datos

Elaborado por: Investigadora

En el contexto general la tasa de natalidad en el Ecuador revela una disminución considerable de nacimientos en relación a la cantidad de población establecida, es necesario mencionar que estos valores se ven influidos por el tiempo; en el cantón Pujilí existe un considerable aumento; la estadística de nacimientos en el establecimiento de salud sigue siendo superior que el número de nacimientos en el domicilio.

- **Estructura etaria**

La estructura etaria es un fenómeno que permite identificar la evolución de la población en general; según el Instituto Nacional de Estadística y Censos en la provincia de Cotopaxi de acuerdo a la estructura de la población según rango de edad existe una variación considerable entre grupos etarios.

TABLA No. 13*Estructura etaria de la provincia de Cotopaxi en el año 2010*

RANGO DE EDAD	AÑO 2010	PORCENTAJE
95 y + años	244	0,1 %
90 a 94 años	744	0,2 %
85 a 89 años	2.090	0,5 %
80 a 84 años	4.058	1,0 %
75 a 79 años	5.848	1,4 %
70 a 74 años	8.124	2,0 %
65 a 69 años	10.826	2,6 %
60 a 64 años	11.689	2,9 %
55 a 59 años	13.604	3,3 %
50 a 54 años	15.215	3,7 %
45 a 49 años	18.611	4,5 %
40 a 44 años	20.405	5,0 %
35 a 39 años	24.172	5,9 %
30 a 34 años	27.117	6,6 %
25 a 29 años	31.932	7,8 %
20 a 24 años	35.680	8,7 %
15 a 19 años	42.499	10,4 %
10 a 14 años	46.489	11,4 %
5 a 9 años	47.367	11,6 %
0 a 4 años	42.491	10,4 %

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos**Elaborado por: Investigadora*

Se determinó la variación referente a los rangos de edad correspondiente a los extremos de la vida; según los datos expuestos la población de 0 a 14 años de edad presentan un crecimiento considerable mientras que la población mayor de 41 años de edad va disminuyendo.

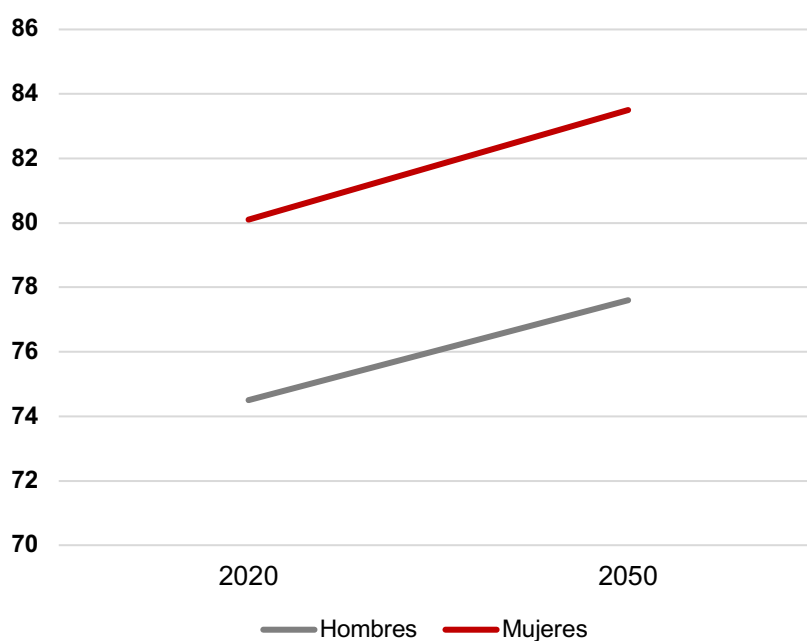
La estructura etaria del cantón Pujilí es similar a los datos expuestos; sin embargo, en la actualidad según datos proporcionados por el área de estadística del Hospital Básico Rafael Ruiz se conoce que la población con un rango de edad entre 0 a 4 años ha crecido descontroladamente en los últimos años.

- **Esperanza de vida**

La esperanza de vida hace referencia al promedio de años que vive una determinada población en un tiempo establecido; según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos en el año 2020 la población ecuatoriana tienen una esperanza de vida de 74.5 y 80.1 años para hombres y mujeres respectivamente.

FIGURA No. 6

Esperanza de vida de la población ecuatoriana en los años 2020 y 2050



*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos
Elaborado por: Investigadora*

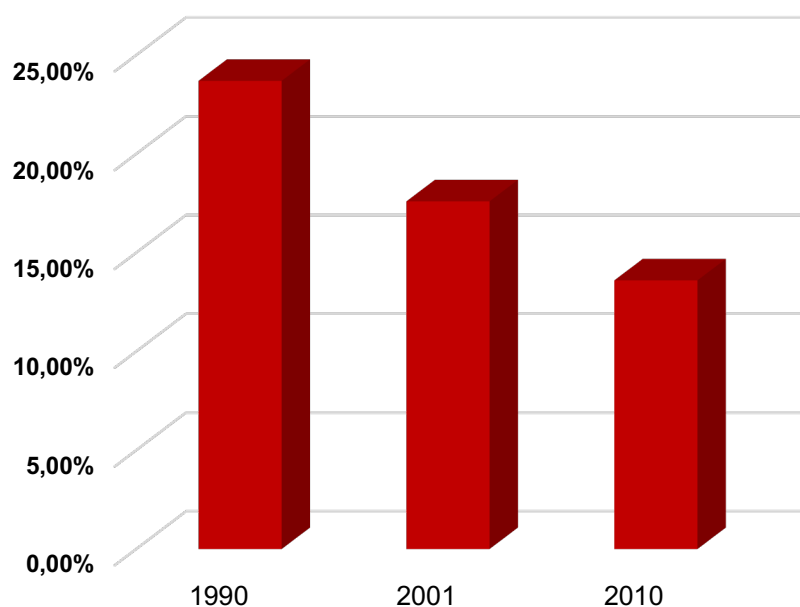
De igual manera se expone la proyección de esperanza de vida de la población ecuatoriana para el año 2050; en este caso se estima que tanto hombres como mujeres pertenecerían al grupo con esperanza de vida superior al de la actualidad.

- **Nivel educativo**

Según el sistema educativo vigente el nivel de instrucción de la población de 5 a 14 años de edad de la provincia de Cotopaxi presentan una asistencia neta a la primaria y secundaria de 94,2%. Entre las principales características de la educación; según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos aún existe analfabetismo que sobrepasa el 10% en personas mayores de 15 años de edad.

FIGURA No. 7

Analfabetismo de la población de la provincia de Cotopaxi en los años 1990, 2001 y 2010



*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos
Elaborado por: Investigadora.*

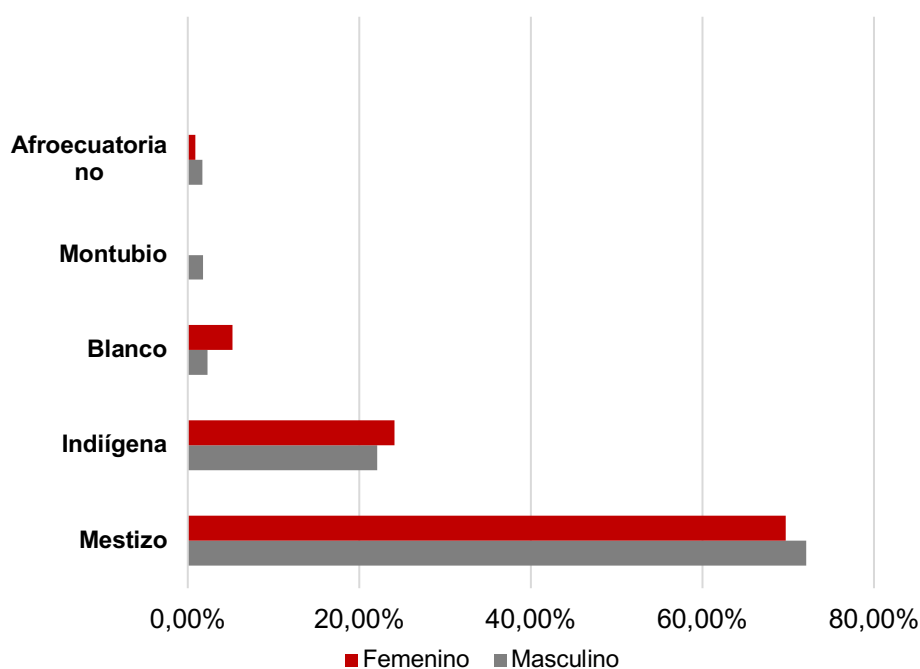
La realidad de la población del cantón Pujilí es preocupante, se estima que el porcentaje de analfabetismo existente corresponde a la población del área rural que hasta la actualidad no accede a educación y se inclina por actividades en el campo.

- **Etnia**

La población ecuatoriana define su identidad desde una edad temprana; según la Constitución de la República del Ecuador, Art. 11 declara que: “ Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades”, por todo ello es necesario respetar y defender las distintas culturas y costumbres de la población.

FIGURA No. 8

Autoidentificación de la población de la provincia de Cotopaxi en el año 2020



*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos
Elaborado por: Investigadora*

En la provincia de Cotopaxi la mayor parte de la población se autoidentifican como mestizos/as; sin embargo, la realidad en el cantón Pujilí varía según área geográfica es decir, la población del área urbana se autoidentifican como mestizos/as y la población del área rural se autoidentifican como indígenas.

- **Hábitos y consumo**

Las actividades económicas de la población de la provincia de Cotopaxi están asociadas a los hábitos, costumbres y necesidades de consumo de los mismos; se ha convertido en la rutina diaria sostenible de varias familias.

TABLA No. 14

Actividades económicas de la población de la provincia de Cotopaxi en el año 2020

ACTIVIDADES ECONÓMICAS	MASCULINO %	FEMENINO %
Agricultores y trabajadores calificados	26,4	35,2
Ocupaciones elementales*	25,3	21,2
Trabajadores de los servicios y vendedores	0	16,5
Oficiales, operativos y artesanos	13,1	4,0
Operadores de instalaciones y maquinaria	11,1	2,0
Directores y gerentes	8,9	0,8
Profesionales, científicos e intelectuales	4,3	7,5
No declarado	4,1	6,9
Personal de apoyo administrativo	2,6	4,4
Técnicos y profesionales del nivel medio	1,7	1,6
Ocupaciones militares	1,6	0

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos
Elaborado por: Investigadora*

El Instituto Nacional de Estadística y Censos detalla las ocupaciones elementales como “limpiadores, asistentes domésticos, vendedores ambulantes, peones agropecuarios, pesqueros o de minería, etc.”. En los datos expuestos se

evidencia que tanto hombres como mujeres deciden no realizar actividades como trabajadores de los servicios y ocupaciones militares respectivamente.

Fuerzas políticas, gubernamentales y legales

- **Marco normativo**

La Constitución de la República del Ecuador según acuerdo ministerial dispone: Capítulo II. Sección 7. Art. 32...Salud, *“El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno sin exclusión a programas. Las prestaciones de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional.”*

El Plan Nacional o Desarrollo 2017-2021:, dispone: *“Garantizar el derecho a la salud, a la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia cultural y territorial.”*

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, dispone: Art. 28. *“El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, dispondrá las medidas que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país.”*

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, dispone: Art. 13. Función de Financiamiento.- *“El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población.”*

- **Situación política**

La provincia de Cotopaxi es una de las 24 provincias que conforman la República del Ecuador, ubicada en el centro del país, en la región Sierra constituida por 7 cantones como: Pujilí, Zumbahua, Pilaló, Angamarca, La Victoria, Guangaje y Tingo de las cuales se derivan sus respectivas parroquias urbanas y rurales.

El gobernador de la provincia de Cotopaxi Sr. Oswaldo Marcelo Coronel Páez, el prefecto Lic. Jorge Gonzálo Guamán Coronel y el alcalde del cantón Pujilí Ing. Luis Ugsha Ilaquiche.

Fuerzas tecnológicas

- **Innovaciones tecnológicas**

En la actualidad, los establecimientos de salud se destacan por el servicio de telesalud y telemedicina que brindan a la población anclado a los diversos beneficios que ofrecen los mismos. Resulta una necesidad elemental de todos los establecimientos de salud la implementación de la herramienta conocida como historia clínica digital con el fin satisfacer las necesidades existentes; aún cuando la historia clínica ya ha sido implementada en algunos establecimientos del Ecuador, las entidades públicas se encuentran limitadas al no contar con apoyo financiero.

Fuerzas competitivas

- **Información de la competencia.**

En la provincia de Cotopaxi es evidente el aumento descontrolado de establecimientos de salud de los cuales se desconoce el proceso mediante el cual ingresaron rápidamente al mercado; los usuarios que requieren de atención médica inmediata acuden al establecimiento de salud que ofrezca mayores beneficios como la disminución en tiempos de espera, accesibilidad a medicamentos e insumos y calidad en la atención.

- **Comparación de productos y servicios con los competidores**

Los distintos establecimientos de salud del cantón Pujilí resaltan la calidad de sus productos y servicios así como las ventajas de acceder al mismo; sin embargo, en la actualidad la acción de comparar entre los competidores se ha convertido en una estrategia que permite establecer una gran diferencia entre los mismos.

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

NUEVOS COMPETIDORES

Existen establecimientos de salud privados con mayor solvencia que en la actualidad fácilmente han ingresado al mercado, son establecimientos que ofrecen beneficios como disminución en los tiempos de espera y accesibilidad a medicamentos e insumos médicos.

PRODUCTOS SUSTITUTOS

El uso de productos sustitutos en nuestro entorno es limitado; sin embargo, el establecimiento de segundo nivel brinda atención médica a la población del área rural que aún cuando conserva sus creencias desea acceder a la misma; la existencia de medicina alternativa y terapias complementarias replazan en varias ocasiones los servicios que brinda el establecimiento.

RIVALIDAD

Existe baja rivalidad, la misma que esta asociada al servicio de salud que presta el establecimiento; resulta útil recordar que es el único hospital básico público del cantón Pujilí que brinda servicio gratuito de especialidades básicas (ginecología, pediatría, medicina interna, cirugía general), laboratorio e imagen orientada a la población en general; en ocasiones acceden a especialidades de tercer nivel.

PROVEEDORES

Existe una limitación de distribuidores de medicamentos e insumos médicos; el Hospital Básico Rafael Ruiz es una entidad pública dependiente de un distrito por tal motivo no existe relación directa con proveedores; esto representa una limitación en los requerimientos indispensables así como frente a la demanda del uso de recursos.

CLIENTES

Nuestros usuarios pertenecen a las siete parroquias del cantón Pujilí en la provincia de Cotopaxi (75 000 habitantes), que comprende Tingo, Pilaló, Zumbahua, Guangaje, Pujilí, Angamarca, La Victoria a más de aquellas que debido a la accesibilidad terrestre prefieren situarse en nuestra localización.

Es indispensable que el ente regulador de la salud pública en el Ecuador plantee la creación de alianzas estratégicas debido a que el poder de negociación es mínimo, el Hospital Básico Rafael Ruiz es una entidad pública por tal motivo no existe negociación alguna con los usuarios; cabe mencionar la existencia de la relación directa con financiadoras públicas que cuentan con un tarifario.

6.1.3 Análisis FODA

	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <p>F1 Implementación de especialidades médicas con mayor demanda.</p> <p>F2 Alta fidelización de nuestros clientes.</p> <p>F3 Estructura organizacional consolidada.</p> <p>F4 Ejecución de metas establecidas por la dirección (verificables y medibles).</p>	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <p>D1 Mala situación financiera.</p> <p>D2 Limitada capacidad resolutive del servicio.</p> <p>D3 Lista de espera prolongada que limita el acceso a la atención médica.</p> <p>D4 Desconocimiento del manejo del plan estratégico.</p>
<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <p>O1 Posibilidad de nuevas plazas de trabajo en el sistema sanitario.</p> <p>O2 Rápida evolución tecnológica.</p> <p>O3 Atención médica independiente su perfil de aseguramiento.</p> <p>O4 Sostenibilidad de un entorno competitivo.</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FO</p> <p>F1O1 Fortalecer al sistema sanitario con personal suficiente y capacitado.</p> <p>F2O2 Atraer pacientes potenciales que gocen del nuevo servicio tecnológico.</p> <p>F3O3 Gestión oportuna para recuperación de valores generados por lo usuarios.</p> <p>F4O4 Verificar el adecuado cumplimiento de las normas del establecimiento.</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS DO</p> <p>D1O1 Mejoras en la administración y su economía en el sector salud.</p> <p>D2O2 Otorgar funciones de competencia al profesional de la salud para brindar nuevas oportunidades de atención.</p> <p>D3O3 Renovar los servicios para una atención médica oportuna y adecuada.</p> <p>D4O4 Búsqueda permanente de la calidad del Hospital Básico Rafael Ruiz.</p>
<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <p>A1 Medicamentos, insumos médicos y de bioseguridad insuficientes que limitan la atención médica.</p> <p>A2 Nueva legislación que afecta al sector público.</p> <p>A3 Cambio frecuente de gestor del establecimiento de salud.</p> <p>A4 Sistema informático básico que limita la visualización de stock.</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FA</p> <p>F1A1 Brindar apoyo al personal de salud y garantizar su integridad física y psicológica.</p> <p>F2A2 Acatar disposiciones que favorezcan a la institución y al paciente potencial.</p> <p>F3A3 Controlar el cumplimiento de las funciones asignadas a cada funcionario.</p> <p>F4A4 Fortalecer la red interna del Hospital Básico Rafael Ruiz con la finalidad de mejorar el relacionamiento y la comunicación entre los funcionarios.</p>	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS DA</p> <p>D1A1 Producción nacional que permita adquirir medicamentos e insumos médicos con buena calidad a menor coste.</p> <p>D2A2 Enfocar el manejo de los pacientes según su necesidad respetando las disposiciones establecidas.</p> <p>D3A3 Eliminar las barreras existentes en la atención de salud pública con programas de mejorar de la calidad.</p> <p>D4A4 Realizar un control interno con herramientas medibles y verificables con el objetivo común de beneficiar al establecimiento.</p>

6.1.4 Cadena de Valor de la organización

INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA: El Hospital Básico Rafael Ruiz al momento cuenta con 45 años de construcción, el área de terreno total de de 7144 m2, el área de construcción hospitalaria de 3835 m2, además cuenta con área sin construcción de 3309 m2; es un establecimiento con infraestructura adecuada con vigencia de las normas establecidas por la ley.

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS: Personal capacitado y comprometido, punto clave del cambio que brinda mejoras en el hospital, amplio número de denominación de puesto según aptitudes y necesidades, capacitaciones constantes y comunicación adecuada con todo el equipo, adecuado clima laboral.

DESARROLLO DE TECNOLOGÍA: Responsable aplica normas y procedimientos que están enfocadas a optimizar los recursos y fortalecer la red interna del hospital con el único propósito de lograr un mejoramiento en la atención a los usuarios.

APROVISIONAMIENTO: Mejoras en la distribución de recursos dentro del hospital, los mismos que se distribuyen según requerimientos de cada servicio garantizando una cobertura total según la demanda y necesidad del usuario.

LOGÍSTICA INTERNA	OPERACIONES	LOGÍSTICA EXTERNA	MARKETING Y VENTAS	SERVICIOS
Reconocer las necesidades actuales de la población del cantón Pujilí con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios.	Brindar calidad de atención médica a los usuarios del Hospital Básico Rafael Ruiz.	Atención médica rápida y oportuna a los usuarios.	Adecuada comunicación entre personal interno del Hospital y los usuarios.	Eficiencia en los servicios prestados dentro del Hospital.
Excelencia en cada servicio del establecimiento.	Ofrecer facilidades de atención a los usuarios que acuden de manera espontánea y/o por referencia.	Indicaciones eficientes para acceder a una atención médica de calidad.	Identificar las necesidades de cada usuario y satisfacer las mismas.	Satisfacción del usuario.

PROCESO GOBERNANTE

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL

PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

GESTIÓN ASISTENCIAL

GESTIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y/O QUIRÚRGICAS

GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

GESTIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

GESTIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

PROCESOS HABILITANTES DE ASESORÍA

GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

GESTIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA

GESTIÓN DE COMUNICACIÓN

GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

GESTIÓN DE ADMISIONES

GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

6.1.5 Planificación Estratégica

Misión

“Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.” (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Visión

“Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.” (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Valores

Los principales valores del Hospital Básico Rafael Ruiz se detallan a continuación:

- *Respeto*: A su dignidad, privacidad y al cumplimiento de los derechos de los usuarios del establecimiento de salud.
- *Inclusión*: Aceptamos las diferencias existentes entre los usuarios y respetamos sus elecciones.
- *Compromiso*: A cumplir y satisfacer las necesidades de los usuarios que acuden al establecimiento de salud.
- *Justicia*: Ofrecer equidad en la atención médica y que ésta sea accesible según necesidad de los usuarios.

- *Vocación de servicio:* Ejercemos nuestro trabajo diario con el amor y entusiasmo que nos caracteriza.

Objetivo Institucional

Fortalecer la atención médica en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz motivando agilidad, seguridad y eficiencia en las funciones diarias; de igual manera se optimizará los recursos disponibles con el fin de dar efectividad a los procesos realizados internamente.

Principios Éticos

El Hospital Básico Rafael Ruiz efectúa el cumplimiento y respeto de los principios éticos internos; se fundamenta en la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

Políticas

Las principales políticas del Hospital Básico Rafael Ruiz se detallan a continuación:

- Reforzar el trabajo en equipo con el fin de lograr un adecuado clima laboral en el Hospital Básico Rafael Ruiz.
- Promover el autocuidado del personal interno mediante capacitaciones constantes.
- Brindar atención médica con calidad a los usuarios que acuden de manera espontánea y/o por referencia.
- Cumplir con los tiempos de estadía en cada uno de los servicios del hospital de acuerdo a la normativa.

6.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

6.2.1 Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

Gestión Gerencial de la Dirección

- Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión gerencial de la dirección está relacionada con la cantidad de informes cuatrimestrales según la necesidad interna del establecimiento de salud; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla el indicador de gestión por áreas propuesto en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 15

Indicador de Gestión por áreas

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTION
Número de informes cuatrimestrales según la necesidad interna.	Número de informes cuatrimestrales según la necesidad interna.	Numérico	Consulta externa Hospitalización Emergencia

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 16

Indicador de Gestión No.1

NO. 1 INDICADOR	Número de informes cuatrimestrales según la necesidad interna					
FORMULA	No aplica					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5

	3	3	3	3	3	3
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Número de informes solicitados 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla el número de informes solicitados de manera anual; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto para el cumplimiento de metas.

- Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión gerencial de la dirección están relacionadas con el porcentaje de planes de acción ejecutados y el porcentaje de servicios con flujos establecidos para dispensación de medicamentos e insumos médicos; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla los indicadores de calidad por áreas propuestos en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 17

Indicadores de Calidad por áreas

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTION
% de planes de acción ejecutados	Planes de acción ejecutados / Cantidad de monitoreos realizados a los servicios	Porcentual	Consulta externa Hospitalización Emergencia

% de servicios con flujos establecidos para la dispensación de medicamentos e insumos médicos	Servicios con flujos / Número de total de servicios	Porcentual	Consulta externa Hospitalización Emergencia
---	---	------------	---

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 18

Indicador de Calidad No.1

NO. 1 INDICADOR	% de planes de acción ejecutados					
FORMULA	$\%pae = \frac{Npae}{Nmr} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de planes de acción ejecutados Informe de monitoreo realizados a los servicios 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de planes de acción ejecutados y de monitoreo realizados a los servicios solicitados; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

TABLA No. 19

Indicador de Calidad No.2

NO. 1 INDICADOR	% de servicios con flujos establecidos para la dispensación de medicamentos e insumos médicos
------------------------	---

FORMULA	$\%sfe = \frac{Nsf}{Nts} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	66,67	100	100	100	100	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de servicios con flujos Informe del total de servicios 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de servicios con flujos y el total de servicios solicitados; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir desde el primer año la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

La interpretación de la línea base es en relación al anexo 1. Es necesario considerar que la puntuación promedio de la encuesta fue de 2 puntos / 3 puntos.

Gestión Financiera

- Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión financiera están relacionadas con el porcentaje de asignación presupuestaria respecto a los informes de necesidad; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla los indicadores de gestión financiera por áreas propuestos en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 20

Indicadores de Gestión Financiera por áreas

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTIÓN
% de asignación presupuestaria respecto a los informes de necesidad	Techo presupuestario asignado / Presupuesto referencial en base a los informes de necesidad	Porcetal	Farmacia

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 21

Indicador de Gestión Financiera No.1

NO. 1 INDICADOR	% de asignación presupuestaria respecto a los informes de necesidad					
FORMULA	$\%ap = \frac{Npa}{Npd} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de presupuesto asignado Informe de presupuesto referencial base 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de presupuesto asignado y presupuesto referencial solicitados; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

- Indicadores de Adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión operativa, abastecimiento y logística están relacionadas con el porcentaje de rotación de medicamentos e insumos médicos; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla los indicadores de adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos propuestos en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 22

Indicadores de Adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTION
% de rotación de medicamentos	Egresos de medicamentos en farmacia / Ingresos de medicamentos en farmacia	Porcentual	Farmacia
% de rotación de insumos médicos	Egresos de insumos médicos en farmacia / Ingresos de insumos médicos en farmacia	Porcentual	Farmacia

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 23

Indicador de Adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos No.1

NO. 1 INDICADOR	% de rotación de medicamentos					
FORMULA	$\%rm = \frac{Nemf}{Nimf} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO		M	E	T	A	S

	Línea base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de egresos de medicamentos Informe de ingresos de medicamentos 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de ingresos y egresos de medicamentos; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

TABLA No. 24

Indicador de Adquisición de medicamentos, material quirúrgico e insumos No.2

NO. 1 INDICADOR	% de rotación de insumos médicos					
FORMULA	$\%rim = \frac{Neimf}{Niimf} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de egresos de insumos médicos Informe de ingresos de insumos médicos 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de ingresos y egresos de insumos médicos; en este caso es

indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

- Indicadores de Gestión de registros de la Información (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones están relacionadas con el número de informes trimestrales de solicitud de implementación del sistema de gestión hospitalario y el porcentaje de implementación de una herramienta (encuesta) que permita la socialización del stock de farmacia; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla los indicadores de gestión de registros de la información propuestos en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 25

Indicadores de Gestión de registros de la información por áreas

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTION
Número de informes trimestrales de solicitud de implementación del sistema de gestión hospitalario	Número de informes de solicitud de implementación del sistema de gestión hospitalario	Numérico	Consulta externa Hospitalización Emergencia

% de implementación de una herramienta (encuesta) que permita la socialización del stock de farmacia	Puntaje alcanzado en la herramienta (encuesta) / Total de calificación de la herramienta (encuesta)	Porcentual	Consulta externa Hospitalización Emergencia
--	---	------------	---

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 26

Indicador de Gestión de registros de información No.1

NO. 1 INDICADOR	Número de informes trimestrales de solicitud de implementación del sistema de gestión hospitalario					
FORMULA	No aplica					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	4	4	4	4	4	4
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de número de solicitudes 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de número de solicitudes; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto para el cumplimiento de metas.

TABLA No. 27

Indicador de Gestión de registros de información No.2

NO. 1 INDICADOR	% de implementación de una herramienta (encuesta) que permita la socialización del stock de farmacia
FORMULA	$\%ihsf = \frac{Npah}{Ntch} \times 100$

OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	57,14	71,43	85,72	100	100	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de puntaje alcanzado en la herramienta Informe del total de calificación de la herramienta 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de puntaje alcanzado y el total de la calificación de la herramienta ; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir desde el tercer año la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

La interpretación de la línea base es en relación al anexo 2. Es necesario considerar que la puntuación promedio de la encuesta fue de 4 puntos / 7 puntos.

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

- Indicadores de Gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)

Las intervenciones propuestas en contexto real para la gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización están relacionadas con el porcentaje de demanda satisfecha de medicamentos e insumos médicos; de tal manera es necesario asumir la responsabilidad de realizar un análisis detallado de la información obtenida.

A continuación se detalla los indicadores de gestión de clínica y hospitalaria por áreas de atención propuestos en el Hospital Básico Rafael Ruiz.

TABLA No. 28

Indicadores de Gestión Clínica y Hospitalización por áreas de atención

NOMBRE DEL INDICADOR	VARIABLES VINCULADAS	TIPO DE DATO	ÁREA DE GESTIÓN
% de demanda satisfecha de medicamentos	Número de prescripciones entregadas / Número de prescripciones de medicamentos	Porcentual	Consulta externa Hospitalización Emergencia
% de demanda satisfecha de insumos médicos	Número de prescripciones entregadas / Número de prescripciones de insumos médicos	Porcentual	Consulta externa Hospitalización Emergencia

Elaborado por: Investigadora

TABLA No. 29

Indicador de Gestión Clínica y Hospitalización No.1

NO. 1 INDICADOR	% de demanda satisfecha de medicamentos					
FORMULA	$\%dsm = \frac{Npe}{Npm} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de prescripciones de entregas Informe de prescripciones de medicamentos 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de prescripciones de entregas y de medicamentos; en este caso es

indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

TABLA No. 30

Indicador de Gestión Clínica y Hospitalización No.2

NO. 1 INDICADOR	% de demanda satisfecha de insumos médicos					
FORMULA	$\%dsim= \frac{Npe}{Npim} \times 100$					
OBSERVACIONES SITUACIÓN ACTUAL	Los datos plasmados son para desarrollo de proyecto académico.					
ESTANDAR PROPUESTO	Línea base	M	E	T	A	S
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	80	84	88	92	96	100
PROYECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN		-	-	-	-	-
FUENTE	<ul style="list-style-type: none"> Informe de prescripciones de entregas Informe de prescripciones de insumos médicos 					
FECHA	24 de Abril de 2021					

Elaborado por: Investigadora

Las metas establecidas con proyección a cinco años detalla la cantidad de informes de prescripciones de entregas y de insumos médicos; en este caso es indispensable continuar con el estándar propuesto con la finalidad de conseguir a largo plazo la totalidad de la calificación y el cumplimiento de metas.

6.3 EVALUACIÓN E IMPEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

6.3.1 Limitación y/o Restricción en la Gestión Gerencial

- El plan de gestión gerencial para el adecuado suministro de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz actualmente no presenta dificultades para la implementación del mismo.

6.3.2 Conclusiones

- El suministro inadecuado de medicamentos e insumos médicos en los servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz aún cuando se consideró como un problema interno del establecimiento de salud es evidente que la falta de los mismos son resultado de los inconvenientes de la gestión financiera y de abastecimiento del distrito de salud.
- El proceso actual que realiza el personal de farmacia del Hospital Básico Rafael Ruiz para abastecer de medicamentos e insumos médicos se realiza según requerimientos de cada servicio; sin embargo, la cantidad de recursos limitados conlleva a la rotura de stock dificultando una cobertura total.
- A pesar de comprobar de que no existe un sistema tecnológico que permita vincular los diferentes servicios del Hospital Básico Rafael Ruiz con el servicio de farmacia, se socializa mediante vía telefónica el stock disponible según las necesidades del profesional de salud.
- El servicio de farmacia del Hospital Básico Rafael Ruiz no se encuentra ubicado de manera estratégica debido a inconvenientes de infraestructura y organización del mismo, las rutas resultan accesibles para el servicio de consulta externa y hospitalización; sin embargo, la ruta para los usuarios del servicio de emergencia no es la más adecuada ocasionando tiempos de espera prolongados.

6.3.3 Recomendaciones

- Realizar una gestión eficiente en el Hospital Básico Rafael Ruiz para solucionar los inconvenientes relacionados con el suministro de medicamentos e insumos médicos con la finalidad de ofrecer atención de calidad a los usuarios.

- Acercamiento con instancias superiores (distrito 05D04 Pujilí - Saquisilí Salud) donde se plantee los requerimientos y necesidades de medicamentos e insumos médicos del Hospital Básico Rafael Ruiz.
- Dar seguimiento a esta plan de gestión gerencial con el fin de presentar mejoras en la propuesta de solución mediante el uso de datos reales para así lograr una mejora en la gestión del Hospital Básico Rafael Ruiz del cantón Pujilí de la provincia de Cotopaxi.
- Fortalecer la red interna tecnológica del Hospital Básico Rafael Ruiz con la finalidad de contribuir en el adecuado relacionamiento y la comunicación entre los funcionarios del establecimiento evitando así un retraso en las funciones diarias.

REFERENCIAS

- Atlas Mundial de Datos. (2020). Tasa de natalidad de la población Ecuatoriana. Ecuador.
- Constitución de la República del Ecuador (2014). Art. 32 ... Salud. Ecuador.
- Gaviria A. (2015). Plan de mejoramiento del proceso de adquisición de insumos médicos en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo. (Tesis de maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2016). Compendio estadístico. Ecuador. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/compendio-estadistico-2016/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2011). Nivel de ingresos, ingreso total y gasto total promedio. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). Canasta familiar básica. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). Índice de precios al consumidor. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). Estructura etaria. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2020). Esperanza de vida de la población Ecuatoriana. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2020). Proyección de la esperanza de vida de la población Ecuatoriana en el 2050. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). Nivel educativo. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2020). Autoidentificación de la población. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2020). Actividades económicas de la población de la provincia de Cotopaxi. Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2014). Disposición final de los residuos orgánicos e inorgánicos en los hogares del Ecuador. Ecuador.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. (2015). Art. 28. Disponibilidad de medicamentos. Ecuador.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. (2015). Art. 13. Función del Financiamiento. Ecuador.

- Mendoza W., Loo V. y Salazar G. (2018). La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública. Recuperado de <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Ministerio de Salud Pública. (2009). Manual de procesos para la Gestión de suministro de medicamentos. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2006). Ley de Derechos y Am3paro del Paciente. Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por procesos de Hospitales. Ecuador.
- Ministerio de Finanzas. (2019). Presupuesto del estado Ecuatoriano en el período 2019 – 2020. Ecuador.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Escasez de medicamentos: un problema mundial complejo. DOI: 10.2471/BLT.11.101303
- Plan Nacional o Desarrollo. (2017). Derecho a la Salud. Ecuador.
- Servicio Nacional de Contratación Pública. SERCOP. (2016). Ecuador cuenta con un Sistema de Control de Calidad de los medicamentos que se distribuyen en la Red Pública Integral de Salud. Ecuador. Recuperado de https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/primera_fase/noticias.html

ANEXOS

ANEXO 1

**CUESTIONARIO PERSONAL
HOSPITAL BÁSICO RAFAEL RUIZ**

-
1. ¿Las metas y objetivos del establecimiento son fáciles de medir? ¿Con que frecuencia?
 2. ¿Los líderes de cada proceso conocen y ejecutan una planeación eficaz?
 3. ¿La infraestructura del establecimiento de salud es apropiada?
 4. ¿El establecimiento de salud tiene la posibilidad de obtener presupuesto de manera inmediata?
 5. ¿Existe relación directa entre el establecimiento de salud vs proveedores de medicamentos e insumos médicos?
 6. ¿Cual es el proceso para realizar la adquisición de recursos? ¿Con qué frecuencia se realiza? ¿Quién interviene?
 7. ¿El requerimiento de cada servicio cada que tiempo se realiza?
 8. ¿El establecimiento de salud posee nuevas capacidades tecnológicas?
 9. ¿Existe algún sistema que vincule el inventario entre servicios?

ANEXO 2

**ENCUESTA
CALIDAD POR ÁREAS**

CALIDAD	SI (1)	NO (0)
Existe un flujo adecuado entre servicio de consulta externa vs farmacia?		
Existe un flujo adecuado entre servicio de hospitalización vs farmacia?		
Existe un flujo adecuado entre servicio de emergencia vs farmacia?		

Elaborado por: Investigadora

ANEXO 3

ENCUESTA

ÁREA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

TICS	Si (1)	No (0)
Existe un sistema de gestión hospitalaria que vincule a los diferentes servicios que prescriben medicamentos e insumos médicos con el stock de farmacia?		

TICS	Electrónica (3)	Físico (2)	Telefónico (1)	Ninguno (0)
Existe un sistema de gestión hospitalaria que vincule a los diferentes servicios que prescriben medicamentos e insumos médicos con el stock de farmacia?				

TICS	Diaria (3)	Semanal (2)	Nunca (0)
Con que frecuencia se socializa el stock de farmacia?			

Elaborado por: Investigadora