



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**ESCUELA DE NEGOCIOS**

**Título:**

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE RADIOLOGÍA Y ECOGRAFÍA DEL HOSPITAL BÁSICO DR.  
OSWALDO JERVIS ALARCÓN

“Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para  
optar por el título de **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**”

**Profesor Guía:**

Mgs. Sonia Brazales.

**Autor:**

Dr. Diego Leonardo Cruz Santos



## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Diego Leonardo Cruz Santos

## **AGRADECIMIENTOS**

A mamá y papá, mi soporte desde el inicio.

A la Mgs. Sonia Brazales, por su compromiso y pasión por la academia.

A mi sed insaciable de cuestionar todo y saber más.

## **DEDICATORIA**

Para César Alfredo Santos Dávila,  
mi persona favorita con la que pude  
discutir.

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo tiene como finalidad el desarrollo de un plan de gestión gerencial para el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón con el objetivo de mejorar la prestación de los servicios de radiología y ecografía, los cuales presentan distintos nudos críticos. Al ser el Hospital de Salitre el único establecimiento de salud público de segundo nivel de atención dentro del cantón, esta problemática impacta en gran manera en la atención a la población de su responsabilidad. Para llevar a cabo la elaboración de este plan de gestión, éste se estructuró en una serie de apartados o capítulos que permitieron desarrollar la propuesta de solución.

En el capítulo I se presenta la introducción del proyecto en la que se llevó a cabo una breve descripción del hospital objeto de estudio; posteriormente, se presentó un análisis situacional para evidenciar aspectos de su estructura orgánico funcional, la oferta y demanda de servicios, lo que evidenció la problemática y sustentó la necesidad de contar con servicios de radiología y ecografía, como una prestación necesaria a solventar.

En el capítulo II se realizó el planteamiento del problema de estudio y la oportunidad de mejorarlo, analizando sus causas y efectos dentro del hospital en relación a los pacientes.

Dentro del capítulo III se evaluaron las alternativas de solución, con herramientas de análisis y priorización de propuestas, permitiendo escoger la que presentó más viabilidad para alcanzar los objetivos establecidos.

En el capítulo IV, en función de una metodología definida, se llevó a cabo un análisis sobre las áreas gerenciales del Hospital de Salitre, a través del diagnóstico de sus servicios, recursos y capacidades funcionales.

Posteriormente, dentro del capítulo V, en función del problema identificado, se planteó como una propuesta de solución, una estrategia de articulación de servicios de ecografía y radiología con establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y otras instituciones gubernamentales, cuyos indicadores serán posteriormente evaluados tomando como referencia las metas establecidas. En este capítulo, además se presentan las conclusiones obtenidas posterior al análisis de la información que hizo posible la elaboración de la propuesta de solución dentro del Plan de Gestión Gerencial; de igual manera, se emitieron recomendaciones para el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón que contribuirán al fortalecimiento de su gestión administrativa.

## ABSTRACT

The purpose of this work is to develop a management plan for The Dr. Oswaldo Jervis Alarcón Hospital in order to improve the provision of radiology and ultrasound services, that has different points of complexity. The Hospital of Salitre, being the only secondary care public health facility in the area, this problem impacts in a major way the services provided under its responsibility. In order to carry out the development of this management plan, it was structured into a series of sections or chapters that allowed the proposed solution to be elaborated.

Chapter I presents the introduction of the project in which a brief description of the hospital under examination was carried out; subsequently, a situational analysis was presented to highlight aspects of its organizational structure, supply and demand for services, which made evident the problem to be solved and supported the need for radiology and ultrasound services.

On chapter II, the presentation of the central issue and the opportunity to improve it was generated, by analyzing its causes and effects on patients.

Within chapter III, the solution alternatives were evaluated, using tools for analysis and a prioritization process of proposals, that allowed the selection of the one that had the most viability to achieve the established objectives.

On chapter IV, based on a defined methodology, an analysis of the managerial areas of the Hospital of Salitre was conducted, by doing the diagnosis of its services, resources and functional capabilities.

Afterwards, on chapter V, bases on the identified problem, a solution proposal was established, as a strategy to coordinate ultrasound and radiology services between health institutions of the public sector and other government institutions, whose indicators will be evaluated later according to established goals. Also, on this chapter, conclusions obtained after the analysis of the information that made possible the elaboration of the solution proposal within the Management Plan were formulated; in the same way, recommendations were issued for the Dr. Oswaldo Jervis Alarcón Hospital that will contribute to strengthening its administrative management.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN.....   | 1  |
| 1. CAPÍTULO I ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL .....                                  | 2  |
| 1.1    Introducción.....  | 2  |
| 1.2    Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial.....                    | 4  |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO .....                                       | 12 |
| 2.1    Planteamiento del problema .....   | 12 |
| 2.2    Justificación del planteamiento del problema .....                           | 13 |
| 3. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....                       | 15 |
| 4. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR ...                      | 18 |
| 4.1    Justificación y aplicación de metodología para la realización del Plan ..... | 18 |
| 4.2    Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales.....            | 20 |
| 5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....   | 27 |
| 5.1    Planeamiento Estratégico .....   | 27 |
| 5.2    Plan de Gestión Gerencial .....  | 41 |
| 5.3    Evaluación e implementación integral de Gestión Gerencial.....               | 53 |
| 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....   | 55 |
| 6.1    Conclusiones.....  | 55 |
| 6.2    Recomendaciones .....  | 56 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....  | 57 |
| ANEXOS.....   | 60 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1 Ubicación geográfica de pacientes de acuerdo a datos de consulta externa (2021)<br>.....     | 6  |
| Tabla 2 Representación de demanda insatisfecha por falta de servicios de ecografía y radiología..... | 11 |
| Tabla 3 Matriz de evaluación de alternativas de solución.....  | 15 |
| Tabla 4 Matriz de priorización de alternativas de solución.....                                      | 16 |
| Tabla 5 Principales aportes de las entrevistas a usuarios del hospital.....                          | 21 |
| Tabla 6 Ficha de observación de la gestión del hospital .....  | 22 |
| Tabla 7 Matriz EFI del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón .....                                     | 25 |
| Tabla 8 Matriz EFE del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón .....                                     | 33 |
| Tabla 9 Matriz cuantitativa de planeación estratégica del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón .....  | 34 |
| Tabla 10 Cadena de valor del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.....                                | 37 |
| Tabla 11 Indicador Actividad 1 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 42 |
| Tabla 12 Indicador Actividad 2 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 43 |
| Tabla 13 Indicador Actividad 3 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 44 |
| Tabla 14 Indicador Actividad 4 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 44 |
| Tabla 15 Indicador Actividad 5 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 46 |
| Tabla 16 Indicador Actividad 6 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica.....                      | 46 |
| Tabla 17 Indicador Actividad 1 – Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano .....        | 47 |
| Tabla 18 Indicador Actividad 2 – Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano .....        | 47 |
| Tabla 19 Indicador Actividad 1 - Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....                 | 48 |
| Tabla 20 Indicador Actividad 2 - Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....                 | 48 |
| Tabla 21 Indicador Actividad 1 - Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....  | 49 |
| Tabla 22 Indicador Actividad 1 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización<br>.....     | 50 |
| Tabla 23 Indicador Actividad 2 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización<br>.....     | 50 |
| Tabla 24 Indicador Actividad 3 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización<br>.....     | 51 |

Tabla 25 Indicador Actividad 1 - Gestión del Servicio de Estadística y admisiones .... 52

Tabla 26 Indicador Actividad 2 - Gestión del Servicio de Estadística y admisiones .... 53

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Organigrama del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Nota. Adaptado de datos del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2022) ..... 5

Figura 2 Población atendida (consulta externa y emergencias). Nota. Adaptado de Informe de consultas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021) ..... 10

Figura 3 Pacientes que requirieron servicios de ecografía y radiología de acuerdo a diagnósticos. .... 11

Figura 4 Árbol de problemas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Elaborado por: Autor. .... 13

Figura 5 Mapa de distribución de provincias por zonas administrativas. Nota. Tomado de Geo Salud del MSP (2022) ..... 30

## INTRODUCCIÓN

La gestión gerencial está constituida por una serie de actividades en torno al manejo de recursos cuyos resultados deben alcanzar las metas preestablecidas. Estas actividades se organizan dentro de planes estructurados utilizando herramientas que facilitan el análisis de la información acerca de la realidad del establecimiento objeto de estudio.

Este proyecto establece al Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, como el establecimiento objeto de estudio, al ser una institución que pertenece al Ministerio de Salud Pública y forma parte de la Red Pública Integral de Salud. Esta casa de salud no cuenta con los servicios de ecografía y radiología para ser brindados a los usuarios.

Los servicios de imágenes, al ser importantes métodos auxiliares de diagnóstico y tratamiento de distintas patologías, deben ser parte de la cartera de servicios de un hospital básico. En este proyecto se realiza una revisión del impacto que genera la falta de acceso a estos servicios, sustentada en la demanda de atención por diagnósticos. Esta problemática es producto de distintas causas, generando consecuencias sobre los pacientes y el sistema de salud; siendo necesario el análisis de alternativas de solución.

El presente plan de gestión gerencial, cuenta con una estructura dividida en capítulos con el fin de facilitar la comprensión de los factores internos y externos del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón que giran en torno a su gestión administrativa; en los apartados finales se analiza la propuesta que más contribuya a la solución de la problemática para fortalecer la calidad de la atención brindada en este establecimiento de salud.

# 1. CAPÍTULO I

## ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

### 1.1 Introducción

El presente estudio y plan de intervención se centra en el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, establecimiento de salud que se localiza en el cantón Salitre, provincia del Guayas. Sus actividades las desarrolla como parte de las instituciones del sector público, ofertando servicios de salud de segundo nivel de atención en base a lo indicado en el Permiso de Funcionamiento del hospital que se encuentra en el Anexo 1 del presente estudio.

La fundación del hospital se remonta al año 1978, prestando servicios de salud en Salitre durante más de 30 años, funcionando en un inicio en el Centro Materno Metropolitano; su cartera de servicios comprendía Odontología, Obstetricia, Ginecología, Pediatría, Medicina General, Laboratorio, Emergencia, entre otros (Ramírez, 2015).

En la actualidad, como parte de los establecimientos públicos de segundo nivel de atención, cuenta en su cartera de servicios con las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía y Gineco-obstetricia. La institución se rige bajo la gestión de un Distrito de salud que pertenece a la Coordinación Zonal 5 – Salud.

Existe una problemática actual a resolver, que consiste en la imposibilidad de ofertar el servicio de diagnóstico respecto a radiografías y ecografías a los pacientes que acuden a este establecimiento de salud. En este sentido se propone un plan de gestión con el fin de mejorar la prestación de los servicios de radiología y ecografía para usuarios del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. La necesidad de contar con estos servicios como importantes medios de diagnóstico, requeridos para un manejo terapéutico adecuado de diversas patologías, como la tuberculosis y las fracturas óseas, así como enfermedades potencialmente mortales, entre las que se encuentran las enfermedades del sistema cardiovascular y oncológicas (Fleitas et al., 2006).

Tomando como punto de partida, las fracturas óseas, al ser una de las principales causas de morbi-mortalidad, discapacidad y motivos de consulta en servicios de emergencia, se determina que la estimación de casos a nivel mundial fue de 1,7 millones en 1990 y se proyectó un incremento de hasta 6,3 millones para el 2050. Existiendo las mayores tasas de incidencia en el norte de Europa, Estados Unidos y Latinoamérica. En

Ecuador, el estudio de Telenchana et al. (2018) menciona que en el Hospital Luis Vernaza las fracturas de cuellos de fémur son las que con mayor frecuencia se presentaron entre el 2012 al 2015 con un porcentaje de 68,7% del total de atenciones realizadas en el Servicio de Emergencia. Demostrando que a nivel del mundo y en el territorio ecuatoriano, es frecuente la incidencia de estas patologías.

Lo mencionado hace imprescindible el contar con estas prestaciones de salud (radiología y ecografía) dentro de la cartera de servicios en los diferentes establecimientos de salud para poder garantizar que el ciudadano acceda una valoración médica y un tratamiento adecuado; sin embargo, la calidad de los servicios de salud pública no siempre llega a cubrir todas las necesidades de los usuarios, por esto, Trujillo (2021) manifiesta que “La gran mayoría de ecuatorianos no tiene acceso a servicios eficientes de salud, sobre todo por la falta de coordinación entre instituciones, la falta de claridad en la forma en que se garantiza la cobertura en salud para todos” (p.67).

Las instituciones de salud del sector público, como la estudiada en el presente trabajo, se encuentran bajo el mandato de la Constitución de la República del Ecuador (2021) como la principal norma del territorio ecuatoriano y que dentro de sus artículos resalta lo siguiente:

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (p.18).

Por lo expuesto, en el marco del mandato constitucional, se establece que el no prestar servicios de salud integral de calidad que permitan a las personas dentro del territorio ecuatoriano el alcance del buen vivir, porque no cubre todas las necesidades que tienen los pacientes, vulnera el derecho que tienen las personas de acceder a servicios de calidad que les asegure un adecuado estudio de sus problemas de salud.

Vásquez et al. (2018) consideran que “la accesibilidad y efectividad en los servicios de salud son componentes importantes de la calidad de la atención médica”, por consiguiente, el no acceso a servicios de imágenes se convierte en uno de los principales factores que genera insatisfacción en el sector público.

Considerando esta situación, es necesario el análisis integral de la problemática y la propuesta de alternativas de solución para la misma, la cual adquiere mayor relevancia debido a la alta demanda de servicios de imagenología en el Ecuador, superando los dos millones de solicitudes de servicio de ecografía durante el año 2016. Esta cifra es cercana a las más de tres millones de solicitudes de servicios de radiología, de acuerdo a los datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2016). Razón por la cual, es inverosímil que dentro de una unidad médica no se contemplen esta clase de servicios, al evidenciar la alta demanda de medios de diagnóstico por imágenes en el territorio ecuatoriano.

Por lo expuesto, se propone el presente Proyecto de Gestión Gerencial que permita evidenciar un análisis situacional de la institución médica para la contextualización del fenómeno de estudio, posteriormente, se describirá la problemática, finalidad y justificación, así como la metodología que faculte un diagnóstico de los servicios actuales, en base a lo cual, la elaboración de una propuesta que contribuya a mejorar la calidad de las atenciones médicas para los ciudadanos del cantón Salitre y otros que pertenecen a varios cantones costeros, quienes, serán los beneficiarios directos de la planificación estratégica a plantear para el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.

## **1.2 Análisis de la situación actual de Gestión Gerencial**

### **1.2.1 Estructura administrativa, financiera y operativa**

Actualmente, el hospital opera financieramente como una institución pública sin fines de lucro, administrada bajo el direccionamiento del Distrito de Salud 09D20 – Salitre, entidad encargada de la toma de decisiones en relación al hospital. Al estar bajo el control de un Distrito de Salud, el hospital no cuenta con un Gerente General, sin embargo, se designa como máxima autoridad a un/a Director/a, el cual, se encarga de informar sobre requerimientos y propuestas técnico - operativas del establecimiento al distrito regulador.

La conformación del organigrama del nosocomio comprende las siguientes áreas:



Figura 1 Organigrama del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Nota. Adaptado de datos del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2022)

Como se puede apreciar en la figura anterior, dentro del hospital, la gestión se lleva a cabo a través de procesos que buscan cubrir perspectivas de apoyo, asesoría y valor añadido, este último comprende la parte operativa donde los médicos y enfermeras brindan los servicios de salud.

Los profesionales que forman parte del hospital son: 1 especialista de Medicina Interna, 2 especialistas de Pediatría, 1 especialista de Ginecología, 10 Médicos Generales Residentes, 8 Enfermeras con funciones operativas, 4 Obstetras, 8 Auxiliares de farmacia, 13 Auxiliares de Enfermería, 4 Auxiliares de Laboratorio, 1 Químico farmacéutico para el Servicio de Farmacia, 1 Químico para el Servicio de Laboratorio, y personal con funciones administrativas.

Se dispone en sus instalaciones de: 4 consultorios de consulta externa, 20 camas de hospitalización (distribuidas para los servicios de Medicina Interna, Aislamiento Respiratorio, Pediatría y Gineco-obstetricia), 1 laboratorio de baja complejidad, 1 farmacia y 1 sala de emergencias.

En base a la estructura e información revisada se puede apreciar una conformación organizacional bien constituida que asigna las responsabilidades de cada proceso en base a la sección que pertenecen, por lo que la delimitación de las áreas organizacionales es

un punto fuerte del hospital. Una de las limitantes para su gestión operativa es que la toma de decisiones conforme la estructura orgánico funcional se toma en el Distrito de Salud, lo cual ocasiona que los procesos administrativo financieros, como el equipamiento para los servicios de radiología y ecografía dependa de la aprobación del Distrito, bajo cuya responsabilidad se encuentra el hospital.

El análisis de oferta y demanda de servicios del hospital se profundiza a continuación.

## 1.2.2 Oferta y demanda de servicios

### 1.2.2.1 Caracterización de la demanda

Dentro de los primeros aspectos a analizar de la oferta y demanda están los aspectos geoespaciales y geopolíticos. En la perspectiva geoespacial se mostrará las tendencias geográficas de los pacientes que acuden a citas médicas del hospital objeto de estudio, para esto se expone la siguiente información:

Tabla 1  
*Ubicación geográfica de pacientes de acuerdo a datos de consulta externa (2021)*

| <b>Sectores de los que provienen los pacientes</b> | <b>Porcentaje de participación</b> |
|--|------------------------------------|
| El Salitre (Las Ramas)                             | 66,57%                             |
| General Vernaza (Dos Esteros)                      | 9,41%                              |
| Tarqui   | 1,42%                              |
| Daule (Rural)                                      | 0,28%                              |
| Central  | 0,73%                              |
| Junquillal   | 6,13%                              |
| La Victoria (Ñauza)                                | 3,83%                              |
| Baba   | 0,16%                              |
| Pascuales  | 0,18%                              |
| Tarifa   | 0,62%                              |
| Daule (Urbano)                                     | 0,69%                              |
| Febres Cordero                                     | 0,60%                              |
| Na   | 0,81%                              |
| Bocana   | 0,45%                              |
| Juan Bautista Aguirre (Los Tintos)                 | 0,70%                              |
| Samborondón (Rural)                                | 0,28%                              |
| Samborondón (Urbano)                               | 0,17%                              |
| Ximena   | 0,29%                              |
| Antonio Sotomayor (Cab. En Playas De Vines)        | 0,14%                              |
| Candilejos   | 0,20%                              |
| Guayaquil  | 0,24%                              |
| Vinces   | 0,16%                              |
| Eloy Alfaro (Duran)                                | 0,12%                              |
| Los Lojas (Enrique Baquerizo Moreno)               | 0,11%                              |
| Colimes  | 0,08%                              |
| La Victoria (<D1>Auza)                             | 0,87%                              |
| Babahoyo   | 0,09%                              |
| La Victoria (Ñauza)                                | 3,83%                              |
| Otros  | 0,83%                              |

*Fuente:.* Adaptado de Informe de consultas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021)

La información de la tabla anterior permite observar que el hospital objeto de estudio recibe pacientes principalmente de la parroquia Las Ramas con un total de 8.177 personas que equivale al 66,57%; en segundo lugar, los pacientes que provienen de la parroquia General Vernaza (Dos Esteros) con un total de 1.156, ambas pertenecen a Salitre. Por lo que, se comprende que los usuarios son principalmente de zonas aledañas a este cantón; por su parte, se identifica también dentro de la demanda, lo siguiente:

- Nacionalidad de los pacientes: ecuatorianos, ecuatoguineanos, venezolanos, peruanos y colombianos.
- Rango de edad: de días de vida a 99 años.
- Raza: mestizos, montubios y afrodescendientes.

Del rango de edad de los pacientes atendidos en este hospital, se debe indicar que cerca del 8% están en un promedio de edad de 40 años, lo que se correlaciona con un estudio realizado por Cárdenas et al. (2017), que establece que son las personas en este rango de edad las que acudieron a citas médicas por Ortopedia y Traumatología en el Ecuador. En base a esta información, se asume que cerca del 10% de los pacientes que solicitan atención médica en el hospital objeto de estudio, es susceptible a presentar la necesidad de servicios de radiología por diagnósticos traumatológicos, por lo que se considera imprescindible contar con el equipamiento necesario que permita realizar este estudio de imagenología en el hospital.

En lo que respecta a las normativas organizacionales, el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón cumple con las exigencias gubernamentales de acuerdo a su organigrama; por su parte, el hecho de no contar con ciertos servicios provocaría que los pacientes deban buscar unidades médicas privadas, incumpliendo el acceso gratuito determinado en la Constitución del Ecuador y en la Ley Orgánica de la Salud del Ecuador.

Bajo este escenario geopolítico, se observa que la entidad objeto de estudio se desarrolla dentro de un marco legal que norma la calidad de los servicios sanitarios, en base a lo cual, exige el fortalecimiento de las diferentes prestaciones de salud como la disponibilidad de los servicios de radiología y ecografía para la atención de los ciudadanos que acuden a este hospital.

En lo referente a los servicios que se ofertan, estos se analizan en la siguiente sección.

### 1.2.2.2 Oferta de servicios

La cartera de servicios del establecimiento de salud, se establece de acuerdo a la capacidad resolutoria de un hospital de segundo nivel de atención. En la actualidad esta institución presta los siguientes servicios médicos:

- Consulta Externa (Medicina Interna, Ginecología, Pediatría)
- Hospitalización (Medicina Interna, Aislamiento Respiratorio, Pediatría y Gineco-obstetricia)
- Emergencia (General, Obstétrica y Respiratoria)
- Laboratorio Clínico e Imagenología
- Farmacia

Dentro de estos cinco servicios, la institución realiza distintas actividades, entre las cuales están: procedimientos ambulatorios en Enfermería, electrocardiograma, cuidados paliativos, triage de urgencias y emergencias, atención de paciente crítico, procedimientos menores en emergencia, observación en emergencia, sala de labor de parto, sala de parto con pertinencia intercultural, laboratorio: pruebas básicas clínicas, entre otros (Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, 2021).

El Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón es un establecimiento de salud del Ministerio de Salud Pública, por lo que forma parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), la cual, se gestiona bajo el marco legal dispuesto en el Acuerdo Ministerial N° 0091 - 2017 (2017) que determina que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) tiene bajo su responsabilidad la atención de personas afiliadas al Seguro General, así como jubilados, jefas de hogar y beneficiarios del Seguro Social Campesino; mediante el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) se da cobertura a la atención en salud de militares en estado activo y pasivo, así como a aspirantes y ex combatientes y sus familiares calificados; por último, mediante el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) se vincula a esta red a los policías en estado activo y pasivo, con los mismos beneficios que los militares que se mencionaron anteriormente.

Este acuerdo ministerial también faculta a cada subsistema de la red pública a derivar pacientes a distintos establecimientos que pertenezcan a otro subsistema (incluso de la red privada) cumpliendo requisitos predeterminados en esta norma, con el fin de garantizar acceso al derecho de la salud a todas las personas.

En este contexto, es imprescindible mencionar que en el cantón Salitre no se cuenta con ningún establecimiento médico de segundo nivel de atención perteneciente al IESS, motivo por el cual, el Hospital de Salitre es la única opción pública y gratuita que tiene la población de este cantón para recibir servicios de salud hospitalarios.

Otra de las normas a considerarse en relación a la oferta de servicios de esta unidad médica es el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales (2012) y la Ley Orgánica de Salud (2015). En esta Ley se establecen los derechos de todos los usuarios de los servicios de salud del país, cumpliendo con el acceso universal, equitativo y permanente al derecho de recibir prestaciones de salud. Así mismo, el acceso gratuito sin barreras de ningún tipo a estos servicios, al igual que, disposiciones legales sobre la conformación de la estructura orgánica funcional de las instituciones que pertenecen al Ministerio de Salud.

También se debe indicar que, si bien, en un inicio, esta casa de salud contaba con el Servicio de Cirugía General, al momento éste no está disponible.

Por su parte, de los datos obtenidos de la cartera de servicios de esta casa de salud se evidencia que la entidad ofrecía servicios de radiología y ecografía, sin embargo, se expone que en la actualidad no cuentan con recursos para poner en operación estos servicios.

Es importante mencionar que el servicio de Gineco-obstetricia atiende a pacientes gestantes en labor de parto o con patologías asociadas al embarazo, lo cual sustenta también la necesidad de contar con un servicio de ecografía, como método auxiliar de diagnóstico, dentro de la oferta de esta casa de salud y que, en la actualidad, no posee.

Dentro de la matriz respecto de la cartera de servicios del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021) se observan los siguientes motivos que anteceden a esta falencia dentro de la oferta de servicios:

- Ecografía: Desde hace 2 años aproximadamente el equipo de ecografía se encuentra fuera de uso por necesidad de mantenimiento correctivo, sin disponerse de los recursos necesarios para aquello.
- Radiología: Esta casa de salud no cuenta con servicio de radiología por falta de espacio físico dentro de las instalaciones del hospital y por falta del equipamiento respectivo.

De acuerdo a lo referenciado, se manifiesta que la cartera de servicios está incompleta, porque no llega a cubrir todas las prestaciones que, como establecimiento de salud de segundo nivel de atención debería tener, evidenciando una de las debilidades internas de este establecimiento de salud.

### 1.2.2.3 Población atendida

En la siguiente figura, se muestra la totalidad de pacientes atendidos en los servicios de Consulta Externa y Emergencia del establecimiento de salud objeto de estudio.

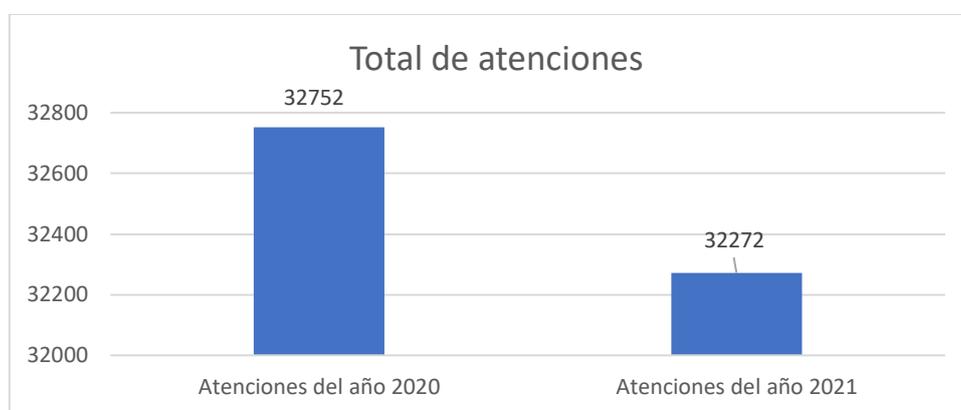


Figura 2 Población atendida (consulta externa y emergencias). *Nota.* Adaptado de Informe de consultas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021)

Se puede observar que existió una reducción de 485 atenciones en el 2021 con respecto al 2020, es decir, la demanda total de servicios en el hospital disminuyó en un 1,48%, que se considera ocurrió como efecto de la pandemia por COVID-19.

De acuerdo a los datos de la Prefectura del Guayas (2022), la población de Salitre es aproximadamente de 65.765 habitantes; considerando que no existen instituciones hospitalarias del IESS en esta área geográfica, el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón se convierte en el principal prestador de servicios médicos, por lo que es vital que dentro de sus instalaciones cuente con todos los recursos que permitan una valoración integral de los usuarios.

Sobre la demanda insatisfecha generada por falta de servicios de ecografía y radiología, dicha información se analiza a continuación.

### 1.2.2.4 Demanda de servicios insatisfecha

Para estimar este nudo crítico se considerará los datos de los años 2020 y 2021 expuestos en la siguiente figura:

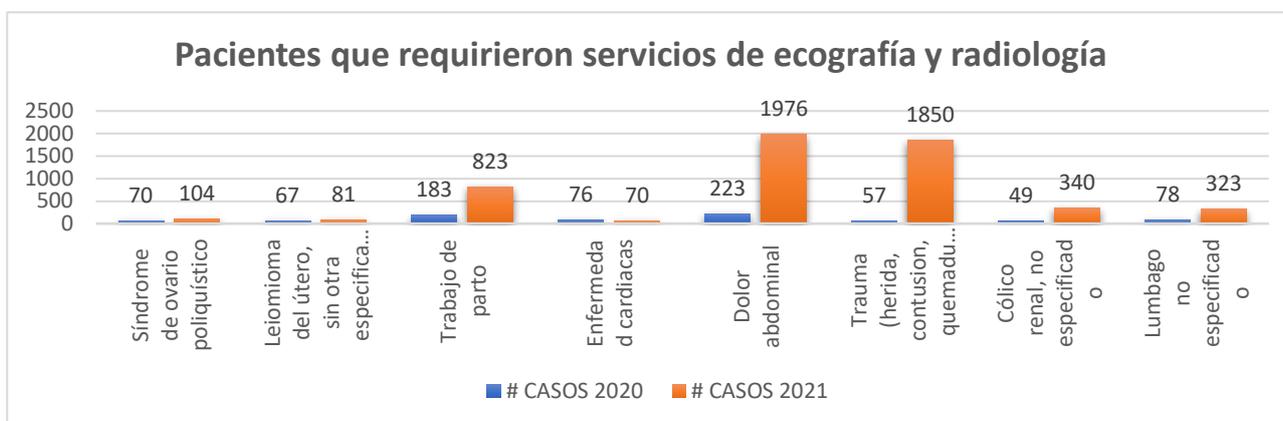


Figura 3 Pacientes que requirieron servicios de ecografía y radiología de acuerdo a diagnósticos.  
Fuente: Adaptado de Informe de consultas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021)

La figura anterior permite apreciar enfermedades que requirieron estudios de ecografía y radiología, los mismos que no pudieron ser cubiertos por el Hospital de Salitre, lo que implica que estos pacientes no recibieron tratamientos integrales. Al analizar los datos agrupados por tipos de diagnósticos específicos, se aprecia que dicha demanda creció del año 2020 al 2021.

Al comparar la demanda total entre estos periodos, la demanda insatisfecha tiene la siguiente representación:

Tabla 2  
Representación de demanda insatisfecha por falta de servicios de ecografía y radiología

| Ítems: | 2020    |                      |                           | 2021    |                      |                           |
|--------|---------|----------------------|---------------------------|---------|----------------------|---------------------------|
|        | Demanda | Demanda insatisfecha | Representación porcentual | Demanda | Demanda insatisfecha | Representación porcentual |
| Total  | 32.757  | 803                  | 2,45%                     | 32.272  | 5.567                | 17,25%                    |

Fuente: Adaptado de Informe de consultas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón (2021). Se consideró como demanda insatisfecha al número de diagnósticos clínicos que requirieron servicio de radiología o ecografía como medio auxiliar de diagnóstico.

Para el año 2020 la demanda insatisfecha en atenciones de salud asociadas a exámenes de ecografía y radiográfica solo representó el 2,45% de la demanda total, dato que incrementó considerablemente para el 2021 siendo de 17,25% que equivale a 5.567 personas. Es decir, más de 5 mil personas no accedieron a este servicio dentro de esta casa de salud, lo que probablemente representó la necesidad de estos usuarios de recurrir a servicios particulares, generando importantes gastos de bolsillo con el fin de tener un diagnóstico y tratamiento adecuado para sus patologías.

## **2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA**

### **2.1 Planteamiento del problema**

Los servicios de imagenología son de vital importancia en el sector de la salud, por permitir tener una mejor visión del estado del paciente (Lino, 2021). En Ecuador, estos servicios son altamente solicitados, en especial los que incluyen radiografía y ecografía, cuyas cifras de demanda muestran los siguientes datos: radiografías: 3.989.469 pacientes; ecografías: 2.682.910 pacientes; tomografías: 646.037 pacientes; resonancias: 166.465 pacientes; mamografías: 158.597; dosimetría ósea: 98.646 (INEC, 2016).

Ante esta alta demanda, y considerando el contexto del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón donde se evidencia que cerca del 17,25% de los usuarios en el año 2021 (aproximadamente 5.567 personas) se vieron afectados por no contar con estos servicios, por lo que es necesario abordar esta problemática, la cual responde a nudos críticos en el ámbito administrativo financiero.

Siendo la prestación de servicios de ecografía y radiología el objeto de estudio, la deficiente oferta del mismo es el problema central de este proyecto. Entre las principales causas están la existencia de ecógrafo que no se encuentra en funcionamiento, debido a la necesidad de mantenimiento correctivo y el no contar con recursos para dicho fin, la carencia de equipamiento para el servicio de radiología, la infraestructura es otra limitante, impidiendo que pueda implementarse el servicio de radiología por no contar con espacio físico destinado a la instalación de radiógrafo (de existir la posibilidad de contar con el equipo).

Por último, está la inadecuada gestión administrativa de la Dirección del hospital y del Distrito que no ha permitido formular estrategias para solucionar estos nudos críticos o articular estos servicios con otras unidades médicas o instituciones, derivando el siguiente árbol de problemas como herramienta de análisis:

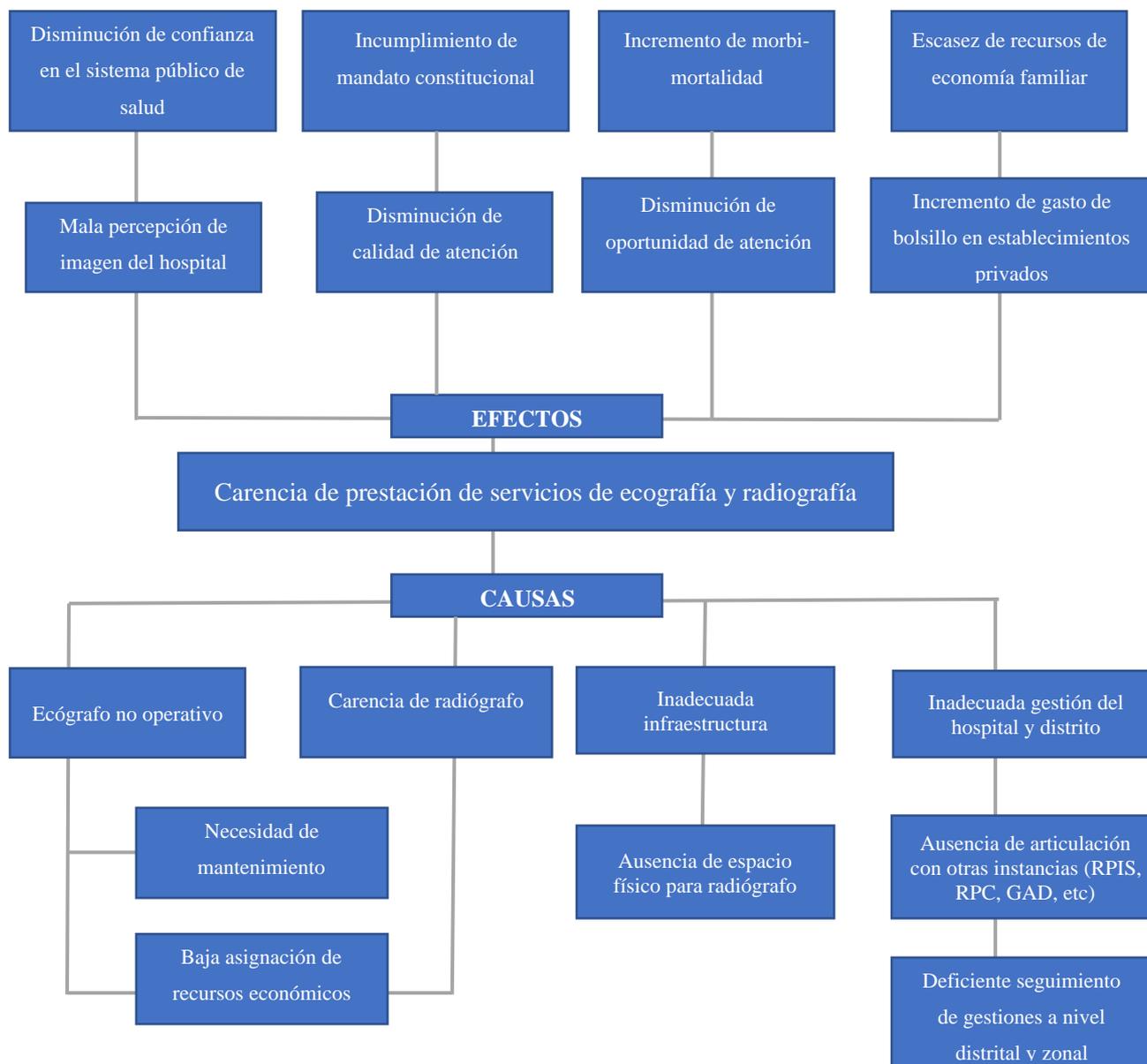


Figura 4 Árbol de problemas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Elaborado por: Autor.

## 2.2 Justificación del planteamiento del problema

### 2.2.1 Objetivos generales y específicos del plan para la prestación de servicios

#### Objetivo general

Contribuir a que el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón oferte a sus usuarios acceso a los servicios de radiología y ecografía para brindar una atención de calidad.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar, en el tercer trimestre del 2022, establecimientos de la Red Pública Integral de Salud, cercanos al Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, que cuenten con servicios de radiología y ecografía.
2. Diseñar estrategia de articulación con otros establecimientos de salud, e instituciones públicas, que facilite la prestación de los servicios de ecografía y radiología fuera del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, desde el tercer trimestre del año 2022.
3. Establecer indicadores de gestión administrativa y operativa que permitan medir los resultados de implementación de la propuesta en relación a los servicios ecografías y radiología en el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, durante el tercer y cuarto trimestre del año 2022.

#### **2.2.2 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

Las oportunidades de mejora de servicios de esta institución se establecen en el marco de las leyes, reglamentos, normas y estatutos del Estado Ecuatoriano en los que se plantea el acceso a servicios de salud de calidad y oportunos como un derecho.

En base a esta perspectiva, se indica que el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón tiene una oportunidad de mejora, al solicitar a la Dirección Distrital del cantón Salitre autorización y asistencia técnica en la elaboración una estrategia de articulación para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con establecimientos de la Red Pública Integral de Salud, que le permita a sus usuarios poder tener acceso a estas herramientas de diagnóstico para sus patologías. Es relevante mencionar que existen otras alternativas de gestión administrativa financiera de recursos pertenecientes al Estado para optimizar la infraestructura, realizar mantenimiento o compra de equipamiento que permitan la prestación de estos servicios dentro de la institución pero, dadas las condiciones económicas actuales del país y de la administración pública, éstas no son factibles al momento.

### 3. PROPUESTA Y JUSTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Tabla 3  
Matriz de evaluación de alternativas de solución

| <p style="text-align: center;"><b>UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS</b><br/><b>ESCUELA DE NEGOCIOS</b><br/><b>Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud</b><br/><b>“Plan de gestión gerencial para mejorar la prestación de los servicios de radiología y ecografía del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón”</b></p> |  |   |   |  |  |  |
|--|--|---|---|--|--|--|
| Problema   | Causas                                     | Efectos   | Desafíos  | Alternativas de solución   | Unidad de gestión responsable  |  |
| Carencia de prestación de servicios de ecografía y radiología  | Ecógrafo no operativo                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la calidad y oportunidad de la atención.</li> <li>- Incremento de morbi-mortalidad.</li> <li>- Incremento del gasto de bolsillo por parte de los pacientes en establecimientos privados.</li> <li>- Escasez de recursos de economía familiar.</li> <li>- Mala percepción de imagen del hospital.</li> <li>- Disminución de confianza en el sistema público de salud.</li> </ul> | Operativizar ecógrafo o, de ser pertinente, reemplazarlo  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizar mantenimiento al ecógrafo.</li> <li>-Obtener recursos para realizar reemplazo al ecógrafo.</li> <li>-Obtener recursos para realizar compra de equipo radiógrafo.</li> </ul>                                     | Dirección Técnica del hospital genera necesidad, luego Proceso administrativo financiero Distrital gestiona. |  |
|  | Carencia de radiógrafo                     |   | Obtención de recursos financieros para compra de radiógrafo.<br>Encontrar alternativas para suplir falta de radiógrafo  |  |  |  |
|  | Inadecuada infraestructura                 |   | Optimizar áreas existentes dentro del hospital para la ubicación del radiógrafo.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluar optimización de espacio físico designado a otros servicios.</li> <li>-Ampliación de infraestructura del hospital.</li> </ul>   |  | Dirección Técnica del hospital realiza propuesta, luego Proceso administrativo financiero Distrital aprueba. |
|  | Inadecuada gestión del hospital y distrito |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Establecer un convenio de cooperación interinstitucional de complementariedad en los servicios con el IESS</li> <li>-Establecer estrategia de articulación de servicios de imágenes con establecimientos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Formular estrategia de articulación con otros establecimientos de salud de la RPIS, RPC e instituciones gubernamentales.</li> <li>-Establecer indicadores de gestión operativa en relación a los servicios de</li> </ul> |  | Dirección Técnica del hospital con acompañamiento de la Dirección Distrital.                                 |

|  |  |  |   |                          |  |
|--|--|--|---|--------------------------|--|
|  |  |  | del MSP de Zona 5 y Zona 8                    | ecografía y radiografía. |  |
|  |  |  | -Evaluar resultados de gestión administrativa |                          |  |
| Fuente: Información proveniente del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón |  |  |   |                          |  |
| Elaboración: Autor del proyecto  |  |  |   |                          |  |
| Fecha: Año 2022  |  |  |   |                          |  |

Elaborado por: Autor

Tabla 4  
Matriz de priorización de alternativas de solución

| <b>Alternativa de solución</b>   | <b>¿Elimina o controla la causa?</b> | <b>¿Mejora la satisfacción de los usuarios?</b> | <b>¿Requiere pocos recursos?</b> | <b>¿Es fácil de implementar?</b> | <b>Valoración de la alternativa</b> |
|--|--------------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Realizar mantenimiento del ecógrafo.   | 3                                    | 3   | 2                                | 2                                | 10                                  |
| Obtener recursos para realizar reemplazo del ecógrafo.   | 3                                    | 3   | 1                                | 1                                | 8                                   |
| Obtener recursos para realizar compra de radiógrafo.   | 3                                    | 3   | 1                                | 1                                | 8                                   |
| Evaluar optimización de espacio físico designado a otros servicios.  | 2                                    | 3   | 3                                | 2                                | 10                                  |
| Ampliación de infraestructura del hospital.  | 2                                    | 3   | 1                                | 1                                | 7                                   |
| Formular estrategia de articulación con otros establecimientos de salud de la RPIS, RPC e instituciones gubernamentales. | 3                                    | 2   | 3                                | 3                                | 11                                  |
| Establecer indicadores de gestión operativa en relación a los servicios de ecografía y radiografía.                      | 2                                    | 2   | 3                                | 3                                | 10                                  |

Elaborado por: Autor

De las diferentes alternativas de solución propuestas, se debe indicar que la que mejor oportunidad que se presenta para el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón es la formulación de una estrategia de articulación de servicios con otros establecimientos de salud e instituciones gubernamentales, debido a que la falta de financiamiento asignado por la Dirección Distrital de Salitre al hospital del cantón, podría limitar la obtención de recursos financieros para las adquisiciones de equipos de ecografía y radiografía. Sin perjuicio a lo antes expuesto, en la propuesta se incluirán todas las gestiones que pueden ser realizadas por la Dirección Hospitalaria de acuerdo a sus competencias, haciendo énfasis en el seguimiento y control de los resultados que sean alcanzados.

## **4. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR**

### **4.1 Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del Plan de Prestación de Servicios**

#### **Materiales y métodos**

Este estudio presenta un diseño cualitativo no experimental, cuya definición es de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlo” (p. 152). La implementación del mismo comprende la no intromisión del investigador en el manejo de variables de datos e información sobre la gestión administrativa y operativa del hospital; puesto que, éstos se obtendrán de forma directa en base a hechos reales actuales y no bajo el escenario de una intervención de tipo experimental. Resulta conveniente mencionar que el investigador/autor de este proyecto será considerado como el instrumento de recolección de datos.

El tipo de investigación planteado es descriptivo-explicativo, la perspectiva descriptiva busca generar una definición del fenómeno de estudio (Gallardo, 2017), con lo cual se conseguirá analizar la problemática actual que presenta el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón en relación a los servicios de ecografía y radiología, planteando el contexto que rodea a los pacientes y médicos que pertenecen a este establecimiento de salud.

Por su parte, la investigación explicativa busca la determinación de causas y efectos de la problemática mencionada, estableciendo relaciones de causalidad entre los hechos o fenómenos investigados (Hernández & Mendoza, 2018). En base a esta perspectiva se analizarán las circunstancias que hacen que el Hospital Básico de Salitre no brinde los servicios de ecografía y radiología a sus usuarios utilizando la triangulación de datos con distintas herramientas de investigación cualitativa.

El enfoque de este estudio corresponde a una metodología cualitativa, bajo la cual se recolectará información a través de herramientas como la entrevista y la observación directa, que brindarán un diagnóstico de las capacidades funcionales de la gestión administrativa de servicios del hospital objeto de estudio; así como, destacará sus fortalezas, debilidades y los elementos que ocasionan la problemática. El autor de este

proyecto actuará como observador con participación moderada, debido a que trabaja en este establecimiento de salud.

El tipo de muestreo que se implementará para el análisis corresponde a una perspectiva no probabilística por conveniencia, en la que se seleccionará a las personas que sean accesibles y demuestren aceptación en ser incluidos para aclarar las dudas formuladas en la investigación (Otzen & Manterola, 2017). En este sentido, se seleccionará a un total de siete elementos (personas); cuatro corresponden a médicos residentes que pertenecen a la institución hospitalaria (el hospital cuenta con cuatro guardias, cada uno con tres médicos) y tres pacientes que reciban atención en el establecimiento, lo cual se consideró suficiente para alcanzar la saturación de información relevante. A cada uno de los participantes se les aplicará un cuestionario, utilizado como guía de entrevista, para poder obtener respuestas sobre la realidad presente de los servicios de ecografía y radiología en el contexto de la administración de esta casa de salud, así como la experiencia que han vivido los usuarios de este hospital al momento de buscar atención médica.

En lo que respecta a las preguntas, éstas se agruparon y ubicaron en orden secuencial de acuerdo a las temáticas tratadas. Posteriormente, las respuestas más representativas de los participantes se juntarán para poder establecer relaciones entre ellas, facilitando el análisis de la información.

Las entrevistas al personal de salud se realizará a través de llamadas telefónicas para no interferir con sus jornadas laborales, por otro lado, las realizadas a los usuarios se llevarán a cabo una vez culminadas sus atenciones médicas dentro del establecimiento de salud. Es relevante mencionar que no se contó con autorización para entrevistar a personal administrativo de esta casa de salud.

**Nota aclaratoria:** El autor de esta investigación presta sus servicios en este establecimiento de salud, por lo que no se puede garantizar ausencia total de sesgos de selección y de información durante las entrevistas y el proceso de observación. Sin embargo, se realizará el análisis basado en los datos obtenidos utilizando criterios objetivos sin posturas personales.

## 4.2 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud

### 4.2.1 Análisis de resultados

La guía de entrevista realizada a los 4 médicos operativos se puede observar en el Anexo 2 del presente proyecto. En el Anexo 3 se exhiben las respuestas de los profesionales de la salud que más aportaron a las categorías seleccionadas y que cumplen los criterios de rigor o calidad.

**Análisis:** Las entrevistas a médicos residentes del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón revela que tomando en cuenta la estructura administrativa, este establecimiento de salud tiene una instancia superior, la Dirección Distrital 09D20-Salitre. La estructura del Hospital cuenta con una Dirección Técnica que ejerce seguimiento y control al personal operativo y a los recursos que se utilizan dentro del nosocomio; quien ejerce esta función no tiene competencias sobre la asignación o manejo de recursos económicos. El uso de las Tecnologías de la Información goza de relevancia en el cumplimiento de las funciones administrativas y operativas.

En la gestión operativa, este establecimiento de salud cuenta como fortaleza más evidente profesionales capacitados y comprometidos con el objeto de prestar atención médica con calidad y oportunidad. Entre las debilidades de esta casa de salud y sus procesos están la insuficiente asignación de recursos médicos y la falta de competencia directa para manejo recursos financieros, dependiendo del Distrito para la adquisición de medicamentos y equipamiento; así como, para la contratación de talento humano. Por otro lado, la falta de servicios de ecografía y radiología genera limitaciones en el diagnóstico de los problemas de salud que presentan los pacientes y, por consiguiente, en dar tratamiento adecuado a sus condiciones patológicas en casos de emergencias médicas como apendicitis. Situación que genera disminución de la calidad y oportunidad en la atención médica; esta situación se exagera al enfatizar que el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón es el único establecimiento de salud público de segundo nivel dentro del cantón, factor que incide en la morbi-mortalidad de los usuarios.

Además, tomando en cuenta el nudo crítico de los servicios de ecografía y radiología, se destaca, por la mayoría de entrevistados, una aceptación a la elaboración de una estrategia de articulación de prestaciones de salud con otros establecimientos de la RPIS, al ser ésta una respuesta efectiva en el corto plazo.

Por otra parte, la guía de entrevista realizada a los 3 usuarios del hospital puede observarse en el Anexo 4 del presente proyecto.

A continuación, dentro de la siguiente tabla, se exhibirán las respuestas de los usuarios del Hospital que más aportaron a las categorías seleccionadas y que cumplen los criterios de rigor o calidad.

Tabla 5  
Principales aportes de las entrevistas a usuarios del hospital

| Categorías  | Respuestas más representativas de las entrevistas a los usuarios   |
|---|--|
| <b>Relacionada con las fortalezas y debilidades de la prestación de servicios</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• (...) “la espera para ser atendido es muy larga, no hay toda la medicación”.</li> <li>• “Creo que es buena (la atención), porque cada vez que he venido me han ayudado como puedan”.</li> <li>• (...) “ni buena ni mala (la prestación de servicios), la mayoría de las cosas hay que conseguirlas por fuera”</li> <li>• (...) “no puedo decir que el servicio es bueno ya que me toca gastar y ahora no hay plata”.</li> <li>• (...) “los doctores se demoran mucho en atender, y nunca hay cita. Las pastillas me toca comprarlas en la farmacia más rápido”.</li> <li>• (...) “creo que más o menos (la prestación de los servicios)”.</li> </ul>  |
| <b>Relacionada con prestación de servicios de imagenología</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Si tengo (dinero) me la hago (radiografía o ecografía) y pues si no tengo no podré hacerlo”.</li> <li>• “Claro (propuesta de articular servicios con otros establecimientos), siempre y cuando no me cobren por eso”.</li> <li>• (...) “el otro día mi sobrino se cayó de la moto y no se sabía si tenía algún hueso roto porque no hay radiografía aquí. (...) mi nuera que está a punto de dar a luz y veo que tampoco hay para hacer un eco”.</li> <li>• “Sí, me parece muy buena esa idea (propuesta de articular servicios con otras instituciones”.</li> <li>• (...) “decidí llevármelo así con dolor a hacerle el eco y lo traje de regreso y resulta que sí era apendicitis”.</li> <li>• “Pienso que sí (propuesta de articular servicios con otros establecimientos), pero si nos mandan a otro hospital debe ser con una orden” (...)</li> </ul> |

Elaborado por: Autor

**Análisis:** Las respuestas brindadas por los pacientes del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, evidencian una valoración de las prestaciones de servicios de salud como regular o bueno. Así mismo, se observan varias debilidades de la institución que impiden brindar un servicio que satisfaga a los usuarios, tales como largos tiempos

de espera para atención, falta de medicamentos y la carencia de servicios de ecografía y radiología. No se evidenció la identificación de fortalezas del establecimiento de salud por parte de los entrevistados.

La carencia de servicios de imagenología se ha visto acompañada de experiencias negativas para los usuarios, familiares y sus condiciones de vida, con repercusiones que se podrían tomar en cuenta para futuras investigaciones sobre esta tema. Entre los efectos producidos, sobre los pacientes y sus familiares, por la falta de servicios de imagenología está el acudir a otras instituciones de salud utilizando recursos económicos propios, enfrentando la posibilidad de no poder recibir atención médica integral si no se encontraban en condiciones económicas favorables. Demostrando un perjuicio al ciudadano que asiste a una institución pública de salud y un incumplimiento de la garantía constitucional del derecho a la salud.

#### 4.2.2 Evaluación interna del establecimiento de salud

Otra de las herramientas que se utilizó en el análisis cualitativo fue una ficha de observación, con el fin de llevar a cabo la técnica de observación directa descrita en la sección metodológica de este estudio, para posteriormente realizar el análisis de la evaluación interna del Hospital Básico de Salitre. La información que más contribuye a este propósito se observa a continuación:

Tabla 6  
*Ficha de observación de la gestión del hospital*

| ENUNCIADOS  | ¿Cumple? |    | Observación   |
|---|----------|----|---|
|   | Si       | No |   |
| <b>1. Gestión Gerencial de la Dirección Técnica</b>                           |          |    |   |
| ¿Se cuenta con un Gerente para ejercer la función de gerencia en el Hospital? |          | X  | Cuenta con un/a Director/a Técnico/a, siendo la máxima autoridad.<br>Debe rendir cuentas a la Dirección Distrital 09D20-Salitre.  |
| ¿Existe un responsable de la gestión estratégica?                             | X        |    | El/la Director/a Técnico/a es responsable de toda la gestión estratégica de cada uno de los servicios del hospital y representa legalmente al hospital.   |
| ¿Hay una Dirección Técnica para designación de líderes de servicios?          | X        |    | El/la Director/a Técnico/a se encarga de designar a los distintos líderes de los servicios, quienes reportan directamente a ella cualquier novedad, nudo crítico o necesidad para que pueda ser resuelto. |
| ¿La Dirección Técnica se encarga de controlar los recursos del hospital?      | X        |    | Se vigila el uso correcto de cada tipo de recurso del hospital.   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| ¿La Dirección Técnica gestiona recursos financieros del hospital?                       |   | X | En caso de que la solución de algún problema requiera recursos financieros, el/la Director/a Técnico/a debe identificar y elevar la necesidad al Distrito, a través de medios oficiales.   |
| <b>2. Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano</b>                        |   |   |  |
| ¿Se realiza la gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano en el hospital?   |   | X | Estas responsabilidades recaen sobre el Distrito Salud de Salitre, en su Unidad Administrativo Financiera y Unidad de Talento Humano.  |
| ¿El hospital tiene competencia para la contratación de talento humano?                  |   | X | Estas responsabilidades recaen sobre el Distrito de Salitre, en su Unidad Administrativo Financiera y Unidad de Talento Humano. Cuya gestión depende de las asignaciones del Ministerio de Economía y Finanzas.                        |
| ¿El hospital tiene competencia para autogestionar recursos financieros?                 |   | X | Depende de las asignaciones del Ministerio de Economía y Finanzas al Distrito de Salud. El hospital no posee facultad para autogestionar recursos como las instituciones privadas  |
| <b>3. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</b>                                 |   |   |  |
| ¿Se cuenta con un encargado de la Gestión Operativa?                                    | X |   | Es parte de las funciones del Director/a del Hospital.   |
| ¿Se dispone de un encargado de la Gestión Abastecimiento y Logística?                   |   | X | Es competencia de la Dirección Distrital, a través de la Unidad Administrativa Financiera.   |
| ¿Se realiza proyección de abastecimiento de medicamentos e insumos dentro del hospital? | X |   | Es responsabilidad de cada líder proyectar necesidades futuras de abastecimiento y solicitarlas con anticipación debida a la Directora del Hospital para que ella realice las gestiones pertinentes con la instancia superior.         |
| ¿Existe suficiente personal para los servicios operativos?                              |   | X | Hay falta de talento humano (médicos y enfermeros) en los servicios operativos.  |
| <b>4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones</b>                 |   |   |  |
| ¿Hay un área/responsable de la Gestión de las TICs en el hospital?                      |   | X | El profesional responsable hace base en el Distrito, pero acude al hospital en caso de ser necesario.  |
| ¿Existe una supervisión y control de Tecnologías de la Información y comunicaciones?    | X |   | El profesional del Distrito asiste al hospital a mantener en funcionamiento todos los equipos y sistemas informáticos para el cumplimiento de trabajo del personal operativo y administrativo.   |
| <b>5. Gestión de los Servicios clínicos y de Hospitalización</b>                        |   |   |  |
| ¿Se cuenta con un líder para cada servicio clínico y de hospitalización?                | X |   | Cada servicio clínico (Medicina Interna, Pediatría y Gineco-obstetricia) tiene un médico que cumple las funciones de líder y rinde cuentas al Director/a técnico/a.  |
| ¿Se dispone de espacio físico y camas dotadas para cada servicio de hospitalización?    | X |   | Cada una de las especialidades cuenta con camas en el área de Hospitalización, distribuidas de la siguiente manera: 3 para Medicina Interna, 3 para Pediatría, 4 para Gineco-obstetricia y 7 para Aislamiento Respiratorio (temporal). |

| 6. Gestión de los Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico                        |   |   |  |
|---|---|---|--|
| ¿Existe un responsable de la Gestión de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico? | X |   | Es parte de las funciones del Director/a del Hospital, quien debe designar a los líderes de cada servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico.  |
| ¿Se cuenta con Servicios Laboratorio Clínico?   | X |   | Es de baja complejidad, realiza pruebas en suero (biometría hemática y estudios bioquímicos), orina (uroanálisis) y heces (coproparasitario). Presta servicios de lunes a sábados en horario administrativo. |
| ¿Existe servicio de Farmacia en el hospital?  | X |   | Labora las 24 horas del día para pacientes hospitalizados y ambulatorios.  |
| ¿Se cuenta con servicios de ecografía y radiología?                                   |   | X | El ecógrafo se encuentra inoperativo por falta de mantenimiento durante años. No se cuenta con equipo radiógrafo por falta de recursos económicos y de espacio físico.                                       |

Elaborado por: Autor

**Análisis:** La ficha de observación permite evidenciar ciertas fortalezas de la Gestión de la Dirección Técnica como la capacidad de designación de funciones del Director/a a los líderes de servicio, lo que permite un adecuado seguimiento y cumplimiento de actividades enfocadas en la consecución de metas de cada servicio de salud. En cuanto a sus debilidades, está la dependencia administrativa y financiera que existe con el Distrito para poder gestionar recursos económicos, lo que conlleva a que la Dirección del hospital deba trabajar únicamente con los recursos que la Dirección Distrital considere prioritarios a ser asignados.

Por otro lado, resulta relevante señalar a la Gestión de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, en particular al servicio de Laboratorio Clínico que se encontraría en adecuada operatividad, por lo que sería una fortaleza destacable del establecimiento. Sin embargo, la falta de servicios de ecografía y radiología como parte de la cartera de servicios se presenta como un nudo crítico importante, así como una debilidad altamente notable al momento de ejecutar las actividades de atención médica a los usuarios que acuden al hospital.

#### 4.2.3 Matriz de evaluación de factores internos (EFI)

Se utilizará esta herramienta para dar síntesis a la investigación cualitativa de las áreas funcionales e identificar los factores que más inciden en el Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.

Tabla 7  
Matriz EFI del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón

| Factores internos claves  | Ponderación | Calificación | Total ponderado |
|---|-------------|--------------|-----------------|
| <b>Fortalezas</b>   |             |              |                 |
| 1. Profesionales de la salud operativos capacitados y comprometidos   | 0,1         | 4            | 0,4             |
| 2. Director/a Técnico/a con amplia experiencia como proceso gobernante del hospital                                   | 0,1         | 4            | 0,4             |
| 3. Tecnologías de la Información y Comunicación en correcto funcionamiento (SAIS, PRAS)                               | 0,05        | 3            | 0,15            |
| 4. Laboratorio clínico y Farmacia con personal de salud capacitado  | 0,06        | 3            | 0,18            |
| 5. Adecuada comunicación entre la Dirección del hospital y Dirección Distrital  | 0,1         | 4            | 0,4             |
| <b>Debilidades</b>  |             |              |                 |
| 1. Largos tiempos de espera para atención en Servicio de Emergencia   | 0,05        | 2            | 0,1             |
| 2. Ecógrafo no operativo  | 0,13        | 1            | 0,13            |
| 3. No se cuenta con radiógrafo, por falta de recursos y espacio físico  | 0,12        | 1            | 0,12            |
| 4. Falta de competencia para gestionar recursos financieros   | 0,09        | 2            | 0,18            |
| 5. Ausencia de una estrategia para articular servicios de ecografía y radiografía con otros establecimientos de Salud | 0,1         | 1            | 0,1             |
| 6. Falta de ciertos medicamentos en stock de Farmacia   | 0,1         | 1            | 0,1             |
| <b>Total</b>  | <b>1</b>    | <b>-</b>     | <b>2,26</b>     |

Elaborado por: Autor

Esta herramienta de análisis cualitativo, siendo un insumo subjetivo, refleja que este establecimiento de salud es débil internamente, debido a que obtuvo un puntaje total ponderado menor a 2,50. Esto implica la necesidad de mejorar la gestión interna para poder afrontar y resolver de forma efectiva cada una de las debilidades encontradas. Las debilidades con mayor impacto se relacionan a la falta de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico (ecografía y radiología); por lo tanto, es menester plantear una propuesta de solución a esta problemática en beneficio de esta casa de salud y de la población a la que presta sus servicios.

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

### **5.1 Planeamiento Estratégico**

#### **5.1.1 Análisis del Entorno**

El análisis del entorno dentro del cual el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón presta servicios de salud se abordará desde distintas fuerzas o dimensiones, algunas de ellas relacionadas entre sí.

##### **1. Fuerzas económicas**

Dentro de las fuerzas económicas se encuentra la crisis económica que afectó a todo el Ecuador producto de la pandemia del COVID-19, por las pérdidas acumuladas en la economía durante los 76 días de confinamiento que resultó en \$15.863 millones de dólares (López, Burgos, Solórzano, & Mejía, 2020), lo cual determinó que el presupuesto del Estado ecuatoriano priorizara ciertos sectores como el de la salud, social, entre otros.

De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (2021), en relación a la variación del presupuesto, se evidencia que para el año 2020 como consecuencia de la pandemia, el Estado invirtió más en el sector de la salud, priorizando lo relacionado al control de la COVID-19; sin embargo, dicha cantidad se redujo en el año 2021 al pasar de \$2.833,05 millones a \$2.736,69 millones. Lo cual se debe a que, en el año 2021, el gobierno destinó recursos a otros sectores y a la disminución de la recaudación fiscal, lo que implica que la posibilidad de invertir dinero en la construcción de infraestructura, mantenimiento de equipos y compra de equipamiento para los establecimientos de salud del MSP, incluyendo el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, sea una opción no viable.

Por otro lado, como se evidenció en el análisis situacional de este proyecto, la población objetivo de esta casa de salud pertenece a zonas rurales, poco desarrolladas y con escasez económica, imposibilitando que estas personas puedan acceder a servicios de salud en instituciones privadas.

## 2. Fuerzas políticas, gubernamentales y legales

Al analizar este componente, es necesario, establecer que la Constitución de la República del Ecuador (2021) garantiza el derecho que tienen todas las personas al acceso a servicios de salud gratuitos y de calidad, con especial interés y dando prioridad a grupos en condición de vulnerabilidad.

Para llevar a cabo el cumplimiento de este mandato en beneficio de la sociedad ecuatoriana, se conformó la Red Pública Integral de Salud (RPIS) como parte del Sistema Nacional de Salud, vinculando la prestación de servicios de salud, con un enfoque de complementariedad, entre distintos establecimientos de salud ubicados dentro del Ecuador. La RPIS, está constituida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) como ente rector, que junto a los demás subsistemas se articulan a lo largo del territorio nacional en macredes, redes zonales y microredes distritales, siguiendo el modelo de gestión del MAIS-FCI (Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS , 2015, p. 21). La normativa antes referida, evidencia que el Estado busca establecer una red de salud que permita a las personas acceder a diferentes prestaciones de salud gratuitas, de calidad y de variable complejidad.

En tal sentido, el Acuerdo Ministerial N°0091 es la herramienta legal que detalla las condiciones y requisitos que deben ser cumplidos por parte de las casas de salud tanto públicas como privadas para poder articular prestaciones de salud con otras, siendo relevante resaltar los siguientes artículos:

**“Art. 3.- Beneficiarios.** - Los beneficiarios de las prestaciones de salud son: los usuarios/pacientes de los servicios de salud, independientemente de su pertenencia o no a un régimen de aseguramiento en salud público o privado” (Acuerdo Ministerial N° 0091 - 2017, 2017, p. 7).

**“Art. 4.- Cobertura.** - Incluye las prestaciones de salud de promoción, prevención y morbilidad, según lo dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional; en los servicios de: emergencia, ambulatorio, pre-hospitalario, internación/hospitalización, diálisis, rehabilitación y cuidados paliativos, así como en atención domiciliaria” (Acuerdo Ministerial N° 0091 - 2017, 2017, p. 9).

Los artículos anteriores indican que a toda persona se ofertará todos los tipos de servicios de salud, sin que su pertenencia a algún subsistema de salud impida el goce de este derecho.

El aspecto político también cumple un papel importante dentro de los factores externos del Hospital de Salitre, en especial el Municipio de este cantón, cuyas autoridades son de elección popular, cuya competencia no es la de garantizar servicios de salud, más sin embargo, podría aportar en facilitar la articulación de las prestaciones ya sea con donaciones, movilización de pacientes y personal de salud utilizando camionetas institucionales o gestionando con las autoridades locales y nacionales.

### **3. Fuerzas sociales, culturales y del entorno natural**

El impacto adverso de la falta de acceso a los servicios de salud en las personas se incrementa al sumar al análisis la dimensión social e idiosincrasia de la población que vive en localidades rurales, con determinantes de la salud como el no tener estilos de vida saludables, el carecer de acceso a servicios básicos y su renuencia a moverse a otras localidades para recibir servicios de salud que no pueden ser entregados por el hospital del cantón.

Dentro del entorno natural, la situación geográfica del hospital objeto de estudio, en comparación a otros establecimientos de salud resulta relevante. El Ministerio de Salud Pública (MSP) divide su gestión administrativa en nueve zonas, que agrupan varias provincias del país, con el fin de poder determinar acciones particularizadas para los distintos grupos poblacionales, tal como se visualiza en el siguiente mapa del Ecuador.

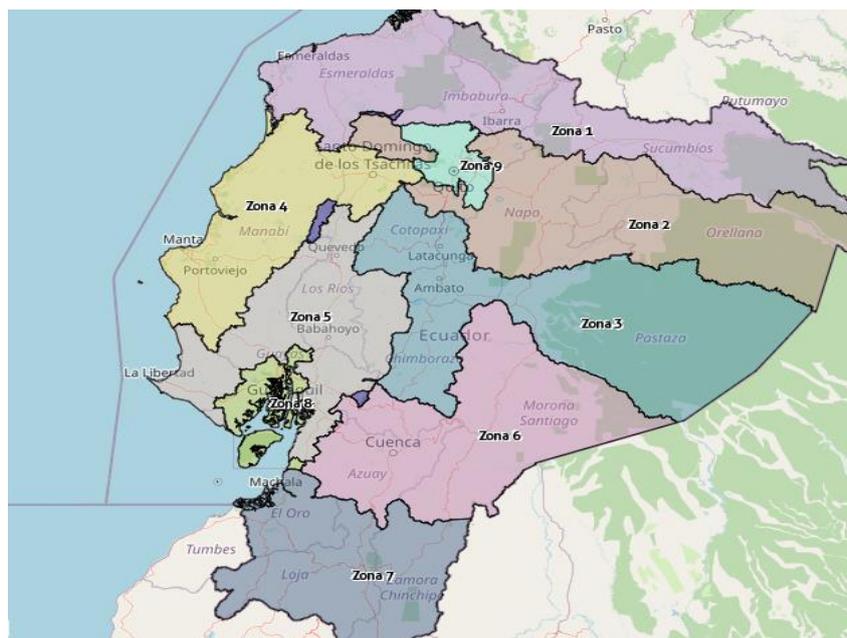


Figura 5 Mapa de distribución de provincias por zonas administrativas. Nota. Tomado de Geo Salud del MSP (2022)

El Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón se localiza en un área rural de la provincia del Guayas, cuya jurisdicción pertenece a la Zona 5 del MSP. Considerando que este establecimiento de salud objeto de estudio es el único hospital público dentro del cantón Salitre, resulta conveniente identificar otros prestadores de servicios de salud fuera de este cantón; siendo los que se encuentran más cercanos al hospital por accesibilidad geográfica los siguientes:

- Hospital Básico de Daule (Zona 5)
- Hospital Básico de Balzar (Zona 5)
- Hospital Básico de Baba (Zona 5)
- Hospital Universitario de Guayaquil (Zona 8)
- Hospital Pediátrico Dr. Francisco Icaza Bustamante (Zona 8)
- Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert de Guayaquil (Zona 8)
- Hospital General Monte Sinaí (Zona 8)
- Hospital General Guasmo Sur (Zona 8)
- Hospital Básico Nicolás Cotto de Vinces (Zona 5)
- Hospital General Martín Icaza de Babahoyo (Zona 5)

Estas casas de salud serán consideradas como las principales opciones dentro de la formulación de una estrategia de articulación de servicios para los pacientes del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón al pertenecer al mismo subsistema público.

De igual manera, existen otras instituciones que forman parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), tales como: Centro de Especialidades Daule, Centro de Especialidades de Balzar, Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, Hospital General de Los Ceibos de Guayaquil y Hospital General de Babahoyo, las mismas que también forman parte de la RPIS y deben registrarse por el marco legal que la regula. Lo antes mencionado permite que a estas entidades se puedan derivar pacientes desde el Hospital de Salitre que requieran estudios de ecografía y radiología. En este contexto, se menciona que los subsistemas ISSFA e ISSPOL no cuentan con establecimientos de salud en el cantón Salitre.

#### **4. Fuerzas tecnológicas**

La incorporación de equipamiento para brindar servicios de ecografía y radiología en el Hospital de Salitre implica utilización de recursos económicos y, tomando en cuenta la reducción de presupuesto, tal alternativa de solución no se considera como una oportunidad específica para los objetivos de este proyecto, sobre todo al considerar que, durante los años 2020 y 2021, el Ministerio de Salud Pública destinó recursos para investigación de tecnología principalmente para temas relacionados con el control de la pandemia del COVID-19, así como compra de medicamentos y vacunas (MSP, 2022).

Por otro lado, el cantón Salitre cuenta con una adecuada conectividad a servicio de internet, la cual podría ser utilizada por el hospital como herramienta fundamental en la comunicación rápida y efectiva con otros establecimientos de salud que sean parte de la estrategia de articulación a implementarse. De la misma forma, haciendo referencia a que toda gestión, sobre todo en el sector público, debe quedar sustentada en documentos, la utilización de las herramientas informáticas para este fin por parte del personal administrativo y operativo se fortalece al contar con buena conectividad.

#### **5.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (Modelo de Porter)**

El Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón es un prestador público de servicios de salud que no tiene fines de lucro, cuyo presupuesto es asignado por el Estado. El análisis de la industria dentro de la cual se encuentra este establecimiento de salud se llevará a cabo utilizando las fuerzas de Porter, cuyo modelo es aplicado con mayor frecuencia en instituciones privadas, siendo necesario adaptarlo a las particularidades de este hospital público.

Las cinco fuerzas identificadas para la problemática de este proyecto son:

- Con respecto a la rivalidad entre empresas competidoras, en el cantón Salitre existe un establecimiento de salud privado que oferta el servicio de radiología y dos que cuentan con el servicio de ecografía, pero ellos no forman parte de la RPIS. Ninguna institución pública dentro del cantón tiene en su cartera de servicios ecografía ni radiología. Haciendo mención a que el Hospital de Salitre se rige por el mandato constitucional, lo que impulsa la necesidad de prestar servicios de ecografía y radiología no es la generación de rendimiento económico ni mayor captación de mercado, sino la obligación de prestar servicios gratuitos y de calidad.
- La entrada potencial de nuevos competidores es baja debido al requerimiento de inversión por parte del Estado, el cual, como se mencionó en el análisis del entorno, ha sido reducido. En la situación hipotética de que se construyan nuevos establecimientos de salud que cuenten con los servicios de radiología y ecografía, éstos no serían considerados competidores ya que el Hospital de Salitre no busca posicionamiento en el mercado.
- La amenaza de desarrollo potencial de productos sustitutos es relativamente baja debido a que las radiografías y ecografías, siendo estudios de baja complejidad, tienen indicaciones específicas fundamentadas en la evidencia científica. Estudios de imágenes de mayor complejidad como tomografía computarizada o resonancia magnética no cuentan con la demanda necesaria para ser implementados.
- El análisis del poder de negociación de los proveedores no es relevante para el Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón ya que, al momento de la realización de este proyecto, este establecimiento no cuenta con servicios implementados de ecografía y radiología.
- En la influencia del poder de negociación de los consumidores, los pacientes son los usuarios de los servicios de salud, quienes al momento no tienen acceso a servicios de radiología y ecografía en el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Dicha situación representa gasto de bolsillo para la población, siendo una opción inalcanzable para quienes sufren condiciones de escasez económica, generando insatisfacción. Los usuarios ejercen presión sobre el sistema de salud y sus autoridades, al demandar el goce del derecho constitucional al acceso a servicios de salud.

### 5.1.3 Análisis FODA

Para fortalecer la realización del análisis FODA, se realizará la matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE), en la que se determinarán las oportunidades y amenazas del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón; dicha información se la relacionará con los elementos que arrojó la Matriz de Evaluación de Factores Internos (EFI) contenida en el apartado anterior del proyecto. Este análisis se presenta a continuación.

Tabla 8  
Matriz EFE del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón

| Factores Externos claves   | Ponderación | Calificación | Total ponderado |
|--|-------------|--------------|-----------------|
| <b>Oportunidades</b>   |             |              |                 |
| 1. Normativa legal (Constitución del Ecuador, A.M.0091, entre otros) que permite la articulación de servicios entre establecimientos públicos y privados | 0,12        | 2            | 0,24            |
| 2. Municipio de Salitre con interés político y bajo su control camionetas institucionales para transporte de personas                                    | 0,07        | 2            | 0,14            |
| 3. Establecimientos de salud públicos cercanos al hospital con cartera de servicios de ecografía y radiología  | 0,12        | 3            | 0,36            |
| 4. Firma de convenio interinstitucional de cooperación para prestación de servicios entre establecimientos de la RPIS                                    | 0,1         | 2            | 0,2             |
| 5. Institución Bomberos del cantón Salitre cuentan con una ambulancia para traslado de pacientes.  | 0,06        | 3            | 0,18            |
| 6. Adecuada conectividad a servicios de internet dentro del cantón Salitre   | 0,07        | 3            | 0,21            |
| <b>Amenazas</b>  |             |              |                 |
| 7. Situación económica de las personas desfavorable  | 0,07        | 3            | 0,21            |
| 8. Reducción del presupuesto general del Estado  | 0,14        | 3            | 0,42            |
| 9. Falta de voluntad de ciertos usuarios a ser transferidos a otro establecimiento de salud  | 0,08        | 1            | 0,08            |
| 10. Limitada asignación de recursos por parte de la Dirección Distrital.   | 0,12        | 2            | 0,24            |

|   |          |          |             |
|---|----------|----------|-------------|
| 11. Ausencia de establecimientos de salud del ISSFA, ISSPOL con servicios de ecografía y radiología | 0,05     | 1        | 0,05        |
| <b>Total</b>  | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>2,33</b> |

Elaborado por: Autor

En la matriz EFE se puede observar un total ponderado de 2,33 que indica que este establecimiento de salud no está aprovechando las oportunidades que tiene disponibles, ni tampoco está reduciendo el efecto de las amenazas que lo afectan.

De las matrices antes expuestas se obtuvieron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón; en base a estos elementos se procederá a realizar la matriz cuantitativa de planeación estratégica (MCPE) para evaluar de manera objetiva las estrategias alternativas: articulación de servicios de ecografía y radiología con establecimientos de salud de la RPIS (estrategia alternativa 1); e inversión de recursos económicos para mantenimiento de ecógrafo y compra de radiógrafo (estrategia alternativa 2).

Análisis que se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 9

*Matriz cuantitativa de planeación estratégica del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón*

| <b>Estrategias - Alternativas</b>  |                    |                                 |           |                                 |           |
|--|--------------------|---------------------------------|-----------|---------------------------------|-----------|
|  |                    | <b>Estrategia alternativa 1</b> |           | <b>Estrategia alternativa 2</b> |           |
| <b>Factores claves</b>   | <b>Ponderación</b> | <b>PA</b>                       | <b>CA</b> | <b>PA</b>                       | <b>CA</b> |
| <b>Fortalezas</b>  |                    |                                 |           |                                 |           |
| Profesionales de la salud operativos capacitados y comprometidos                     | 0,1                | 2                               | 0,2       | 3                               | 0,3       |
| Director/a Técnico/a con amplia experiencia como proceso gobernante del hospital     | 0,1                | 4                               | 0,4       | 2                               | 0,3       |
| Tecnologías de la Información y Comunicación en correcto funcionamiento (SAIS, PRAS) | 0,05               | 3                               | 0,15      | 2                               | 0,1       |
| Laboratorio clínico y Farmacia con personal de salud capacitado                      | 0,06               | 1                               | 0,06      | 2                               | 0,12      |

|   |          |          |             |          |             |
|---|----------|----------|-------------|----------|-------------|
| Adecuada comunicación entre la Dirección del hospital y Dirección Distrital   | 0,1      | 4        | 0,4         | 3        | 0,3         |
| <b>Debilidades</b>  |          |          |             |          |             |
| Largos tiempos de espera para atención en servicio de Emergencia  | 0,05     | 3        | 0,15        | 4        | 0,2         |
| Ecógrafo no operativo   | 0,13     | 4        | 0,52        | 3        | 0,39        |
| No se cuenta con radiógrafo, por falta de recursos y espacio físico   | 0,12     | 4        | 0,48        | 3        | 0,36        |
| Falta de competencia para gestionar recursos financieros  | 0,09     | 4        | 0,36        | 2        | 0,18        |
| Ausencia de una estrategia para articular servicios de ecografía y radiografía con otros establecimientos de Salud                                    | 0,1      | 4        | 0,4         | 1        | 0,1         |
| Falta de ciertos medicamentos en stock de Farmacia  | 0,1      | 1        | 0,1         | 2        | 0,2         |
| <b>Total</b>  | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>3,22</b> | <b>-</b> | <b>2,45</b> |
| <b>Oportunidades</b>  |          |          |             |          |             |
| Normativa legal (Constitución del Ecuador, A.M.0091, entre otros) que permite la articulación de servicios entre establecimientos públicos y privados | 0,12     | 4        | 0,48        | 1        | 0,12        |
| Municipio de Salitre con interés político y bajo su control camionetas institucionales para transporte de personas.                                   | 0,07     | 4        | 0,28        | 1        | 0,07        |
| Establecimientos de salud públicos con cartera de servicios de ecografía y radiología.  | 0,12     | 4        | 0,48        | 1        | 0,12        |
| Firma de convenio interinstitucional de cooperación para prestación de servicios entre establecimientos de la RPIS                                    | 0,1      | 4        | 0,4         | 2        | 0,2         |
| Institución Bomberos del cantón Salitre cuentan con una ambulancia para traslado de pacientes.  | 0,06     | 3        | 0,18        | 1        | 0,06        |
| Adecuada conectividad a servicios de internet dentro del cantón Salitre   | 0,07     | 3        | 0,21        | 1        | 0,07        |

| <b>Amenazas</b>  |          |          |             |          |             |
|--|----------|----------|-------------|----------|-------------|
| Situación económica de las personas desfavorable.  | 0,07     | 4        | 0,28        | 1        | 0,07        |
| Reducción del presupuesto general del Estado   | 0,14     | 3        | 0,42        | 1        | 0,14        |
| Falta de voluntad de ciertos usuarios a ser transferidos a otro establecimiento de salud         | 0,08     | 2        | 0,16        | 3        | 0,24        |
| Limitada asignación de recursos por parte de la Dirección Distrital.                             | 0,12     | 4        | 0,48        | 2        | 0,24        |
| Ausencia de establecimientos de salud del ISSFA, ISSPOL con servicios de ecografía y radiología. | 0,05     | 4        | 0,2         | 1        | 0,05        |
| <b>Total</b>   | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>3,57</b> | <b>-</b> | <b>1,38</b> |
| <b>TOTAL</b>   |          | <b>-</b> | <b>6,79</b> | <b>-</b> | <b>3,83</b> |

Elaborado por: Autor. PA=Puntaje de atractivo, CA=Calificación de atractivo.

Con fundamento en la matriz elaborada se determina que la estrategia “Articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con establecimientos de salud de la RPIS”, es la más innovadora y viable al ser la que permite aprovechar más las fortalezas internas como la experiencia de la Directora del Hospital junto a las oportunidades externas como la existencia de normativa legal que viabiliza la articulación de servicios con establecimientos de la RPIS.

Además, esta estrategia reduce el impacto de las debilidades del hospital y las amenazas del entorno, al considerar que las finanzas públicas han sido fuertemente golpeadas por la pandemia y la crisis actual, la inversión de recursos económicos no se convierte en una opción que pueda ejecutarse en un corto o mediano plazo, por lo que la segunda estrategia pierde soporte como una solución a la problemática de los servicios de ecografía y radiología.

#### **5.1.4 Cadena de Valor de la organización**

La perspectiva de la cadena de valor se adaptará al modelo de un hospital público a través del cual se caracterizan actividades que permiten generar valor tanto al hospital como a los usuarios. Es importante mencionar que esta herramienta es utilizada con

mayor frecuencia al analizar instituciones privadas que buscan ventajas competitivas, y que, en el caso del Hospital de Salitre se sintetizarán las actividades más representativas.

Tabla 10  
Cadena de valor del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón

|                              |   |  |  |   |  |
|------------------------------|---|--|--|---|--|
| <b>Actividades de apoyo</b>  | <b>Infraestructura del hospital</b>   |  |  |   |  |
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestión coordinada entre:<br/>Dirección Técnica Asistencial del hospital (gestión de calidad, de admisiones, docencia e investigación).<br/>Dirección Distrital (Unidades de Provisión, Vigilancia, Promoción, Administrativo Financiero, Talento Humano, Tecnología de la Información)</li> </ul> |  |  |   |  |
|                              | <b>Gestión del talento humano</b>   |  |  |   |  |
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>El reclutamiento y contratación de personal está a cargo de la Unidad de Talento Humano que rinde cuentas a la Dirección Distrital. Esta función no se lleva a cabo en el hospital.</li> </ul>   |  |  |   |  |
| <b>Actividades primarias</b> | <b>Desarrollo tecnológico</b>   |  |  |   |  |
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>El responsable distrital de TICs garantiza el normal funcionamiento de los equipos y plataformas informáticas dentro del hospital. Este profesional rinde cuentas a la Dirección Distrital. El hospital no desarrolla tecnología.</li> </ul>   |  |  |   |  |
|                              | <b>Aprovisionamiento</b>  |  |  |   |  |
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>El abastecimiento de medicamentos, insumos y otros recursos está a cargo de la Dirección Distrital de acuerdo a requerimientos de la Dirección del Hospital, quien debe garantizar su uso adecuado.</li> </ul>   |  |  |   |  |
|                              | <b>Admisión del paciente</b>  | <b>Diagnóstico y tratamiento</b>   | <b>Egreso del paciente</b>   | <b>Comunicación</b>   | <b>Seguimiento y control</b>                                     |
|                              | A cargo de responsable de Estadística para consulta externa y hospitalización.  | Realizado por el personal operativo utilizando servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. | Ejecutado por personal operativo por alta médica, necesidad de referencia o muerte del paciente. | El Hospital ni el Distrito cuentan con esta función. La misma es realizada por la Coordinación Zonal 5-Salud. | Atenciones de salud subsecuentes a cargo del personal operativo. |

Elaborado por: Autor

### 5.1.5 Planificación Estratégica

El Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón cuenta con un Plan de Gestión Hospitalaria del periodo 2020-2021 (2021) que fue aprobado por la máxima autoridad del establecimiento quien se encuentra actualmente en funciones, de cuyo marco estratégico oficial se extraen la misión, visión, valores y objetivos institucionales:

## **“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” (p.2).

## **“Visión**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta 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” (p.2).

## **“Valores**

- **Compromiso:** Mirado como aquel acto de voluntad indeclinable de llevar a efecto aquellas acciones que consideramos importantes sin necesidad de documentos o exigencias de terceros.
- **Calidad Humana:** Es nuestra mejor cara, es nuestra mejor arma, cuando vemos el rostro satisfecho de nuestros compañeros y de nuestros usuarios. Es voluntad, es el buen trato, es el excelente comportamiento, que debe caracterizar a todo el personal de salud.
- **Solidaridad:** Es un valor importante y esencial en esta familia por que se relaciona con la protección, la vida y la integridad del otro.
- **Respeto:** Es el acatamiento que se hace de las diferentes formas de ser, pensar y actuar de las personas. Es la valoración de las costumbres, creencias, hábitos y opiniones de nuestros compañeros de trabajo, de nuestros usuarios aún a pesar de nuestros gustos, afectos e intereses. Es lo que nos permite convivir en armonía conservando nuestra individualidad y reconociendo la identidad y la diversidad de criterios que nos hacen diferentes.
- **Trabajo en equipo:** Es una integración armónica de funciones y actividades desarrolladas por diferentes personas. Para su implementación requiere que las responsabilidades sean compartidas por sus miembros para lograr un fin común” (p.4).

## **Políticas Institucionales**

El Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón no cuenta con políticas particulares, sin embargo, al ser administrado bajo las normas legales del Ministerio de Salud Pública, debe alinearse a lo dispuesto en la Constitución, cuyo artículo 361 establece que: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

### **“Objetivos Institucionales**

- Producir servicios de salud acordes con el perfil epidemiológico de la población de Salitre.
- Adoptar dentro de la cultura organizacional el mejoramiento continuo de la calidad y la permanente capacitación de nuestro talento humano.
- Realizar actividades de promoción en salud en beneficio de la comunidad con responsabilidad social.
- Gestionar la admisión de personal en calidad de formación académica con perfiles ajustados a las necesidades del Hospital.
- Adoptar un modelo integral de gestión de calidad que nos permita posicionarnos como el mejor Hospital Básico de la Coordinación Zonal 5.
- Fortalecer el desarrollo integral de habilidades y destrezas del personal en calidad de formación académica, contribuyendo a la prestación de servicios de salud con calidad.
- Desarrollar programas de manejo ambiental encaminados al control, prevención y mitigación del impacto generado por los servicios de salud prestados.
- Fortalecer la articulación en red con las instituciones de primer nivel de nuestra jurisdicción, así como con las demás instituciones de la red pública y complementaria para garantizar una adecuada atención en salud.
- Adoptar la seguridad del paciente como pilar fundamental de la prestación de servicios de salud” (Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, p.3).

## Principios Éticos

El hospital objeto a estudio no cuenta con principios éticos establecidos y debidamente documentados, por lo que en base a la misión y visión institucional oficial, y a la bioética, el autor de este proyecto propone los siguientes:

- Principio de Justicia: En el contexto de atención en salud, la justicia lleva a enfocar recursos y prestaciones de salud de una manera justa y equitativa, sin preferencias o discriminación, siendo compatible con la ley y los derechos de cada paciente.
- Principio de Autonomía: Al aplicar este principio se le permite al paciente tomar sus propias decisiones en relación a su estado de salud, las mismas que deben ser informadas por parte del personal de salud acerca de los riesgos y beneficios de aceptar o rechazar algún tratamiento o intervención.
- Principio de Beneficencia: El prestar servicios de salud con beneficencia implica buscar el mejor resultado para el paciente, posterior a establecer un análisis de beneficio sobre daño, basado en la mejor experiencia y evidencia disponible.
- Principio de No maleficencia: Este principio ético comprende el no provocar daño al paciente, a través de la acción u omisión. Las acciones del personal de salud serán consideradas como correctas mientras sean realizadas en beneficio del paciente; por otro lado, la omisión toma forma cuando una acción pudo haberse realizado para evitar un daño en el paciente pero no se la hizo.

**Nota aclaratoria:** El autor de este proyecto no contó con autorización para realizar actividad de elaboración de planeación estratégica con personal de salud administrativo ni operativo perteneciente al Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.

## 5.2 Plan de Gestión Gerencial

### 5.2.1 Formulación del Plan de Gestión Gerencial

#### Descripción de la propuesta

- **Propuesta:** Estrategia de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y otras instituciones públicas.
- **Descripción:** Se establecerá una estrategia de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con establecimientos de salud que estén ubicados en localidades cercanas al Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, priorizando la georreferencia y carteras de servicios de dichas instituciones. Esta estrategia se sustenta en el marco legal vigente que permite los procesos de referencia y derivación de pacientes entre distintas casas de salud.

La referencia y derivación son un grupo de actividades de carácter administrativo y operativo mediante las cuales un establecimiento de salud solicita valoración o tratamiento médico de un paciente en otro de establecimiento que cuente con la capacidad instalada para proporcionar una prestación o servicio. En el caso de que este proceso se realice entre instituciones que pertenezcan al Ministerio de Salud Pública, llevará el nombre de referencia; por otro lado, si se lleva a cabo entre establecimientos que forman parte de subsistemas de salud distintos, se considerará una derivación.

El paciente del Hospital de Salitre será clasificado como: 1) ambulatorio o que se encuentra en condición clínica estable, lo que implica que, en caso de necesitar servicio de ecografía o radiología puede someterse a un proceso de agendamiento; 2) en estado de emergencia o que presenta una condición clínica inestable, por lo que de requerir servicio de ecografía y radiología necesitará atención especializada en un establecimiento de salud de mayor complejidad.

A través del proceso antes expuesto se garantizará que los usuarios que requieran, con carácter urgente o programado, estudios de ecografía y radiología accedan a los mismos de manera oportuna, dando solución a la problemática expuesta en el presente proyecto.

Se definirán las actividades con sus tareas, indicadores y metas de cada área de gestión, de acuerdo a la estructura orgánica funcional del Ministerio de Salud Pública, lo que permitirá el posterior seguimiento y evaluación de resultados.

### 5.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

**Actividad 1:** Definir los flujos operativos para la referencia o derivación de pacientes a servicios de ecografía y radiología. Para esta actividad se realizarán las siguientes tareas:

1. Identificar las localidades que pertenecen al cantón Salitre en relación a la distancia con los distintos establecimientos de salud que participarán en la estrategia de articulación interinstitucional.
2. Determinar las actividades que realizará el paciente desde su ingreso al hospital hasta que reciba el alta médica.
3. Determinar las actividades que realizará el personal médico operativo del hospital dentro del proceso de atención al paciente.

Tabla 11  
Indicador Actividad 1 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación | Meta |
|--|------------------|---|---------|-----------------------|------|
| Elaboración de flujos operativos para referencia o derivación de pacientes a servicios de ecografía o radiología a otros establecimientos de salud de los subsistemas. | Número           | Flujos operativos para referencia o derivación de pacientes a servicios de ecografía o radiología a otros establecimientos de salud de los subsistemas elaborado/<br>Flujos operativos para referencia o derivación de pacientes a servicios de ecografía o radiología a otros establecimientos de salud de los subsistemas planificado | 15 días | Flujos elaborados     | 1    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 2:** Solicitar a la Dirección Distrital de Salud 09D20 la aprobación de la estrategia de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología, así como apoyo para gestionar la participación de hospitales de la Zona 8 del Ministerio de Salud y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Esta actividad requerirá la ejecución de la siguiente tarea:

1. Solicitar reunión de trabajo con la Directora Distrital y responsables de procesos/unidades del Distrito de Salud del cantón Salitre.

Tabla 12  
Indicador Actividad 2 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador                             | Unidad de Medida | Fórmula del indicador                                       | Plazo | Medio de verificación  | Meta |
|---------------------------------------|------------------|---|-------|--|------|
| Reunión con Dirección Distrital 09D20 | Número           | Reunión de trabajo realizada/Reunión de trabajo planificada | 1 mes | Acta de reunión de trabajo con compromisos adquiridos, responsables y tiempos. Lista con firmas de asistentes. | 1    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 3:** Integrar a los Hospitales Básicos de los cantones Daule, Balzar, Baba, Vinces y Babahoyo, que pertenecen a la Zona 5 del MSP, a la estrategia de prestación de servicios de ecografía y radiología para usuarios del Hospital de Salitre. En relación a lo expuesto se deberán realizar las siguientes actividades:

1. Convocar a reunión de trabajo a Directores del Hospital de Daule, Hospital de Balzar, Hospital de Baba, Hospital Dr. Nicolás Cotto de Vinces y Hospital Dr. Martín Icaza de Babahoyo.
2. Proponer flujos de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología entre hospitales.
3. Establecer profesionales de salud que funcionen como puntos focales para la gestión logística, con el objeto de que el proceso sea efectivo, logrando la prestación de los servicios de ecografía y radiología en los hospitales.
4. Determinar horarios para agendamiento de solicitudes de radiología y ecografía programadas.

Tabla 13  
Indicador Actividad 3 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación   | Meta |
|--|------------------|---|---------|---|------|
| Reuniones con Directores de hospitales de la Zona 5 del MSP para integrarlos a la estrategia interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología. | Número           | Reuniones de trabajo realizadas/Reuniones de trabajo planificadas | 2 meses | Actas de reunión de trabajo con compromisos adquiridos, responsables y tiempos. Lista con firmas de asistentes. | 2    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 4:** Incorporar a la estrategia a hospitales del MSP de la Zona 8, los cuales son de tipología general y otros de tercer nivel de atención, por lo que cuentan con servicios de ecografía y/o radiología, y a su vez de mayor capacidad resolutoria para brindar atención integral a pacientes en estado de emergencia. Con el fin de llevar a cabo esta actividad se plantean las siguientes tareas:

1. Solicitar acompañamiento al personal del proceso de Gobernanza de la Coordinación Zonal 5-Salud en las reuniones de trabajo con autoridades de los hospitales de la Zona 8.
2. Convocar a reunión de trabajo a directores del Hospital Pediátrico Dr. Francisco Icaza Bustamante, Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert de Guayaquil, Hospital General Monte Sinaí y Hospital Guasmo Sur.
3. Establecer profesionales de salud que funcionen como puntos focales para gestión de referencia de pacientes en estados de emergencia que requieran servicios de ecografía y/o radiología y a su vez atención integral especializada.

Tabla 14  
Indicador Actividad 4 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación  | Meta |
|--|------------------|---|---------|--|------|
| Reuniones con Directores de Hospitales de la Zona 8 para integrarlos a la estrategia de prestación de servicios de ecografía y radiología. | Número           | Reuniones de trabajo realizadas/Reuniones de trabajo planificadas | 2 meses | Actas de reunión de trabajo con compromisos adquiridos, responsables y | 2    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | tiempos. Lista con firmas de asistentes. |  |
|--|--|--|--|--|--|

Elaborado por: Autor.

**Actividad 5:** Establecer convenio de cooperación interinstitucional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para prestación de servicios de ecografía y radiología para pacientes ambulatorios; así como atención integral especializada para pacientes en estado de emergencia. Con el propósito de ejecutar dicha actividad se realizarán las siguientes tareas:

1. Solicitar acompañamiento a los procesos de Gobernanza de la Salud y Asesoría Jurídica de la Coordinación Zonal 5 del MSP en reuniones de trabajo con la Dirección Provincial del Guayas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la que se propondrá la firma de un convenio de cooperación interinstitucional.
2. Determinar personal de cada hospital que ejerza las funciones de puntos focales de gestión para la prestación de los servicios de ecografía y radiología.
3. Fijar fechas y horario de agendamiento de dichos servicios para pacientes de la Consulta externa que se encuentren estables en los siguientes establecimientos: Centro de Especialidades Daule, Centro de Especialidades de Balzar de acuerdo a ubicación de domicilio de pacientes en localidades que pertenezcan a la jurisdicción de Salitre.
4. Formalizar flujos de derivación de servicios con el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, Hospital General de Los Ceibos de Guayaquil y Hospital General de Babahoyo, cuyas carteras de servicios de segundo y tercer nivel de atención, les permitiría recibir pacientes en estado de emergencia que necesiten servicios de ecografía y radiología, y también atención integral al tener mayor capacidad resolutive.
5. Ofertar servicios de segundo nivel hospitalario en el Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón para usuarios que pertenezcan a los subsistemas IESS General y Seguro Social Campesino dentro del cantón Salitre, para garantizar atención de estos pacientes debido a que el IESS no cuenta con establecimientos de salud de segundo nivel de atención dentro del cantón.

Tabla 15  
Indicador Actividad 5 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación | Meta |
|--|------------------|---|---------|-----------------------|------|
| Convenio interinstitucional de cooperación con el IESS | Número           | Convenio interinstitucional suscrito/ Convenio interinstitucional planificado | 3 meses | Documento de convenio | 1    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 6:** Socializar los flujos operativos y definir puntos focales de gestión de referencia y derivación para la prestación de los servicios de ecografía y radiología a líderes de los servicios y jefes de guardia del Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. Esta actividad requerirá la realización de esta tarea:

1. Convocar a reunión de trabajo a los líderes de los servicios y jefes de guardia del Hospital.

Tabla 16  
Indicador Actividad 6 - Gestión Gerencial de la Dirección Técnica

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador                                       | Plazo | Medio de verificación  | Meta |
|---|------------------|---|-------|--|------|
| Reunión con líderes de los servicios y jefes de guardia del Hospital de Salitre | Número           | Reunión de trabajo realizada/Reunión de trabajo planificada | 1 mes | Acta de reunión de trabajo con compromisos adquiridos, responsables y tiempos. Lista con firmas de asistentes. | 1    |

Elaborado por: Autor.

### 5.2.3 Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano

**Actividad 1:** Evaluar la factibilidad financiera de propuesta de flujos operativos para referencia y derivación de servicios de ecografía y radiología. Con la finalidad de cumplir la actividad se deberán realizar las siguientes tareas:

1. Realizar informe de factibilidad financiera de propuesta de flujos operativos para garantizar prestación de servicios de ecografía y radiología.
2. Indicar disponibilidad de talento humano, materiales de oficina, recursos económicos para mantenimiento de equipos, incluyendo aquellos necesarios para

la operatividad de la ambulancia institucional, entre otros requeridos de acuerdo a lo solicitado por cada área de gestión.

Tabla 17  
Indicador Actividad 1 – Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo | Medio de verificación                           | Meta |
|--|------------------|---|-------|---|------|
| Elaborar informe de factibilidad financiera de flujos operativos | Número           | Informe de factibilidad financiera elaborado/Informe de factibilidad financiera planificado | 1 mes | Documento de informe de factibilidad financiera | 1    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 2:** Verificar conocimientos de líderes de servicios y jefes de guardia acerca de proceso de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con otros establecimientos de salud. Esta actividad necesita la realización de las siguientes tareas:

1. Evaluar al personal operativo acerca de los flujos operativos de referencia y derivación de servicios de ecografía y radiología.
2. Generar informe de resultados de evaluación realizada.

Tabla 18  
Indicador Actividad 2 – Gestión Administrativa, Financiera y de Talento Humano

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador  | Plazo   | Medio de verificación  | Meta  |
|---|------------------|--|---------|--|-------|
| Evaluación a líderes de servicios y jefes de guardia acerca de proceso de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología | Porcentaje       | Número de profesionales líderes de servicios y jefes de guardia que realizaron evaluación/Número total de profesionales líderes de servicios y jefes de guardia del hospital x 100 | 2 meses | Documento de informe de resultados de evaluación con listado de asistencia | >=95% |

Elaborado por: Autor.

## 5.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

**Actividad 1:** Determinar la disponibilidad de transporte institucional para personal de salud y pacientes que requieran servicios de ecografía y radiología. Con el fin de llevar a cabo la actividad, se deberá ejecutar las siguientes tareas:

1. Verificar operatividad de la ambulancia institucional.
2. Realizar requerimientos, dentro de su competencia, a la gestión administrativa financiera.
3. Elaborar informe de disponibilidad de transporte institucional.

Tabla 19  
Indicador Actividad 1 - Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo | Medio de verificación                  | Meta |
|---|------------------|---|-------|--|------|
| Elaborar informe de disponibilidad de transporte institucional. | Número           | Informe de disponibilidad elaborado/Informe de disponibilidad planificado | 1 mes | Documento de informe de disponibilidad | 1    |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 2:** Gestionar participación del Cuerpo de Bomberos y del Municipio del cantón Salitre con el propósito de fortalecer el traslado de personal de salud y pacientes que requieran servicios de ecografía y radiología. Para esta actividad se realizará la siguiente tarea:

1. Convocar a reunión a representantes del Cuerpo de Bomberos de Salitre y Municipio de Salitre a fin de incorporar ambulancia de bomberos y camionetas municipales, utilizando recursos propios de dichas instituciones públicas, para prestar contingencia en el traslado de pacientes y personal de salud del hospital.

Tabla 20  
Indicador Actividad 2 - Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador                                       | Plazo | Medio de verificación  | Meta |
|---|------------------|---|-------|--|------|
| Reunión con representantes del Cuerpo de Bomberos de Salitre y Municipio de Salitre | Número           | Reunión de trabajo realizada/Reunión de trabajo planificada | 1 mes | Acta de reunión de trabajo con compromisos adquiridos, responsables y tiempos. Lista con firmas de asistentes. | 1    |

Elaborado por: Autor.

## 5.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Actividad 1:** Realizar mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y sistemas informáticos utilizados en el registro y atención de pacientes en todos los servicios, incluyendo la incorporación en los sistemas de una sección en la que el médico registre si el paciente necesita servicio de radiología o ecografía, información a ser receptada por el personal de agendamiento del servicio de Estadística. Para llevar a cabo esta actividad, es necesario realizar la siguiente tarea:

1. Elaborar cronograma de mantenimiento de equipos informáticos del hospital, evitando la paralización de la prestación directa de servicios.
2. Informar a la Dirección Distrital, respecto de la necesidad de recursos para compra de equipos informáticos, en caso de ser necesario.

Tabla 21  
Indicador Actividad 1 - Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación                                       | Meta        |
|--|------------------|---|---------|---|-------------|
| Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos del hospital | Porcentaje       | Número de equipos informáticos que recibieron mantenimiento/Número total de equipos informáticos del hospital | 2 meses | Informe de reporte de mantenimiento de equipos informáticos | $\geq 95\%$ |

Elaborado por: Autor.

## 5.2.6 Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización

**Actividad 1:** Identificar correctamente a los pacientes que requieren servicio de radiología desde los servicios de Emergencia y Consulta Externa. Para cumplir con esta actividad se deberá realizar las siguientes tareas:

1. Realizar valoración clínica a pacientes de acuerdo a evidencia científica y a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
2. Determinar necesidad de servicio de radiología como apoyo diagnóstico o terapéutico de acuerdo a evidencia científica y a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla 22  
Indicador Actividad 1 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación  | Meta  |
|--|------------------|---|---------|--|-------|
| Identificación correcta de pacientes que requieren servicio de radiología en los servicios de Emergencia y Consulta Externa. | Porcentaje       | Número de pacientes de los servicios de Emergencia y Consulta Externa que requieren servicio de radiología identificados en un periodo /Número total de pacientes de los servicios de Emergencia y Consulta Externa que requieren servicio de radiología en un periodo x100 | 3 meses | Informe de auditoría de historias clínicas de los servicios de Emergencia y Consulta Externa | >=95% |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 2:** Identificar correctamente a los pacientes que requieren servicio de ecografía desde los servicios de Emergencia y Consulta Externa. Con el fin de ejecutar esta actividad se realizarán las siguientes tareas:

1. Realizar valoración clínica a pacientes de acuerdo a evidencia científica y a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
2. Determinar necesidad de servicio de ecografía como apoyo diagnóstico o terapéutico de acuerdo a evidencia científica y a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla 23  
Indicador Actividad 2 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador  | Plazo   | Medio de verificación  | Meta  |
|--|------------------|--|---------|--|-------|
| Identificación correcta de pacientes que requieren servicio de ecografía en los servicios de | Porcentaje       | Número de pacientes de los servicios de Emergencia y Consulta Externa que requieren servicio de ecografía identificados en un periodo /Número total de pacientes de los servicios de Emergencia y Consulta Externa que requieren | 3 meses | Informe de auditoría de historias clínicas de los servicios de Emergencia y Consulta Externa | >=95% |

|                                  |  |   |  |  |  |
|----------------------------------|--|---|--|--|--|
| Emergencia y<br>Consulta Externa |  | servicio de ecografía en un periodo<br>x100 |  |  |  |
|----------------------------------|--|---|--|--|--|

Elaborado por: Autor.

**Actividad 3:** Realizar el correcto llenado de documentos habilitantes para solicitar servicios de ecografía y radiología dentro de los servicios de Emergencia y Consulta Externa. Con el propósito de cumplir esta actividad, se realizarán las siguientes tareas:

1. Llenar la totalidad de documentación para solicitar un servicio de imagen en otro establecimiento de salud de acuerdo al Acuerdo Ministerial 0091.
2. Cumplir las normas de calidad en el llenado de formularios dispuestas por la Gestión de Calidad del hospital.

Tabla 24

*Indicador Actividad 3 - Gestión de los Servicios Clínicos y de Hospitalización*

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador  | Plazo   | Medio de verificación   | Meta  |
|---|------------------|--|---------|---|-------|
| Llenado correcto de documentación habilitante para solicitar servicios de ecografía y radiología a otros establecimientos de salud. | Porcentaje       | Número de solicitudes de servicios de ecografía y radiología llenadas correctamente en un periodo / Número total de solicitudes de servicios de ecografía y radiología realizadas en un periodo x100 | 3 meses | Informe de auditoría de documentación habilitante de solicitudes de servicios de ecografía y radiología en los servicios de Emergencia y Consulta Externa | >=95% |

Elaborado por: Autor.

### 5.2.7 Gestión del Servicio de Estadística y admisiones

**Actividad 1:** Agendar de manera oportuna solicitudes de servicios de ecografía y radiología generadas por los médicos desde el servicio de Consulta Externa. Esta actividad requerirá la ejecución de las siguientes tareas:

1. Identificar pacientes en cuyas historias clínicas o formularios de atención hayan sido registrados, por el médico, como solicitantes de servicios de ecografía o radiología.
2. Verificar dirección domiciliaria del paciente.
3. Identificar establecimiento de salud con servicio solicitado que se encuentre más cercano al domicilio del paciente.

4. Indicar fecha y hora para que el paciente acuda al establecimiento prestador de servicio de ecografía o radiología.
5. Notificar a puntos focales de gestión de servicio de ecografía y radiología del establecimiento prestador la fecha y horario en la que el paciente acudirá.

Tabla 25  
Indicador Actividad 1 - Gestión del Servicio de Estadística y admisiones

| Indicador  | Unidad de Medida | Fórmula del indicador  | Plazo   | Medio de verificación  | Meta |
|--|------------------|--|---------|--|------|
| Agendamiento de solicitudes de servicios de ecografía y radiología desde la Consulta Externa | Porcentaje       | Número de solicitudes de servicios de ecografía y radiología con fechas de agendamiento en un periodo / Número total de solicitudes de servicios de ecografía y radiología realizadas por los médicos de Consulta Externa en un periodo x100 | 2 meses | Matriz de agendamiento de servicios de ecografía y radiología del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón | 100% |

Elaborado por: Autor.

**Actividad 2:** Informar a la Dirección del Hospital los datos estadísticos de solicitudes de servicios de ecografía y radiología generadas y cumplidas. Con la finalidad de cumplir la actividad se deberán realizar las siguientes tareas:

1. Consolidar número de solicitudes de servicios de ecografía y radiología desde el sistema utilizado en la atención de pacientes (SAIS o PRAS).
2. Realizar informe técnico de solicitudes de servicios de ecografía y radiología realizadas y efectivamente cumplidas, identificando nudos críticos y realizando recomendaciones.

Tabla 26  
Indicador Actividad 2 - Gestión del Servicio de Estadística y admisiones

| Indicador   | Unidad de Medida | Fórmula del indicador   | Plazo   | Medio de verificación   | Meta |
|---|------------------|---|---------|---|------|
| Prestación de los servicios de ecografía y radiología realizada y efectivamente cumplida. | Porcentaje       | Número de solicitudes de servicios de ecografía y radiología efectivamente realizadas/ Número de solicitudes de servicios de ecografía y radiología solicitadas | 2 meses | Informe estadístico de solicitudes de servicios de ecografía y radiología | 100% |

Elaborado por: Autor.

### 5.3 Evaluación e implementación integral de Gestión Gerencial

#### 5.3.1 Evaluación del plan

El monitoreo y evaluación del plan de gestión gerencial son vitales para realizar el seguimiento y posterior análisis de los resultados de las actividades a lo largo de la ejecución del plan. El monitoreo se llevará a cabo de acuerdo a los plazos establecidos para cada indicador determinado, lo que la convierte en una actividad dinámica. Los responsables de cada área de gestión deberán informar a través de vías oficiales los resultados de los indicadores adjuntando los medios verificables.

La Dirección Técnica Asistencial deberá realizar la evaluación del plan considerando los indicadores, medios de verificación y plazos de cumplimiento; la misma que deberá ser detallada en un informe identificando áreas de mejora y proponiendo medidas correctivas.

Este informe deberá ser remitido con periodicidad mensual a la Dirección Distrital, de acuerdo a la estructura orgánica funcional del Ministerio de Salud.

#### 5.3.2 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las limitaciones identificadas en el desarrollo de este Plan de Gestión Gerencial son las siguientes:

- La toma de decisiones en torno a la asignación de recursos financieros o de talento humano no es parte de las competencias de la Dirección Hospitalaria. Esto implica

que, en caso de no contar con la autorización de la máxima autoridad del Distrito de Salud, este plan no podría ejecutarse completamente.

- El mantenimiento del ecógrafo y compra de un radiógrafo fueron una de las alternativas de solución consideradas, sin embargo, la falta de recursos financieros y la crisis económica actual del país impidieron que sean viables al momento.
- La prestación de servicios de ecografía y radiología se realizará en establecimientos de salud sobre los cuales las autoridades de salud del cantón Salitre no ejercen ninguna competencia de control sobre la disponibilidad de recursos y protocolos internos, lo que limita la ejecución de acciones correctivas en la prestación de servicios en estas casas de salud.

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

El Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, al ser el único establecimiento público de salud de segundo nivel de atención dentro del cantón Salitre y sus localidades cercanas, debe contar con una cartera de servicios que permita resolver los problemas de salud de dicha población. Desde hace varios años, esta casa de salud no cuenta con servicios de ecografía y radiología, cuyas características los convierten en estudios auxiliares de diagnósticos y tratamiento esenciales para distintas patologías emergentes y ambulatorias. La deficiente prestación de estos servicios genera efectos negativos como una mala percepción de imagen del hospital y del Sistema Nacional de Salud, disminución de la calidad de la atención, factor que influye en la morbi-mortalidad, impacto y mayor escasez de recursos de la economía familiar al incrementar los gastos de bolsillo de los pacientes, entre otros.

Dentro de las causas de esta problemática están la baja asignación de recursos económicos lo que impide el mantenimiento del ecógrafo o compra de un radiógrafo; el deficiente seguimiento de gestiones a nivel distrital y zonal; y la falta de articulación con otros establecimientos de la Red Pública Integral de Salud y otras entidades gubernamentales.

En el plan de gestión gerencial se propone implementar una estrategia de articulación interinstitucional para la prestación de los servicios de ecografía y radiología con otros establecimientos que sí cuenten con estos servicios, al ser la alternativa más viable para cumplir los objetivos del proyecto, tomando en cuenta los factores internos como las fortalezas y debilidades, así como los factores del ambiente externo del hospital objeto de estudio; siendo el más importante la existencia de normativa legal que permite articular servicios de salud entre instituciones públicas.

Con el fin de ejecutar este plan se establecieron actividades y metas alcanzables para cada área de gestión de las que depende el funcionamiento del hospital, las mismas que permitirán el seguimiento y medición de los resultados facilitando la toma de decisiones a favor del mejoramiento de la gestión gerencial. Los informes periódicos de evaluación de este plan de gestión serán realizados por la Dirección Hospitalaria, y posteriormente enviados a la máxima autoridad de salud del cantón Salitre.

La elaboración de este proyecto se ejecutó siguiendo un proceso metodológico utilizando conocimientos y habilidades aprendidas durante el curso de esta Maestría y varias herramientas de análisis cualitativo con las que se obtuvo información de calidad y basada en la realidad. Lo cual permitió establecer que la solución propuesta a la deficiente prestación de servicios de ecografía y radiología en esta casa de salud sea factible de llevarse a la práctica real. El resolver esta problemática fortalecerá la provisión de servicios del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón, cumpliendo así el mandato constitucional que tiene el Estado Ecuatoriano de garantizar el derecho a la salud a toda la población.

## **6.2 Recomendaciones**

- Incorporar el análisis de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del hospital, en todos los procesos de toma de decisiones de la Dirección Hospitalaria, en relación a otros nudos críticos, para seleccionar las soluciones de mayor impacto.
- Fortalecer trabajo en conjunto del personal administrativo y operativo a favor del desarrollo de una misión, visión y valores institucionales particularizados para el Hospital Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.
- La situación del país y los factores internos y externos del establecimiento de salud objeto a estudio pueden cambiar con el paso del tiempo, por lo que se recomienda volver a realizar el análisis de esta problemática a futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vázquez et al. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 254-257.
- Trujillo, A. (2021). *Fortalecimiento de las capacidades estatales en la Revolución Ciudadana, período 2007-2017*. Obtenido de Universidad Andina Simón Bolívar: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8128/1/TD160-DELA-Trujillo-Fortalecimiento.pdf>
- SRI. (2022). *Consulta de RUC*. Obtenido de Servicio de Rentas Internas: <https://srienlinea.sri.gob.ec/sri-en-linea/SriRucWeb/ConsultaRuc/Consultas/consultaRuc>
- Fleitas et al. (2006). La calidad de los servicios de radiología en cinco países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 113-124.
- Telenchana et al. (2018). Comportamiento epidemiológico de las fracturas de cadera en pacientes del Hospital Luis Vernaza, Ecuador. *Revista AVFT*, 374-377.
- INEC. (2016). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud - RAS 2016*. INEC. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- Constitución de la República del Ecuador. (2021). *Registro Oficial 449*. Obtenido de Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador: [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Ley Orgánica de Salud. (2015). *Registro Oficial Suplemento 423*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales. (2012). *Acuerdo Ministerial 1537*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
- Prefectura del Guayas. (2022). *Salitre*. Obtenido de <https://guayas.gob.ec/cantones-2/salitre/#:~:text=Geograf%C3%ADa,de%20clima%20c%C3%A1lido%20y%20h%C3%BAmedo>.

- Acuerdo N° 0091 - 2017. (2017). *Edición Especial N° 20 - Registro Oficial*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/Acuerdo-0091.pdf>
- Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. (2021). *Informe de consultas externas*. Salitre: Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.
- Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. (2021). *Informe de cartera de servicios*. Salitre: Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.
- Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. (2021). *Informe de Salas Situacional del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón*. Salitre: Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.
- Ramírez, J. (2015). *Hospital Básico para el cantón Salitre*. Obtenido de Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9499>
- Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. (2021). *Atenciones de emergencia a través del Sistema SAIS*. Salitre: Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.
- Cárdenas et al. (2017). Atención primaria ortopédica y traumatológica: una necesidad en el sistema de salud del Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Rohrberg et al. (2010). Turning a blind eye: the mobilization of radiology services in resource-poor regions. *Globalization and Health*.
- Lino, L. (2021). *Proyecto de desarrollo para mejora de los procesos de atención en el servicio de imagenología del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón de Guayaquil*. Obtenido de Universidad Politécnica Salesiana: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20539/1/UPS.GT003296.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw hill.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación. Manual Autoformativo Interactivo*. Huancayo: Universidad Continental.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. 35(1), 227-232.

- López, D., Burgos, S., Solórzano, S., & Mejía, M. (2020). La economía de las empresas del Ecuador en el contexto de la pandemia. *Polo del conocimiento*, 5(1), 285-304. Recuperado el 24 de marzo de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659353>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2021). *Informe Técnico. Presupuesto General Del Estado Prorrogado Ejercicio Fiscal 2021*. Ministerio de Economía y Finanzas.
- Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS . (2015). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública:  
<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/LINEAMIENTOS%20IMPLEMENTACION%20DEL%20MODELO%20DE%20ATENCION%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf>
- GEO Salud MSP. (2022). *GeoSalud* 3.7.8. Obtenido de MSP:  
<https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/index.php>
- MSP. (2022). *Innovación tecnológica en INSPI fortalece respuesta a pandemia en el país*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/innovacion-tecnologica-inspi-fortalece-respuesta-pandemia-pais/>
- Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón. (2021). *Plan de Gestión hospitalaria del periodo 2020-2021*. Salitre: Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón.

# ANEXOS

## Anexo 1. Permiso de Funcionamiento del hospital

**P.F. No. ACESS-2018-Z05-0041600**

**CERTIFICADO DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO**

**SERVICIOS DE SALUD**

**CLASE DE RIESGO : A**

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, se confiere el Permiso de Funcionamiento a:

Razon social: **HOSPITAL BASICO DE SALITRE - OSWALDO JERVIS**

Propietario o representante legal: **BARRERA ORTIZ MARIA ANTONIETA**

No. RUC: **0968505300001** No. establecimiento: **001**

Entidad: **PÚBLICO** Unicodigo: **926**

Tipo: **ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS / II NIVEL DE ATENCIÓN / Hospitalario / HOSPITAL BASICO** Código: **2.2.1**

Responsable técnico: **ANTONIO ALCIDES ZAMBRANO RIVERA**

Ubicación:

Provincia: **GUAYAS** Cantón: **SALITRE (URBINA JADO)** Parroquia: **EL SALITRE (LAS RAMAS)**

Dirección: **GARCIA MORENO Y DAULE** Barrio: **SALITRE**

Fecha de emisión: **2018-05-11** Fecha de vencimiento: **2019-05-11**

Aprobado por:

**ESPARZA RENDON GABRIEL ENRIQUE**  
DELEGADO/A PROVINCIAL DE LA ACESS

Verifique la validez del certificado



## **Anexo 2. Guía de entrevistas para profesionales del hospital**

### **Cuestionario de entrevista para profesionales del hospital**

**Instrucción:** La presente entrevista tiene una finalidad académica y busca obtener información sobre la gestión interna del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón y sus servicios de ecografía y radiología.

- 1. ¿Podría mencionar brevemente cómo se estructura el área administrativa del hospital?**
- 2. ¿Conoce usted las gestiones administrativas financieras que se llevan a cabo para garantizar la disponibilidad de todo tipo de recursos para los servicios del hospital?**
- 3. ¿Qué utilidad tienen las Tecnologías de la Información y Comunicaciones durante la ejecución de las actividades del hospital?**
- 4. ¿Cómo están conformados los servicios de Consulta Externa, Emergencia y**
- 5. En relación a la prestación de servicios brindada a pacientes, ¿Cuáles son las principales debilidades que presenta el hospital?**
- 6. ¿Cuenta el hospital con el talento humano operativo necesario para ofertar servicios de ecografía y radiología?**
- 7. Desde la perspectiva del personal de salud y de los pacientes que atiende, ¿Cuáles son las consecuencias de no contar con servicios de ecografía y radiología?**
- 8. Durante su ejercicio de atención médica en el hospital, ¿Qué opciones existen para suplir la necesidad de servicios de radiología y ecografía?**
- 9. ¿Conoce alguna propuesta del área administrativa en cuanto a la falta de recursos para servicios de ecografía y radiología?**
- 10. Suponga que usted es parte de la estructura administrativa del hospital, con respecto a la falta de servicios de radiología y ecografía, ¿Qué sería más conveniente: una inversión de recursos económicos o la articulación con otras unidades de salud que oferten estos servicios? ¿Podría justificar su elección?**

### Anexo 3. Principales aportes de las entrevistas a profesionales médicos del hospital

| Categorías  | Respuestas más representativas de las entrevistas al personal de salud  |
|---|---|
| <b>Relacionada con la estructura administrativa</b>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• (...) “el hospital no cuenta directamente con alguien responsable de la parte financiera, porque es responsabilidad de la Dirección Distrital”.</li> <li>• “Todos los médicos y obstetras usamos el sistema SAIS”.</li> <li>• “La Directora es la máxima autoridad, y es realmente quien maneja todo en el hospital ya que el Distrito tiene todas las áreas administrativas”.</li> <li>• “Sin TICs no se podría trabajar fácilmente ya que muchas actividades utilizan formularios y sistemas digitales”.</li> <li>• (...)“el servicio de Admisión se realiza de forma digital y el envío de información entre el hospital y el Distrito de igual manera”.</li> <li>• “El servicio más demandado (...) es el de Emergencia, (...) está conformado por cuatro guardias”.</li> <li>• “El personal médico aquí utiliza los sistemas SAIS, en el caso del servicio de Emergencia y el PRAS en caso del servicio de Consulta externa” (...).</li> <li>• (...) “consulta externa y Hospitalización cuenta con las especialidades de Pediatría, Medicina Interna y Gineco-obstetricia. La Emergencia se subdivide en Emergencia General, Emergencia Gineco-obstetrica y Emergencia Respiratoria”.</li> </ul> |
| <b>Relacionada con las fortalezas y debilidades de la prestación de servicios</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• (...) “la falta de medicamentos, hay muchas cosas que no contamos al momento. (...) a veces existe falta de personal por diversos motivos: enfermedad, permisos, etc”.</li> <li>• “El personal brinda buena atención así que eso no lo considero debilidad”.</li> <li>• “El hospital cuenta con personal muy capacitado para brindar atenciones de calidad y lo más rápido posible”.</li> <li>• (...) “el hecho de no contar con todos los fármacos cuando un paciente se encuentra en una verdadera emergencia”.</li> </ul>   |
| <b>Relacionada con prestación de servicios de imagenología</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Actualmente no hay quien realice radiografía porque no contamos con eso”.</li> <li>• (...) “un paciente con apendicitis, litiasis renal o vesicular vamos a necesitar realizar una ecografía, pero no contamos; y por el lado de las radiografías, muchos pacientes con traumatismos no pueden recibir la atención que merecen por la falta de ese servicio”.</li> <li>• (...) “la realidad hace que sea más factible coordinar con otros hospitales (...) para que le realicen las imágenes” (...).</li> <li>• “Durante las emergencias necesitamos imágenes básicas, radiografía y ecografía, las cuales faltan en el hospital”.</li> <li>• “El doctor (...) hizo un postgrado en ecografía, (...) En el hospital no tenemos nadie que tome radiografía porque no contamos con ese servicio”.</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• “La segunda opción (Articulación con otras unidades médicas) sería más rápida, y necesitamos alguna solución pronto en beneficio de los pacientes, sobre todo durante este tiempo de crisis sanitaria y económica”.</li><li>• “Somos el único hospital público dentro del cantón Salitre, el hecho de no contar con servicios de radiología y ecografía resulta muy perjudicial”.</li><li>• “Lo óptimo sería contar con estos recursos (ecógrafo y radiógrafo) propios dentro de las instalaciones de este nosocomio. (...) en caso de que esto no sea realizable a corto plazo, se podrían establecer acciones conjuntas tanto con otros establecimientos del MSP y del IESS”.</li><li>• “No he escuchado ninguna solución a este nudo crítico (falta servicios de ecografía y radiología)”.</li><li>• “El articular servicios con otros hospitales es más beneficioso”.</li></ul> |
|--|---|

Elaborado por: Autor

## **Anexo 4. Guía de entrevistas para pacientes del hospital**

### **Cuestionario para pacientes del hospital**

**Instrucción:** La presente entrevista tiene una finalidad académica y busca obtener información sobre la percepción de pacientes del Hospital Básico Dr. Oswaldo Jervis Alarcón de la prestación de servicios de salud y experiencia en relación a servicios de ecografía y radiología.

- 1. ¿Cuáles cree usted que son los principales problemas del hospital que dificultan brindar una atención de calidad?**
- 2. ¿Podría calificar la prestación de los servicios de salud del hospital como buena o mala?**
- 3. Si en alguna ocasión el médico le ha expresado la necesidad de realizarle una radiografía o ecografía, ¿Cómo describiría su experiencia dentro de las instalaciones del hospital?**
- 4. De acuerdo a su criterio, ¿Cuáles son las razones por las que este hospital no cuenta con servicios de radiología y ecografía?**
- 5. ¿Considera beneficioso para los pacientes la propuesta de articular servicios de radiología y ecografía con otros establecimientos de salud?**