



ESCUELA DE NEGOCIOS
PROYECTO DE TITULACIÓN

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL AUMENTO DE LAS COBERTURAS EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL BÁSICO SAGRADO CORAZÓN
DE JESÚS

Trabajo de Titulación presentado en base a los requisitos establecidos para optar por
el título de

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud.

Maestra

PhD. Cristina Pérez Rico

Autor

Alex Orlando Cando Palma

2022

Resumen y palabras clave

El presente trabajo menciona un plan de gestión gerencial que permitirá el aumento de las coberturas en el servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, para su desarrollo se tomaron en cuenta temas de mucha importancia, así como la identificación de una problemática en el servicio de emergencias, debido a la limitada capacidad para atender la demanda de los diferentes cubículos con los que cuenta este servicio hospitalario.

El objetivo principal de este proyecto es incrementar la cobertura de atenciones en el área de emergencias, además se logra identificar las necesidades de los usuarios cuando reciben una atención médica, así mismo es importante la elaboración de una propuesta de gestión gerencial para disminuir el tiempo de espera en atenciones no urgentes.

Esta investigación utiliza una metodología de tipo cualitativa que nos permite analizar los datos que se recaban a través de varias herramientas, las cuales nos brindan información del servicio de emergencias. Así tenemos las entrevistas, que se elaboran según problemáticas identificadas dentro del área y la observación que nos permite identificar las necesidades del personal interno como externo del servicio.

En los resultados tenemos que, en el servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús el tiempo de espera en atenciones médicas es muy prolongado, el cual no cumple con los tiempos de la clasificación del triaje de Manchester.

Por último, se llega a la conclusión de la importancia en el cumplimiento de este plan de gestión gerencial, que va a servir como medio para la ejecución de intervenciones y estrategias a largo plazo, para así poder cumplir con el incremento de las coberturas de atención en el servicio de emergencias de la institución.

Palabras clave: emergencia general, emergencia obstétrica, triaje de Manchester, plan de gestión gerencial, coberturas de atención, cubículos de atenciones.

Abstrac and keywords

This work mentions a management management plan that will increase coverage in the emergency department of the Hospital Sagrado Corazón de Jesús. For its development, very important issues were taken into account, as well as the identification of a problem in the emergency department, due to the limited capacity to meet the demand of the different cubicles of this hospital service.

The main objective of this project is to increase the coverage of care in the emergency area, as well as to identify the needs of users when they receive medical care, and it is also important to develop a management proposal to reduce waiting time for non-urgent care.

This research uses a qualitative methodology that allows us to analyze the data collected through various tools, which provide us with information on the emergency service. Thus, we have the interviews, which are elaborated according to the problems identified within the area and the observation that allows us to identify the needs of internal and external personnel of the service.

The results show that, in the emergency department of the Sacred Heart of Jesus Hospital, the waiting time for medical attention is very long, which does not comply with the times of the Manchester triage classification.

Finally, we conclude the importance of complying with this management plan, which will serve as a means for the implementation of interventions and long-term strategies, in order to increase the coverage of care in the emergency department of the institution.

Keywords: general emergency, obstetric emergency, Manchester triage, managerial management plan, care coverage, care cubicles.

ÍNDICE

Introducción	1
CAPÍTULO I	2
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
Introducción	2
Análisis de la Situación Actual de la Gestión Gerencial.....	2
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	3
Estructura administrativa	3
Estructura Financiera.....	4
Oferta y Demanda de Servicios	5
Oferta de Servicios.....	5
Demanda de Servicios	6
Análisis Geoespacial y Geopolítico	6
Población Atendida.....	7
Demanda de Servicios Insatisfecha	11
Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora.....	12
Planteamiento del problema.....	12
Justificación del planteamiento del problema	12
Oportunidades de mejora.	13
Objetivo General y Objetivos Específicos.....	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
Propuesta y justificación de alternativas de solución	14
CAPÍTULO II	15
JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.	15
DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	15
Gestión Gerencial de la Dirección.	16
Gestión Estratégica de Marketing.	16
Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.	17
Gestión Financiera.	18
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	18
Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	18

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.....	19
CAPÍTULO III	20
PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO, FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.	20
III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO.....	20
III.1.a Análisis del Entorno Social.....	20
III.1.b Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter), las cinco fuerzas.....	22
III.1.c Análisis FODA.	24
III.1.d Cadena de Valor de la organización.	26
III.1.e Planificación Estratégica.	27
Misión	27
Visión	27
Valores.....	27
Objetivos Institucionales	27
Políticas y Principios Éticos.....	28
III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	29
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 29	29
III.2.a Gestión Gerencial de la Dirección	29
Indicadores de Gestión por áreas gerencial (proyección cinco años).....	29
Mejoramiento Continuo de la Calidad (proyección cinco años)	29
Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional (proyección cinco años)	29
III.2.b Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	30
Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años).....	30
Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)	30
III.2.c Gestión Financiera	31
Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años).....	31
III.2.d Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	31
Capacidad Instalada.....	31
Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años).....	32
Evaluación de Movimiento de Inventarios (proyección cinco años).....	32
III.2.e Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	33
Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años).....	33
III.2.f Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	33
Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)	33
CAPITULO IV	35

EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL	35
IV.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	35
IV.2 Conclusiones.....	36
IV.3 Recomendaciones	37
Bibliografía y Anexos	38

Introducción

El presente plan de gestión gerencial para aumentar las coberturas dentro del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, menciona las problemáticas que existen en esta área, entre ellas su demanda alta de usuarios que acuden por atenciones no urgentes, la inoperatividad de sus equipos biomédicos y el limitado recurso humano con el que cuenta en la actualidad, ocasionando inconformidades en los pacientes y sobrecarga de trabajo en los profesionales que laboran en los cubículos del servicio de emergencias.

Se proyecta como objetivo general el aumento de la cobertura en atención médica dentro del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús; así mismo se proponen estrategias de solución para mejorar la calidad de la atención, se propone que existan acuerdos entre instituciones de la misma zona de salud que permita la donación o cambios de equipos biomédicos, con el fin de cumplir con las necesidades de la población atendida en la institución sanitaria.

El cumplimiento del presente trabajo se encontrará en estrecha relación con el director encargado de la gerencia en esta casa de salud, mediante la conformación de equipos o comités técnicos que se comprometan a cumplir con los objetivos de la institución y evalúen el avance con la proyección correspondiente de este plan de gestión gerencial.

Plan de gestión gerencial para el aumento de las coberturas en el servicio de emergencias del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

Introducción

El Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús es una institución pública del Sistema Nacional de Salud que se encuentra en la ciudad de Quevedo perteneciente a la Provincia de Los Ríos que mantiene estricta relación con las 19 unidades de centro de atención primaria en salud que son parte del Distrito 12D03 y al mismo tiempo mantiene como entidad superior a la Coordinación Zonal 5, esta unidad atiende usuarios de cantones que provienen de otras provincias como Bolívar y Cotopaxi, que por georreferencia acuden a la unidad para estabilización en casos de prioridad. Cuenta con servicio de emergencias las 24 horas del día los 7 días de la semana, presentando una estructura con triaje general, triaje obstétrico, cirugía menor, observación diferenciada, área de choque, área de trauma y sala de primera acogida con la presencia de profesionales en turnos rotativos cada 12 horas. Emergencia es un área con un número importante de profesionales para su demanda, así como la cobertura de los demás servicios en horarios extraordinarios. El Hospital Sagrado Corazón de Jesús cuenta con atención en las cuatro especialidades básicas que son: medicina interna, cirugía general, pediatría y ginecología – obstetricia (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Análisis de la Situación Actual de la Gestión Gerencial

La realidad actual que presenta el Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús es una situación complicada donde cada año existe una alta demanda de pacientes en cada uno de los cubículos del área de emergencia, solo para el año 2021 dentro del servicio de emergencia se realizaron 38.233 atenciones de forma global en las cuatro especialidades básicas, para los 5 profesionales de medicina general en sus turnos rotativos (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Estadística, 2021).

Durante varias gestiones realizadas por autoridades se consigue designar dos profesionales médicos a los consultorios rápidos llamados atención de triaje general y triaje obstétrico que establece un sistema de clasificación de 5 niveles y a cada una de estas nuevas categorías se les atribuyó una numeración, una coloración y un nombre que define en término de tiempos claves la espera para el primer contacto con el profesional de salud que es el Sistema Triaje de Manchester, donde se brinda atención

a patologías por coloraciones y dentro de estas patologías son las no urgentes de coloración verde y azul donde se prolonga el mayor tiempo de espera para los usuarios con 120 a 240 minutos con diagnósticos como Rinofaringitis, Amigdalitis Aguda, Gastroenteritis y Cefaleas que son atenciones ambulatorias (Soler, Gómez, Bragulat, & Álvarez, 2010).

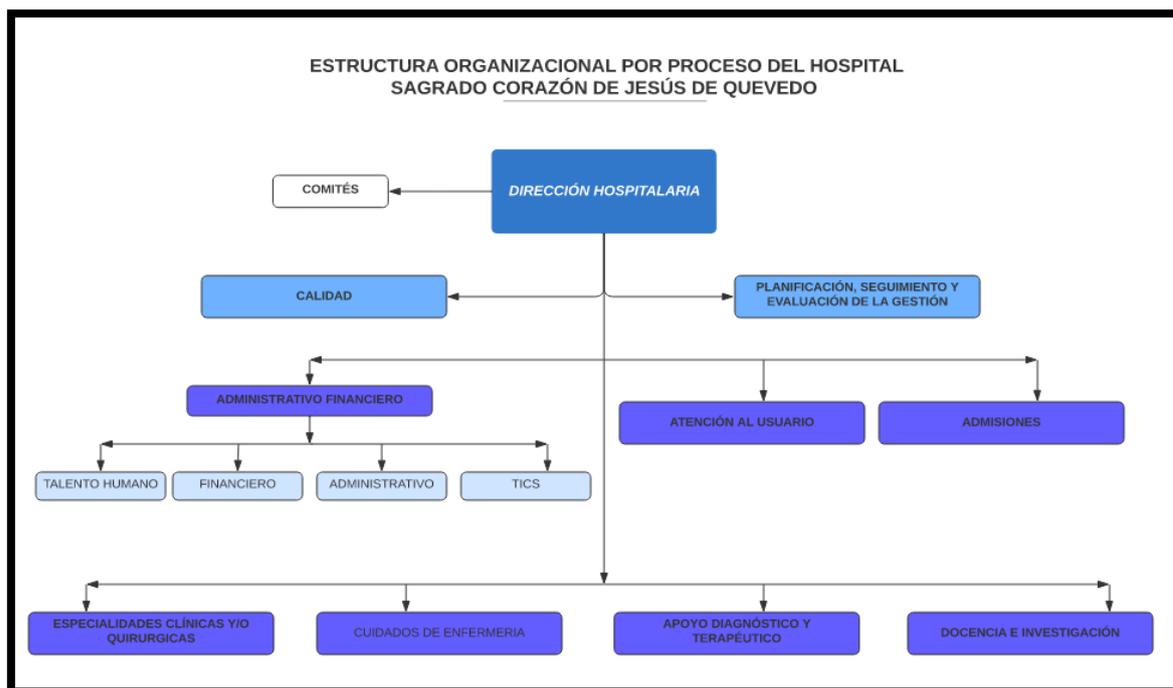
Esto ha generado el agotamiento de los médicos asignados a estos cubículos y un aumento en el número de atenciones con diagnósticos de las coloraciones ya mencionadas que deberían ser atendidos en centros de atención de primer nivel, pero acuden a la unidad hospitalaria para recibir atención rápida y no esperar en los centros de salud para su respectiva agenda de citas, provocando un congestionamiento para brindar la atención en los diferentes cubículos del área de emergencia que nos lleva a un déficit en la aplicación de una metodología para tamizar las necesidades por sintomatologías de las consultas. Este déficit no permite efectuar un proceso de atención sanitaria prioritaria, oportuna ni pertinente, según las necesidades del paciente en requerimientos de atención para las consultas en la institución (W. Zea, comunicación personal, 21 de junio, 2022).

Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Estructura administrativa

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús, tiene una estructura administrativa conformada por un proceso gobernante que se encuentra liderada por el director y el subdirector, un proceso agregador de valor que presenta la gestión asistencial y dentro de su clasificación asistencial se encuentra la Gestión de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas, es aquí donde se clasifican los cuatro servicios básicos que presenta la unidad siendo parte de la gestión el servicio de emergencia. Cuenta con 30 médicos en funciones hospitalarias en turnos rotativos asignados 20 para emergencia general y sus cubículos, 5 para el área de triaje general y 5 para el triaje obstétrico (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Figura 1. Estructura Organizacional por Procesos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús



Fuente: Departamento de Calidad del Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús es la principal casa de salud Pública de la zona norte de la Provincia de Los Ríos, ubicado en el cantón Quevedo dentro de su área urbana, esta unidad se encuentra estructurada de forma organizacional por un director general y asesores que son parte de los comités y acompañan a la alta gerencia, se divide en varios subgrupos el primer grupo es el departamento de calidad y departamento de planificación, le sigue el departamento administrativo financiero que tiene dentro de sus competencias a las áreas de talento humano, área de financiero, administrativo y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en Salud (TICS). Luego tenemos al departamento de atención al usuario y admisiones en el siguiente grupo y en el grupo final tenemos al personal asistencial con las siguientes coordinaciones: especialidades clínicas y/o quirúrgicas, cuidados de enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico y docencia e investigación (Ver figura 1).

Estructura Financiera

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús cuenta con una estructura financiera de un directivo administrativo y financiero que tiene como misión dirigir, organizar y proyectar la administración de los recursos materiales, recursos financieros y talento humano del hospital con el fin de conseguir objetivos, planes y metas de la institución. De la misma manera tiene atribuciones y responsabilidades como son: coordinación de los servicios generales contratados con las diferentes unidades del hospital, realizar asesoría en

materia de administración financiera y de talento humano a las diferentes actividades del hospital, elaborar la proforma presupuestaria del hospital en coordinación con la dirección de planificación y control de gestión que se somete a aprobación previa por la comisión de dirección y por último coordinar la contratación y administración de los contratos dentro de la institución. El Hospital Sagrado Corazón de Jesús es una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y no se encuentra bajo dependencias administrativas ni de contratación conjunta con el distrito de salud (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Dentro de la estructura operativa el Servicio de Emergencia, no cuenta con una sala de espera para los familiares de pacientes en estado crítico y de reanimación que no pueden ingresar al área, cuenta con varios espacios diferenciados los cuales no están todo el tiempo cubierto por profesionales médicos por la alta demanda de pacientes ambulatorios en el triaje o las observaciones, disponen de equipos biomédicos para realizar los respectivos monitoreos y procedimientos dentro del servicio los cuales en la actualidad se encuentran dañados por falta de mantenimiento preventivo u correctivo, de igual manera las camillas de observación se presentan con sus barandales inoperativos por el largo tiempo de vida que llevan sin el respectivo mantenimiento, lo que genera una falta de control de calidad e inseguridad dentro de los tiempos requeridos por el paciente y los profesionales solicitantes (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Oferta y Demanda de Servicios

En relación a la ofertas y demandas de los servicios dentro del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en cuanto al estado del arte a nivel local no se han abordado estudios que evidencien el comportamiento de la oferta que presenta el referido Hospital; sin embargo, hay información somera que tributa al tema investigado presentada por Cedeño y Marmolejo (2014) donde menciona que la atención de la casa de salud resulta deficiente en pacientes con varios problemas de salud, brevemente menciona que el triaje a nivel de emergencia es deficiente debido a la falta de personal sobre todo en horarios nocturnos.

Oferta de Servicios

Actualmente el Hospital Sagrado Corazón de Jesús cuenta con la siguiente oferta de servicios a la ciudad de Quevedo y a los cantones cercanos:

Tabla 1. Oferta de Servicios Médicos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Servicios:	Área:	Servicios:	Área:
Hospitalización 24 horas los 7 días de la semana.	Pediatría Cirugía general Ginecología Obstetricia Medicina interna	Consulta externa de 8 horas días laborables.	Pediatría Cirugía general Ginecología Obstetricia Medicina interna
Otros Servicios:			
Laboratorio clínico – 24 horas Radiología – 24 horas Ecografía – 5 horas Emergencia – 24 horas Farmacia – 24 horas			

Fuente: Departamento de Calidad del Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

Demanda de Servicios

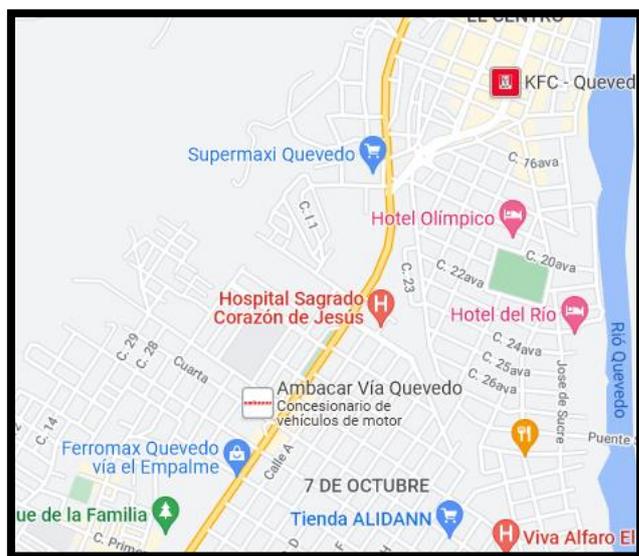
La demanda del servicio es de forma espontánea, los pacientes llegan al servicio de emergencia referidos, auto referidos o por sus propios medios y son clasificados por el área de triaje general donde por prioridades se decide la coloración y el tiempo de espera máxima para su atención en cada uno de los cubículos de emergencia, el triaje de emergencia obstétrica de igual manera atiende por demanda espontanea dejando registro de cada atención en un formulario de emergencia 008, después de las 5 de la tarde cuando de los 19 centros de salud que refieren pacientes a la unidad cierran por su horario administrativo aumenta la demanda de usuarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús con patologías de todo tipo que generan la sobrecarga de trabajo para el poco recurso de talento humano con el que dispone el área por lo tanto el tiempo de espera en muchos de los usuarios aumenta, creando inconformidades y molestias en los mismos, que en la mayoría de los casos prefieren atenderse en clínicas privadas cercanas a la unidad (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Análisis Geoespacial y Geopolítico

La ubicación espacial del Hospital Sagrado Corazón del Jesús se encuentra reflejada en la figura 2, con la característica principal de ser la única institución del ministerio de

salud pública de la zona norte en la Provincia de Los Ríos, ubicado en el cantón Quevedo dentro de su área urbana que debe favorecerse por su desarrollo geopolítico.

Figura 2. Ubicación Geoespacial y política del Hospital



Fuente: Google Maps (2022)

Quevedo está ubicado en la costa ecuatoriana de la Provincia de Los Ríos que presenta una Latitud: -1.024411 y Longitud: -79.466092. La ciudad se constituye como uno de los puertos fluviales más importantes del país. Además, en los alrededores de la ciudad de Quevedo se puede encontrar varios sitios turísticos, como el Parque Central, el Malecón y el terminal terrestre que es construido con una infraestructura moderna. Sus límites son al norte: Cantones de Buena Fé y Valencia, al este: Cantones de Quinsaloma y Ventanas, al sur: Cantón Mocache y al oeste: Provincia del Guayas (Wikipedia, 2022).

La división política en la ciudad de Quevedo está clasificada en parroquias urbanas como lo son: 7 de octubre, 24 de mayo, Guayacán, Nicolás Infante Díaz, San Camilo, San Cristóbal, Quevedo (cabecera cantonal), Venus del Rio Quevedo y Viva Alfaro. Así como sus parroquias rurales que son: La Esperanza y San Carlos. Las características de la ciudad son que presenta un clima tropical monzón caluroso, con una estación seca entre junio y noviembre, la temperatura promedio oscila entre los 22° C y 33° C, en cuanto a su flora existente en la zona se puede observar la presencia de especies madereras como el Pachaco (Wikipedia, 2022).

Población Atendida

La población objetivo a ser atendidas ha de corresponder a todos los habitantes de la Ciudad de Quevedo que acuden a la sala de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, así como los usuarios del primer nivel de atención que según los datos que estipula el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC). Esta

población objetivo se sustentan en la cifra que ascienden a 173.575 habitantes y al ser la única casa de salud pública hace que la afluencia sea alta y permanente (INEC, 2010).

Figura 3. Producción de Emergencia Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

		Emergencias HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS Segundo Nivel de atención												
Emergencias		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Atenciones de Emergencias		3127	3130	3597	3352	4337	3507							21050
Ingresos de Emergencias		615	545	518	506	669	730							3583
Emergencias Totales		3742	3675	4115	3858	5006	4237	0	0	0	0	0	0	24633

Fuente: Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el primer semestre del 2022 se han realizado 24.633 atenciones en total dentro del servicio de los cuales solo 3.583 terminaron en ingresos dentro del servicio, el resto de los pacientes son atenciones de urgencias ambulatorias que representan un alto número de usuarios por demanda espontanea que acuden al área del triaje de emergencia, esto se puede evidenciar en la (ver Figura 3).

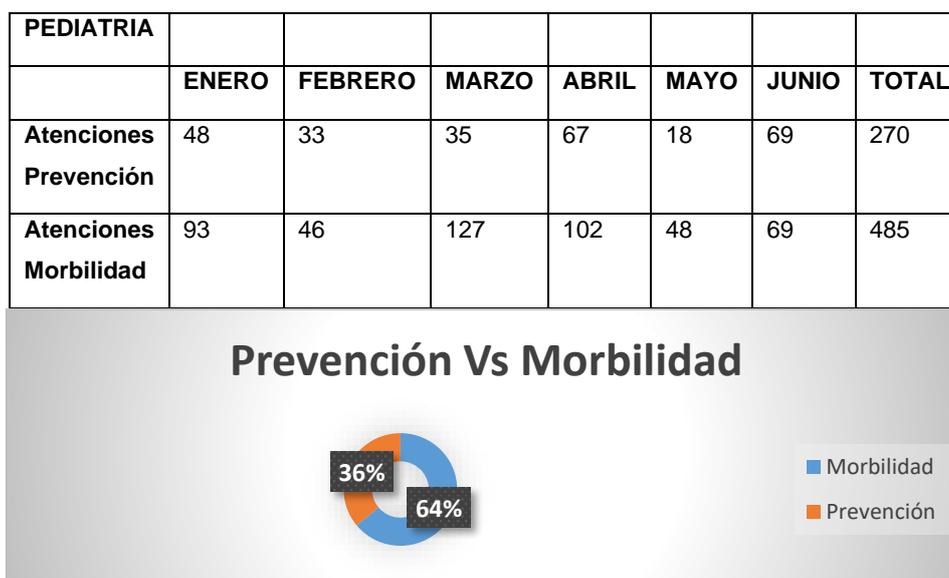
Figura 4. Producción por Especialidad Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

		Producción por Especialidad HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS Segundo Nivel de atención												
Producción por Especialidad		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Pediatría		141	79	162	169	66	138							755
Ginecología		401	581	253	256	277	458							2226
Medicina Interna		219	403	423	450	658	455							2608
Cirugía		49	299	95	107	101	167							818
Fisiatría														0
Producción Totales		810	1362	933	982	1102	1218	0	0	0	0	0	0	6407

Fuente: Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el primer semestre del 2022 se han realizado un alto número de atenciones en las especialidades de medicina interna con 2.608 usuarios ingresados y en ginecología con 2.226 usuarias con su respectiva rotación de cama según el tipo de atención, el total de atenciones en las cuatro especialidades básicas de la institución es de 6.407 usuarios ingresados al servicio de hospitalización (ver Figura 4).

Figura 5. Producción Prevención vs Morbilidad en Pediatría Hospital Sagrado Corazón de Jesús.



Fuente: Elaboración propia a partir de Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el servicio de Pediatría, al realizar el análisis del total de atenciones se puede apreciar que la mayor demanda de ingresos hospitalarios es por motivo de morbilidades con una representación del 64% en comparación al 36% que son casos por prevenciones (ver figura 5).

Figura 6. Producción Prevención vs Morbilidad en Ginecología Hospital Sagrado Corazón de Jesús.



Fuente: Elaboración propia a partir de Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el servicio de Ginecología del total de atenciones se puede apreciar que la mayor demanda en ingresos por hospitalización es por motivo de patologías correspondientes a morbilidades con una representación gráfica del 52% en comparación al 48% por casos preventivos (ver figura 6).

Figura 7. Producción Prevención vs Morbilidad en Cirugía Hospital Sagrado Corazón de Jesús.



Fuente: Elaboración propia a partir de Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el servicio de Cirugía, al análisis del total de atenciones del primer semestre en este departamento se puede apreciar que el mayor número de hospitalizaciones es por motivo de prevención con una descripción grafica del 51% mientras que 42% por casos de morbilidad (ver figura 7).

Figura 8. Producción Prevención vs Morbilidad de Medicina Interna Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

MEDICINA INTERNA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Atenciones Prevención	70	102	167	100	52	5	496
Atenciones Morbilidad	149	301	256	350	606	450	2112

Prevención Vs Morbilidad



Fuente: Elaboración propia a partir de Sala Situacional de Estadística Hospital Sagrado Corazón de Jesús (2022)

En el servicio de Medicina Interna, al análisis del total de atenciones del primer semestre en este departamento se puede apreciar que el mayor número de hospitalizaciones es por motivo de morbilidad con una descripción grafica alta del 81% mientras que 19% por casos de prevención (ver figura 8).

Demanda de Servicios Insatisfecha

Revisando la producción anual del 2021 dentro del departamento de emergencia se realizaron 38.233 atenciones, esta alta demanda de pacientes que en su mayoría son de prioridad no urgente o de atención ambulatoria corresponden a la demanda insatisfecha porque en la mayoría de las ocasiones los usuarios y familiares no están de acuerdo con dicho tiempo de espera por lo que deciden acudir a centros de atención privadas (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Estadística, 2021).

Según Quijje (2015) menciona como hallazgos en su estudio que ha de determinar la percepción en la demanda insatisfecha por medio de una encuesta dirigidas a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Sagrado Corazón del Jesús, de la ciudad de Quevedo. Para la cual, se puede evidenciar que el 48.99% de los encuestados respondieron que la espera para ser atendido fue larga, y el 23.89% respondieron que no le atendieron y el 73.68 % de los encuestados respondieron que la atención recibida no cumplió con sus expectativas, resultando en un 60.63% de los encuestados que respondieron que están insatisfechos con la atención, el 60.32% respondieron que no

les proporcionaron todo lo necesario y el 53.85% respondieron que no les resolvieron el problema de salud en el servicio de emergencia del Hospital Sagrado Corazón del Jesús, lo que implica significativamente que existe una considerable insatisfacción en los pacientes y usuarios de este servicio hospitalario.

En concreto, la presente propuesta debe abordar una metodología de implementación inmediata como estrategia de intervención que mejoren las coberturas para la atención de pacientes mediante el uso de un sistema de triaje adecuado donde el usuario más grave sea atendido de forma inmediata mientras que aquellos que se encuentran con problemas de salud ambulatorios sean canalizados adecuadamente para atención en centros de salud o contar con el talento humano requerido para estas atenciones ambulatorias y no urgentes; sin comprometer el adecuado manejo de los recursos que se disponen para brindar un mejor servicio de salud a la población.

Identificación del objeto de estudio, planteamiento del problema u oportunidad de mejora

Planteamiento del problema

En el servicio de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, se ha identificado como problema el tiempo de espera para recibir atención dentro del área, con un impacto mayor en las atenciones no urgentes las cuales deben esperar de 2 a 4 horas por su sintomatología según lo indicado en la escala de Manchester de atención en un servicio de emergencia. Dentro del servicio este tiempo de espera aumenta en muchas ocasiones hasta 6 horas, saturando el cubículo para un solo profesional que es quien realiza las atenciones médicas. Esto ocurre porque la mayoría de los usuarios no desean acudir a su centro de salud de primer nivel de atención en las parroquias rurales y urbanas del cantón. La prolongación de este tiempo de espera genera inconformidades sociales a la comunidad que en algunas ocasiones deciden atenderse en consultorios privados cercanos a la institución.

Justificación del planteamiento del problema

El largo tiempo de espera para atenciones dentro del servicio de emergencia se puede evidenciar en los datos brindados por el departamento de estadística de la unidad donde reporta que en el servicio de emergencias durante el primer semestre del año 2022 se han realizado un total de 24.633 atenciones, de las cuales 21.050 atenciones son realizadas a pacientes no urgentes quienes debieron esperar de 2 a 4 horas para su atención según lo indicado por la escala de Manchester, pero por la problemática identificada su tiempo de espera aumentó. Es indispensable ante esta demanda disponer para el presente año de una propuesta gerencial que nos permita realizar el incremento en las atenciones a los usuarios que acuden al servicio de emergencia, para

así lograr mejoras en las deficiencias que presenta el servicio y poder disminuir las inconformidades de los pacientes (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Estadística, 2021).

En algunos estados que forman parte de la Organización Panamericana de Salud se evidencian grandes avances en la organización de servicios de emergencias médicas que se han convertido en el ejemplo de buenas prácticas. A nivel de Latinoamérica podemos poner como ejemplos de buenas prácticas a países como Brasil, México, Colombia y Perú. Sin embargo, en otros países como Venezuela y Ecuador existe una gran debilidad en lo correspondiente a organización y efectividad de la atención en emergencia debido a la ausencia de modelos funcionales y organizativos, así como la falta de capacitación del talento humano y ausencia de programas y normativas que garanticen la certificación y experticia del personal que atiende emergencias (OPS/OMS, 2009).

El presente trabajo va a diseñar una propuesta de un plan de gestión gerencial que permita desarrollar estrategias que puedan identificar cuáles son las necesidades de los usuarios al momento de recibir una atención de emergencias. Es por esto por lo que se desarrolla el plan actual de gestión gerencial que cumple con lineamientos de la Guía Capstone, sirviendo de referencia para muchas de las entidades que estén pasando por una situación idéntica.

Oportunidades de mejora.

Existe una oportunidad de mejora en el deficiente número de atenciones que se está brindando en el servicio, debido al aumento en el tiempo de espera de atenciones no urgentes que es hasta de 6 horas en promedio, cuando debería ser de 2 a 4 horas según lo indicado en los tiempos de espera de la escala de Manchester en los servicios médicos de Emergencias. Se implementa la matriz oportunidades de mejora con el fin de elaborar una propuesta del plan de gestión gerencial que genere disminución en los tiempos de espera de las atenciones ofertadas por el servicio de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Objetivo General y Objetivos Específicos

Objetivo General

Incrementar la cobertura de atenciones en el área de emergencias del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

Objetivos Específicos

Identificar las necesidades de los usuarios al recibir una atención en el servicio de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Elaborar una propuesta de gestión gerencial para disminuir el tiempo de espera en las atenciones no urgentes según la escala de Manchester en el servicio de Emergencia del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

Optimizar el recurso humano disponible en la institución que puede brindar la asistencia médica en el servicio de Emergencia del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

Propuesta y justificación de alternativas de solución

Después de realizar el planteamiento del problema con su debida justificación y sus oportunidades de mejoras, es necesario que se identifiquen las propuestas y justificación de alternativas de solución mediante una matriz de evaluación aplicada al servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús que contengan los siguientes parámetros: problemas, causas, efectos, desafíos, alternativas de solución y unidad de gestión responsables, toda esta información detallada se pueden evidenciar en el anexo 1.

Esta matriz de alternativas de solución detalla la enumeración de tres grandes problemas que se logran identificar en el servicio de emergencia, como lo es:

- Escasez en el número de profesionales que son asignados al área.
- Escasez en la adquisición de materiales e insumos para el mantenimiento dentro del servicio.
- Existencia de equipos biomédicos en mal estado.

Evaluando las causas, sus efectos y desafíos se ha planteado las alternativas de solución en cada uno de estos puntos y se asignan las unidades responsables de gestión, así tenemos que para la escasez del numero de profesionales asignados en el área es responsabilidad del departamento de talento humano, de la escasa adquisición de materiales e insumos es responsabilidad del departamento administrativo y financiero y de la existencia de los equipos biomédicos en mal estado es responsabilidad del departamento administrativo de mantenimiento en conjunto con la dirección o gerencia hospitalaria.

CAPÍTULO II

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

Esta investigación que se realiza en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús utiliza una metodología de tipo cualitativa que nos permite analizar los datos que se recaban a través de herramientas y así poder cumplir con el plan de gestión gerencial. Para poder realizar este tipo de investigación se debe reunir información del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús a través de entrevistas, que se elaboran según problemáticas identificadas dentro del área y a través de la observación que nos permite identificar las necesidades del personal interno como externo del servicio (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Dentro de este estudio se utiliza la aplicación de la variable cualitativa, que nos permite conocer las descripciones, opiniones y calificaciones del servicio de emergencias. Se procede a tomar ocho profesionales en salud, los cuales son cuatro profesionales enfermeros y cuatro profesionales médicos que representan a cada guardia, estos profesionales laboran de forma operativa y administrativa conociendo de ambas funciones en el servicio; también se toman a ocho usuarios que han culminado su atención dentro del servicio. Son estas personas quienes se convierten en las más objetivas para el estudio, porque con ellos se obtiene la saturación de repuestas a la hora de realizar las entrevistas y con la observación se puede realizar el análisis de la información recabada. Se utiliza esta metodología cualitativa para realizar un diagnóstico del servicio, pero además se añaden algunos indicadores para profundizar de mejor manera este diagnóstico. El guion de las entrevistas realizadas se encuentra en los anexos 2 y 3. De la misma manera es importante nombrar que mediante las entrevistas con el grupo de profesionales tomados como muestra dentro del servicio de emergencias se puede evidenciar cómo expresan las inquietudes y necesidades de cada uno de ellos al momento de realizar el trabajo operativo en atenciones de los diferentes cubículos de esta área, todo esto se puede observar en los anexos fotográficos 4 (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

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

El diagnóstico en cada uno de los servicios hospitalarios se obtiene con encuestas direccionadas a los profesionales en salud de la parte operativa y administrativa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Gestión Gerencial de la Dirección.

La máxima función gerencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentra bajo la dirección de un profesional Magister en Gerencia de Hospitales según estructura organizacional por procesos de la institución, en lo que va del año 2022 se ha posesionado a tres diferentes profesionales en la dirección hospitalaria por ser un puesto de libre remoción (David, F. ,2017).

Realizando las entrevistas al personal que cumple con funciones operativas y administrativas se obtiene la siguiente información: la gestión de la dirección hospitalaria se caracteriza por mantener trabajo articulado y continuo con los líderes de los servicios, sobre todo con emergencia y el departamento administrativo en un 75%. Los profesionales entrevistados indican que desde la gestión gerencial se cumplen con actividades como la autogestión en un 25%, así como el liderazgo con un 75% que permite mantener el cumplimiento de la cartera de servicios ofertadas por la institución (Hernández Sampieri, Fernández, Baptista 2014).

A pesar de no contar con los recursos económicos solicitados a la coordinación zonal de forma semestral o anual, se ha logrado mantener la oferta de los servicios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, siendo de vital importancia la reestructuración de infraestructuras deterioradas, equipamientos inoperativos y aumento de las áreas críticas en emergencias. Acompañado a esto la contratación de profesionales para dichas áreas que permita cumplir con las necesidades planificadas por parte de la dirección del hospital para el presente año (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Gestión Estratégica de Marketing.

La gestión en estrategias de marketing nos permite establecer, determinar y anticiparse a necesidades y aspiraciones que tenga el servicio. Se conocen funciones básicas de marketing, entre ellas la demanda de productos y servicios, estudio de los clientes, diseño de productos, diseño de servicios, estudio de mercados y distinción de conveniencias, entre otras que permiten a los encargados de la gerencia reconocer y valorar la limitación y solidez dentro de la prestación de servicios (David, F. ,2017).

Realizando las entrevistas, los profesionales contestan en su mayoría que desconocen de algún medio de comunicación o red social donde se informe de la situación actualizada del Hospital y sus servicios, así tenemos que el 75% de los entrevistados no conocen de ningún medio social o de marketing sobre los servicios hospitalarios, mientras que el 25% de los entrevistados responde que si conocen de una red social donde se informa la situación actual de la unidad, la cual es Facebook y WhatsApp. Por lo tanto, podemos determinar que, el servicio de emergencias ni la gestión de la

dirección cumplen con una adecuada estrategia de marketing que permita a los usuarios como a los profesionales dentro de la institución, conocer la cartera de los servicios que se ofertan. Entonces se puede definir que la institución no cuenta con un adecuado servicio de calidad para los usuarios que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo (Hernández Sampieri et al., 2014).

Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.

El área de emergencia administrativamente depende de tres representantes, la dirección hospitalaria, la coordinación clínico-quirúrgica y la jefatura del servicio, esta última con la representación de un médico especialista en emergencias y desastres, quien se encarga de la organización del personal con horarios mensuales e informar novedades del servicio al departamento de calidad mediante un comité de mejoras conformado por médicos y enfermeras del servicio. Durante las entrevistas el 75% de los profesionales responden que la atención en el servicio de emergencia es buena y eficiente a pesar de las necesidades en materiales y equipos, mientras que el 25% de los entrevistados indican que la atención es inadecuada porque no se cuentan con protocolos actualizados que se direccionen a la seguridad del usuario. Por otro lado, tenemos que el 75% de los profesionales responden que el área de triaje de emergencias es un cubículo muy colapsado de pacientes por que los usuarios no acuden a su centro de salud de primer nivel, mientras que el 25 % de los entrevistados responden que no se realiza una adecuada clasificación en el triaje de emergencias, indicando que el cubículo del triaje de emergencias requiere atención inmediata para la sobre demanda que presenta el servicio (Hernández Sampieri et al., 2014).

El 87,5% de los profesionales responden que la carga de trabajo en el servicio se distribuye con personal escaso para cumplir con la demanda alta de pacientes, mientras que el 12,5% de los profesionales responde que la carga de trabajo es equitativa, así podemos determinar que existen inconformidades con los profesionales de salud que laboran en el servicio quienes requieren mayor apoyo en las atenciones de emergencias (Hernández Sampieri et al., 2014).

Con respecto a los procedimientos que realizan los profesionales en el servicio de emergencia, se puede determinar que en su totalidad conocen sobre sus funciones dentro de esta área, mediante las entrevistas se obtiene que un 50% de los profesionales manifiestan que realizan atenciones médicas a pacientes en cualquier cubículo de emergencias que se requiera, así como la gestión de referencia o derivación de los mismos, el otro 50% de los profesionales realiza entrega y recepción de pacientes, elaboración de Kardex, aplicación de venoclisis y cuidados generales en enfermería (Hernández Sampieri et al., 2014).

Gestión Financiera.

La gestión financiera de una institución en salud es muy importante porque permite cumplir con los objetivos que se plantea la parte administrativa, el Hospital Sagrado Corazón de Jesús es una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y no se encuentra bajo dependencias administrativas ni de contratación conjunta con el distrito de salud. Al comparar las cédulas presupuestarias brindadas por el departamento financiero y de calidad de la institución del año 2020 con el 2021, se puede identificar que, dentro de esta asignación, en la categoría de egreso del personal es mayor la del 2020 con 6'052.841,00 que las del 2021 que es de 5'941.464,68 lo que representa una mayor asignación de gastos en profesionales operativos de salud por motivo del inicio de la pandemia COVID19. De igual manera se puede evidenciar que para el año 2020 no se contó con ninguna asignación de recursos para los egresos en personal para inversión, ni tampoco para los bienes y servicios para inversión, mientras que en el año 2021 se evidencia que ya existen asignaciones en estas dos categorías, siendo esta de 669,368.16 para egresos en personal para inversión y en los bienes y servicios para inversión de 115,172.98 (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Es por esta razón por la cual se procede a evaluar la asignación de recursos para el servicio de emergencias, de esta manera se puede identificar que el 100% de los entrevistados manifiestan que es insuficiente el presupuesto asignado que les permita al servicio cumplir con el desarrollo del trabajo en emergencias de forma adecuada (Hernández Sampieri et al., 2014).

Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.

En lo que corresponde a la gestión operativa, abastecimiento y logística del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús se realiza mediante la asignación de insumos y materiales previa coordinación con el departamento administrativo y financiero, posterior a un requerimiento realizado por los responsables del servicio. El 75% de los profesionales entrevistados manifiesta que el abastecimiento en lo que corresponde a insumos, equipamientos y medicación es insuficiente para cumplir con las necesidades de emergencias, mientras que el 25% de los profesionales manifiestan que, con las necesidades presentes en abastecimientos de medicación e insumos, se cumplen con las atenciones en emergencias con materiales e insumos que se obtienen por otros medios (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Dentro de su estructura organizacional del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús las tecnologías de la información y comunicaciones son parte del departamento

administrativo y financiero que se encarga del desarrollo de la institución mediante planificación, control, procesamiento, evaluación y presentación de las actividades en comunicación e información. En el servicio de emergencias se realizan gestiones de referencias o derivaciones mediante correo institucional, donde el 50% de los profesionales entrevistados manifiestan que los equipos informáticos no se encuentran en las mejores condiciones y que retrasan el trabajo al momento de las gestiones realizadas dentro del servicio, mientras que el otro 50% de los entrevistados mencionan que no se dispone de un mantenimiento preventivo o correctivo adecuado para los equipos tecnológicos en el servicio de emergencia. Por otro lado, el 100% de los profesionales mencionan que el internet es deficiente dentro del servicio de emergencias y genera retrasos al momento de la comunicación entre los demás servicios, así como la entrega de reportes en el área (Hernández Sampieri et al., 2014).

Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús realiza gestión en los servicios de clínica mediante las atenciones en los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría y ginecología, el agendamiento de estas atenciones por la consulta externa para cada una de las especialidades se realiza por ventanilla del departamento de estadística o admisiones de la unidad. Se dispone de profesionales especialistas en los cuatros especialidades mencionadas, que permiten mantener articulación directa para el agendamiento de los usuarios (Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad, 2022).

En el servicio de emergencia se realizan atenciones ambulatorias que según la clasificación del triaje de Manchester tienen un tiempo determinado, estas atenciones son las de coloración verde con un tiempo de espera máximo de dos horas y las de coloración azul con un tiempo de espera máximo de cuatro horas, los entrevistados que recibieron atención dentro de este cubículo manifiestan en un 100% que el tiempo de espera en el triaje es muy prologado y sobrepasan estos tiempos, de igual manera un 75% de los usuarios entrevistados califica que la atención que se brinda en el servicio no es de buena calidad, solo el 25% de los entrevistados manifiesta que la atención que recibieron es buena.

El servicio de hospitalización se caracteriza por ser un proceso que se relaciona con la oferta de las cuatro especialidades básicas en la estancia hospitalaria, mantiene atención continua los 7 días de la semana las 24 horas del día, con trabajadores que ejercen sus funciones en varios turnos, que permiten que se mantenga la operatividad de los servicios y así poder cumplir con la alta demanda de pacientes del cantón Quevedo y sus parroquias (Hernández Sampieri et al., 2014).

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO, FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.

III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

III.1.a Análisis del Entorno Social

Para realizar un análisis del entorno social en la institución en salud vamos a utilizar un análisis de PESTEL, el cual permite comprender el ambiente en el cual trabaja el Hospital Sagrado Corazón de Jesús y también permite brindar información que le sirve a la institución para predecir situaciones a futuro, que a continuación se pueden evidenciar en la siguiente tabla.

Tabla 2. Análisis PESTEL del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

POLITICO	ECONOMICO	SOCIAL
<p>Las fuerzas políticas dentro de una institución de salud son muy importantes porque permiten obtener apoyo para muchas de las gestiones que se quiere lograr en un Hospital.</p> <p>El gobierno del estado en nuestro país es democrático, pero en la actualidad con limitación para asignación presupuestaria en el sector salud.</p>	<p>El ingreso anual según las cédulas presupuestarias en la institución se mantiene los últimos dos años con la única diferencia de los gastos en egresos por contratación por el año de pandemia.</p> <p>Las asignaciones presupuestarias llegan de forma anual en base a los requerimientos realizados por los servicios del hospital, previa planificación.</p>	<p>Según datos del INEC la cifra de personas para el cantón de Quevedo asciende a 173.575 habitantes.</p> <p>El mayor número de usuarios acuden con un rango de edad entre los 10 a 45 años, sobre todo en atenciones ambulatorias.</p> <p>Los estilos de vida de la población y la falta de cultura sanitaria no respetan los tiempos de esperas en todos los usuarios que acuden al servicio.</p>
TECNOLOGICO	ECOLOGICO	LEGAL
<p>Actualmente se cuenta con internet en todos los</p>	<p>Quevedo tiene un clima tropical poco caluroso la</p>	<p>El Hospital Sagrado Corazón de Jesús</p>

<p>servicios hospitalarios operativos y administrativos, pero es importante nombrar los cambios tecnológicos e innovaciones en los centros de atención de salud como son las atenciones con códigos QR y marketing media para asignación de consultas médicas ambulatorias rápidas con los cuales no cuenta el Hospital.</p>	<p>temperatura promedio oscila entre los 22° C y 33°. Existe una contaminación ambiental por las grandes industrias dentro de la ciudad. En épocas de lluvias el hospital sufre de inundaciones en mucho de sus servicios por la infraestructura deteriorada con la que se cuenta.</p>	<p>funciona como un Hospital básico de segundo nivel de atención que se encuentra bajo las normativas de estatutos orgánicos funcionales publicados por el MSP y sus permisos de funcionamiento lo otorgan la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA).</p>
--	--	---

Elaboración propia a partir de datos del Departamento de Calidad (2022)

En la tabla anterior se puede evidenciar mediante el análisis de la información obtenida por el departamento de calidad del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en base a los factores que influyen en el funcionamiento de los servicios como los políticos, económicos, social, tecnológicos, ecológicos y legales.

Servicios Hospitalarios: El Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo presenta varios servicios como emergencias, consulta externa de las cuatro especialidades básicas, hospitalización y servicios de apoyo diagnósticos como farmacia y nutrición, que permite cumplir con la cobertura de todos los usuarios que acuden a la unidad hospitalaria (David, F. 2017).

Usuarios: En emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús se presenta una alta demanda de usuarios que corresponden al primer nivel de atención en salud, sobre todo dentro del cubículo de triaje de las diferentes parroquias urbanas y rurales del cantón Quevedo (David, F. 2017).

Mercados Competitivos: Dentro de la ciudad de Quevedo se cuenta con un Hospital del Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social que, dentro de la clasificación del Sistema Nacional de Salud corresponde a una institución de según nivel general y que oferta atenciones con un mayor número de especialidades e intervencionismos, siendo esta unidad el apoyo óptimo para el Hospital Sagrado Corazón de Jesús. De la misma manera se encuentran varias unidades privadas dentro del cantón que presentan varias

especialidades, que por su acceso en atenciones de forma fácil y rápida es preferida por muchos de los usuarios (David, F. 2017).

Tecnologías: El internet que manejan todos los servicios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús es mediante fibra óptica que permite comunicarse con unidades hospitalarias de mayor nivel de complejidad para cumplir con las referencias, derivaciones y demás funciones administrativas que requiere la institución, la última ocasión que se han realizado cambios de los equipos tecnológicos como computadores e impresoras fue hace cuatro años (David, F. 2017).

Ideologías: El Hospital Sagrado Corazón de Jesús es una unidad que brinda atención gratuita a la población entera que acude por diversos motivos, sobre todo las afecciones en salud. Dentro de su estructura del talento humano cuenta con profesionales muy capacitados que apoyan dentro de las funciones asistenciales con compromiso para ofrecer atenciones de calidad y eficiencia según lo dictamina la norma actual del sistema nacional de salud (David, F. 2017).

Interés por los trabajadores: Los contratados como el personal de salud operativo, personal de cocina, limpieza, mantenimiento, etc. Algunos amparados por el código de trabajo y otros en funciones de la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP), disfrutaban de los beneficios que les brinda la ley en la actualidad, recibiendo sus remuneraciones unificadas en el tiempo establecido, con estabilidad laboral para los ganadores de concurso que trabajaron en el tiempo de pandemia, convirtiéndose en el recurso con mayor importancia dentro de la unidad de salud (David, F. 2017).

Imagen y publicidad: En lo correspondiente al tema de la imagen pública de la institución, desde sus inicios ha brindado atenciones en sus diferentes departamentos en trabajo conjunto con organizaciones públicas dentro del cantón como los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), Municipios y alcaldía, que se han convertido en los principales observadores del cumplimiento de las atenciones que permiten una adecuada relación con el entorno ambiental y social (David, F. 2017).

III.1.b Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter), las cinco fuerzas. El Hospital Sagrado Corazón de Jesús, es una institución pública que no tiene fines de lucro, siendo el presupuesto asignado por parte del estado. Dentro del análisis industrial de los servicios de salud se utilizará las fuerzas de Porter, este análisis se emplea con una frecuencia mayor en instituciones privadas, por lo tanto, es necesario que se adapte a las características de esta institución de salud. Los cinco fuerzas identificadas para la problemática de este proyecto son:

Fuerza número 1, en lo correspondiente al poder de negociación de los clientes o consumidores: Dentro de la institución los pacientes de las diferentes especialidades vienen a ser los usuarios de los servicios en salud, quienes ejercen poca influencia para escoger dichos servicios, por ser una institución pública sin fines de lucro, representando un impacto bajo (David, F. 2017).

Fuerza número 2, en lo correspondiente al poder de negociación de los proveedores o vendedores: En la actualidad realizando este proyecto dicho análisis no es muy relevante que se diga, porque las gestiones administrativas y financieras que se encargan de la provisión de los servicios vienen dirigidas y asignadas desde dos entidades como inmediatos superiores que son la coordinación zonal y planta central, estas gestiones se realizan mediante subastas en línea que controla el ministerio de salud pública, representando un impacto bajo (David, F. 2017).

Fuerza número 3, en lo correspondiente a las amenazas de los nuevos competidores entrantes: Este análisis representa un impacto bajo, por motivos de que el requerimiento para inversiones por parte del estado ha disminuido en comparación a otros años. En el caso de que se cuente con un nuevo hospital público dentro del cantón no vendrían a convertirse en competidores directos porque en la institución no se busca ningún posicionamiento dentro del mercado (David, F. 2017).

Fuerza número 4, en lo correspondiente a las amenazas de los productos sustitutos: Este análisis representa un impacto bajo debido a que las atenciones en emergencias se cumplen durante las 24 horas del día, cuando ninguna unidad privada de salud o clínica dentro de la ciudad presta atención pasada las ocho de la noche, sin existir ninguna amenaza en los productos sustitutos (David, F. 2017).

Fuerza número 5, en lo que corresponde a la rivalidad entre los competidores: Dentro del cantón Quevedo existen muchas clínicas privadas que prestan atención a emergencias y urgencias dentro de ciertos horarios, pero solo dos de estas unidades forman parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que no reciben pacientes en todo momento del día sino en horarios administrativos. De igual manera existe dentro del cantón un Hospital General del Seguro Social (IESS) que presta atenciones con un mayor número de especialidades y profesionales en salud que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, por lo tanto, este análisis representa un impacto medio porque se encuentra un poco de rivalidad en las atenciones de salud con estas unidades mencionadas (David, F. 2017).

III.1.c Análisis FODA.

La evaluación de la situación actual donde se identifican los factores internos y externos que inciden positiva y negativamente en el establecimiento de salud es el análisis FODA, estableciendo de esta manera los problemas y necesidades institucionales que permitan realizar mejoras para brindar un servicio de salud con calidad y calidez a los ciudadanos del cantón Quevedo y de sus alrededores. Las variables FODA se presentan a continuación (Plan de Calidad, 2022. Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús).

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Personal de la institución capacitado para la atención de calidad.	Trabajo en equipo enfocado en mejorar los servicios al usuario	Adaptaciones a las nuevas disposiciones del trabajo	No brindar atención de calidad a los usuarios.
Disponibilidad de un amplio número de protocolos asistenciales y de coordinación que puede facilitar y garantizar la continuidad funcional óptima previa.	Fortalecimiento de los planes establecidos por la institución	Confusión ante el nuevo desarrollo normativo y miedo de deterioro organizativo asistencial	Riesgo en la actual coordinación y estructura funcional de los comités hospitalarios de gestión hospitalario.
Coordinación interna y externa con la RPIS, para atención y traslado de pacientes	Sistema de RPIS interno fortalecido mediante la articulación con las diferentes instituciones.	Flujos de comunicación externo deficiente	Sobredemanda de atenciones de morbilidad que corresponden al primer nivel de atención
Planificación para el cumplimiento de los objetivos en atención de emergencias y eventos adversos	Articulación interinstitucional	Ambulancias sin los debidos recursos para movilización de casos de emergencias	Aumento de casos de morbimortalidad.
Fortalecer el estatuto orgánico funcional	Asumir responsabilidad de funciones asignadas	Falta de compromiso al cumplimiento de las actividades planificadas para los servicios hospitalarios	Poca competitividad ante las nuevas exigencias actuales en servicio de salud
Atención de 24 horas en servicio hospitalario	Ampliación de la cartera de servicio hospitalario	Incremento de casos por enfermedades respiratorias agudas	Déficit en atención de salud a los usuarios

Como se aprecia en la matriz FODA descrita anteriormente, este es un proceso que permite conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución donde se ha elaborado, considerando e identificando las principales variables críticas con la participación de cada uno de los comités técnicos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús (Plan de Calidad, 2022. Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús).

III.1.d Cadena de Valor de la organización.

Figura 1. Organigrama de la cadena de valor en base a la estructura del flujograma de una atención en el servicio de emergencias.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos en Departamento de Calidad (2022)

En este análisis de la figura 1 se puede evidenciar el flujo de atenciones en emergencia dentro del Hospital Sagrado Corazón de Jesús con sus actividades primarias y secundarias. El agregar valor a una institución pública de salud tiene como objetivo la generación de valor a sus usuarios que reciben atenciones sanitarias, tomando en cuenta a la población demográfica y su entorno, es decir que el valor está representado por lo que cada paciente estaría dispuesto a cancelar por una atención médica, por lo tanto, desde la concepción en salud y desde la visión de los servicios sanitarios es poco probable la determinación de este precio, pero si es posible determinar la participación de los impuestos pagados por la sociedad que son asignaciones direccionadas para el Ministerio de Salud Pública (David, F. 2017).

III.1.e Planificación Estratégica.

Misión

La misión con la que cuenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús parece ser la adecuada desde el punto de vista estratégico.

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. (Departamento de Calidad, 2022, p.20)

Visión

La visión con la que cuenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús parece ser la adecuada desde el punto de vista estratégico.

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. (Departamento de Calidad, 2022, p.20)

Valores

Los valores institucionales que presenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentran acorde a lo solicitado para este plan de gestión gerencial.

Equidad: Las personas en su totalidad son iguales y merecen ser tratados todos de la misma manera, por lo que nos comprometemos a brindar atenciones en base a sus necesidades, tomando en cuenta siempre los derechos a los que se acogen.

Inclusión: Dentro de la sociedad se toman en cuenta a los diferentes grupos sociales y por lo tanto se respetan todas sus diferencias y creencias.

Vocación: Todas las funciones operativas y administrativas que se realizan dentro de nuestra institución se cumple con entrega y pasión

Respeto: Los usuarios que acuden a nuestros servicios merecen respeto en sus decisiones con dignidad. (Departamento de Calidad, 2022, p.20)

Objetivos Institucionales

Los objetivos institucionales que presenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentran acorde a lo solicitado para este plan de gestión gerencial.

Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.

Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en Red, con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la Red Pública y privada Complementaria, que conforman el Sistema Nacional de Salud del Ecuador.

Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultura, generacional, socioeconómica, lugar de origen y discapacidades.

Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión institucional.

Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las/los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos y la rendición de cuentas. (Departamento de Calidad, 2022, p.20)

Políticas y Principios Éticos

Los valores institucionales que presenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentran acorde a lo solicitado para este plan de gestión gerencial.

- Gratuidad en todas las atenciones
- Mejoramiento continuo de la calidad
- Capacidad resolutiva acertada
- Utilizar estándares de calidad que sirvan para la acreditación de la unidad
- Articulación con la RPIS, mediante el acuerdo ministerial de referencia y contra referencia.
- Cumplimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).
(Departamento de Calidad, 2022, p.20)

III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

La propuesta de solución dentro del plan de gestión gerencial nos va a permitir elaborar indicadores en base a las necesidades y problemas identificados durante la investigación, con una proyección de cinco años, lo cual nos va a permitir evaluar el avance de estos indicadores.

III.2.a Gestión Gerencial de la Dirección

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión de la dirección de esta institución, se va a trabajar con los indicadores de gestión por áreas, gestión del mejoramiento continuo de la calidad y gestión de la ejecución de planes de desarrollo.

Indicadores de Gestión por áreas gerencial (proyección cinco años)

Para cumplir con la gestión gerencial por áreas, vamos a utilizar como indicador la elaboración de un organigrama que nos permita conocer la estructura organizacional del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, a todos los profesionales operativos y administrativos, porque se diagnosticó que un 75% del personal que labora dentro del servicio de emergencia desconoce cómo se encuentra estructurada un Hospital Básico y un Hospital General. En la proyección por cinco años esperamos poder disminuir este porcentaje en desconocimiento al 50% en el primer año, 25% en el segundo año y para los tres años próximos que el porcentaje sea menor al 10% en desconocimiento.

Mejoramiento Continuo de la Calidad (proyección cinco años)

Para cumplir con el mejoramiento de la calidad, vamos a utilizar como indicador la conformación de un comité de mejoramiento continuo de la calidad, este comité va a estar articulado por la máxima autoridad y el departamento administrativo de la calidad en los servicios hospitalarios, porque se diagnosticó que un 80% del personal operativo no conoce cuales son las funciones que tienen los comités hospitalarios, ni quienes son los miembros que forman parte de estos equipos que se encargan de la vigilancia, control y reporte de novedades dentro de los servicios. En la proyección por cinco años esperamos poder disminuir el porcentaje en desconocimiento al 50% en el primer año, 25% en el segundo año y para los tres próximos años que el porcentaje sea menor al 10% en desconocimiento.

Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional (proyección cinco años)

Para cumplir con los planes de desarrollo de la institución vamos a utilizar como indicador la elaboración de convenios mediante planificación entre autoridades de las instituciones dentro de la zona cinco a la que pertenece el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, para la donación o cambios de equipos biomédicos que sirvan dentro del

servicio de emergencias, porque se diagnosticó que el 100% de los equipos biomédicos dentro del servicio de emergencias no se encuentran operativos en su totalidad. En la proyección por cinco años se espera que para el primer y segundo año los equipos estén cambiados en un 50%, para los siguientes tres años se espera que estén cambiados en un 75% y que se mantengan así para de esta manera cumplir con las necesidades de los usuarios.

III.2.b Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión administrativa y del recurso humano de esta institución, se va a trabajar con los indicadores de gestión administrativas por áreas y prestación de servicios e indicadores de gestión.

Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Para cumplir con la gestión administrativa por áreas vamos a utilizar como indicador la capacitación al personal operativo y administrativo del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, sobre atenciones de calidad y servicio al cliente, esto se debe realizar en conjunto con el responsable de docencia para tener acceso al material correspondiente. Utilizando el indicador de capacitación por departamento, porque en la actualidad no se realizan capacitaciones en todos las áreas operativas y el personal de la institución tiene un porcentaje inferior al 40%. En la proyección por cinco años se espera el aumento de un 20% del personal capacitado en el primer año y para los siguientes tres años se espera llegar a un 90% la capacitación del personal en temas de atención con calidad y manteniendo este rango de porcentaje.

Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

Para cumplir con la prestación de servicio vamos a utilizar como indicador la elaboración y socialización de un plan que permita incrementar el número de atenciones en el servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, utilizando como método de verificación los registros de partes diarios que reportan los profesionales en sus turnos y como ratio la producción del número de atenciones por cada profesional, para así evaluar cómo se va cumpliendo con el aumento de las coberturas dentro del servicio, porque en la actualidad cada profesional medico está atendiendo un promedio de doce pacientes en cada turno. En la proyección por cinco años se espera que en el primer año el aumento de este número llegue a quince pacientes atendidos por cada profesional, a veinte pacientes para el segundo año y para los siguientes tres años se espera tener una atención promedio de treinta pacientes por cada profesional dentro del servicio de emergencias, esperando que este promedio de atención se mantenga.

III.2.c Gestión Financiera

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión financiera de esta institución, se va a trabajar con el indicador de gestión financiera por áreas.

Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Para cumplir con la gestión financiera debemos utilizar como indicadores la elaboración de un presupuesto, así como la asignación de recursos para la compra de equipos biomédicos dentro del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Este indicador estará coordinado por el departamento administrativo - financiero y la máxima autoridad gerencial, actualmente se realiza un solo presupuesto anual. En la proyección por cinco años se espera que para el primer año se puedan realizar al menos dos presupuestos anuales, para el segundo año se espera que se puedan realizar tres presupuestos y para los tres años restante se espera que se realicen cuatro presupuestos en el año, manteniendo este número de presupuesto para cumplir con la demanda de los servicios.

De igual manera podemos utilizar como indicador la elaboración de un presupuesto que a su vez nos permita realizar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo a todos los equipos dentro del servicio de emergencias de la institución. Este indicador debe estar coordinado por los técnicos del departamento de administración, el responsable de activos fijos y los jefes de servicios porque es de ellos de donde nace el requerimiento para los dos tipos de mantenimientos. En la actualidad no se cuenta con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos dentro del servicio de emergencias. En la proyección por cinco años, para el primer año se espera que al menos el 50% de los equipos hayan cumplido dos mantenimiento preventivos como mínimo, para el segundo año el 50% de los equipos tienen que haber sido identificados si tienen la necesidad de mantenimiento correctivo, estos dos porcentajes deben aumentar para el tercer y cuarto año al 80% del total de los equipos dentro del servicio y en el quinto año se debe tener identificado el 100% de los equipos que requieren de mantenimientos preventivos o correctivos.

III.2.d Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión operativa, abastecimiento y logística de esta institución, se va a trabajar con los indicadores de capacidad instalada, indicadores de adquisición de medicamentos, medicamentos y material quirúrgico y por último el indicador del movimiento de inventarios.

Capacidad Instalada

Para cumplir con la gestión operativa vamos a utilizar como indicador la elaboración de un plan de intervención en infraestructura física que nos permita mejorar los cubículos

donde reciben las atenciones los usuarios que acuden a emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Este indicador va a estar coordinado entre los profesionales del departamento técnico de mantenimiento, los responsables de los servicios y la máxima autoridad gerencial, actualmente no se cuenta con un plan de intervención en infraestructura física porque en los últimos años no se obtienen recursos para infraestructura para ninguno de los servicios hospitalarios. En la proyección por cinco años, para el primer año se espera que exista la autorización de la zona a la que pertenece el Hospital de recursos para infraestructura, para el segundo año se espera que la intervención en infraestructura se lleve a cabo en los servicios de alta demanda como lo es la emergencia y también la consulta externa, para el tercer año se espera que la intervención en infraestructura se lleve a cabo en los servicios de hospitalización y de apoyo diagnósticos y terapéuticos, para el cuarto y quinto año se espera que la intervención en infraestructura se lleve a cabo en los departamentos administrativos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

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

Para cumplir con la adquisición de medicamentos podemos utilizar como indicador la elaboración de un plan de seguimiento para la adquisición de insumos y materiales necesarios en el servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Este indicador debe estar coordinado con el responsable de farmacia y el responsable de la coordinación de enfermería quienes conocen de las falencias y necesidades por cada uno de los servicios dentro de la institución, actualmente se realiza un solo requerimiento anual en adquisición de insumos y materiales el cual no cumple con el seguimiento respectivo. Para la proyección por cinco años, para el primer año se espera que se cumpla con la elaboración de un plan de adquisición de forma semestral, para el segundo año se espera que este plan de adquisición se realice de forma trimestral y para los tres años restantes se espera mantener el mismo número de planes de adquisición para cumplir con la demanda de los servicios, sobre todo del servicio de emergencias.

Evaluación de Movimiento de Inventarios (proyección cinco años)

Para cumplir con el movimiento de inventarios vamos a utilizar como indicador la elaboración de un plan de índice de rotación de inventarios del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Este indicador debe coordinarse con la responsable de activos fijos y responsable de bodega o guarda almacén, en la actualidad no se cuenta con un plan de índice de rotación de inventarios en la institución. Para la proyección por cinco años. Se espera que para el primer año este plan índice

se realice con cada asignación de recursos de la Coordinación Zonal de Salud, para el segundo año se espera que el plan de índice de rotación de inventarios se realice de forma semestral, para el tercer año se espera que se realice cada trimestre y para el resto de los dos años se espera que se mantenga en el mismo número de planes de forma trimestral cada año.

III.2.e Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones de esta institución, se va a trabajar con el indicador de gestión de registros de la información.

Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

Para cumplir con la gestión de registro de la información debemos utilizar como indicador la elaboración de un plan de mantenimiento para los equipos tecnológicos en informática, así como la evaluación semestral del internet por fibra óptica con el que cuenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús que nos permita mejorar las gestiones de referencias o derivaciones a unidades de mayor nivel de complejidad. Este indicador debe realizarse con el responsable TICS de mantenimiento en conjunto con los responsables de servicios, quienes generen la necesidad, actualmente no se cuenta con un plan de mantenimiento para los equipos tecnológicos en informática. Para la proyección por cinco años, en el primer año se espera que se elabore el plan de mantenimiento para los equipos tecnológicos, para el segundo se espera que se cumpla de forma semestral, para el tercer año se espera que se realice de forma trimestral dentro de toda la institución y para los dos años restantes se espera mantener el mismo número de mantenimientos por cada año.

III.2.f Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

En base al diagnóstico que se ha realizado hacia la gestión de los servicios de clínica y hospitalización de esta institución, se va a trabajar con los indicadores de gestión de clínica y hospitalaria por áreas de atención.

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

Para cumplir con la gestión de los servicios de clínica y hospitalización vamos a utilizar como indicador la elaboración de un plan para mejorar la calidad de atención en el servicio de hospitalización, este indicador se debe realizar con el responsable del departamento administrativo de calidad y los responsables de los servicios quienes conocen debilidades y fortalezas de su personal a cargo actualmente este plan se realiza de forma anual. En la proyección por cinco años, se espera que para el primer año este plan se realice en dos ocasiones, para el segundo y tercer año se espera que

se realice de forma trimestral y para los dos años restantes se espera que este plan se realice de forma mensual.

De igual manera se puede utilizar como indicador la elaboración de un plan de optimización de recursos humano que permita disminuir el tiempo de espera de en emergencias y cumplirlas según la clasificación del triaje de Manchester que al momento sobrepasa las cuatro horas para coloraciones azules y dos horas para coloraciones verdes. Este indicador se debe realizar en conjunto con el departamento de talento humano y los responsables de servicios. Actualmente no todos los servicios cuentan con médicos residentes que realicen atenciones de emergencias. Para la proyección por cinco años, se espera que en el primer año se realice el plan para optimizar recurso humanos en todas las áreas operativas con rotación de los profesionales, para el segundo año se espera que esta rotación de profesionales se realice cada seis meses según necesidades y aumentos de demanda, para el tercer año se espera que se realice esta rotación de forma trimestral y para los dos años restantes se debe realizar de forma mensual para la rotación del personal operativo, técnico y asistencial.

CAPITULO IV

EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

Dentro de la evaluación e implementación integral de la gestión gerencial es importante nombrar las limitación y restricciones con las que se encuentra en la situación actual el Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

IV.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

En lo correspondiente a las restricciones y limitaciones para poder cumplir con este plan de gestión gerencial que permita el aumento en el número de coberturas del servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, podemos citar lo siguiente:

- El presupuesto asignado insuficiente, dentro del Ministerio de Salud Pública, se puede evidenciar que cada año este presupuesto disminuye, convirtiéndose en una limitación importante para no poder cumplir con lo planificado de forma anual.
- En referente a la asignación de recursos para la logística de abastecimiento en medicación, insumos y materiales necesarios, se observa que la demanda de la población aumenta a medida que pasan los años y la asignación de dichos recursos no se mantiene, sino que disminuye, por lo tanto, no se puede cumplir con los objetivos planificados por la institución y esto solo resulta en la atención inadecuada en los servicios de emergencias.
- El apoyo con el que se cuenta por parte de los municipios, así como de las fuerzas políticas en la alcaldía es deficiente, este apoyo debería permitir convenios entre instituciones de mayor nivel de complejidad que puedan mejorar al sector público de las comunidades rurales y urbanas del cantón y sus alrededores.
- La falta de asignación de talento humano especializado para diferentes patologías que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús genera que se aumenten el número de referencia o derivaciones a Hospitales de mayor nivel de complejidad o compras de servicios mediante la activación de red complementaria, generando un gasto alto en prestaciones de servicios.

IV.2 Conclusiones

Realizando la siguiente propuesta de gestión gerencial se puede concluir de la siguiente manera:

- En la actualidad el Hospital Sagrado Corazón de Jesús no presenta un plan de gestión que permita controlar, supervisar, diagnosticar y mejorar los servicios que ofrece la unidad a la población del cantón.
- El proceso administrativo gerencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús no cuenta con una adecuada estructura que permita cumplir las funciones de acuerdo con las normativas de los estatutos orgánicos por hospitales dictada por el Ministerio de Salud Pública.
- Existe una insuficiente asignación de recursos dentro de la institución, pero ante la poca asignación de estos recursos se deben establecer estrategias para poder cumplir con la alta demanda en atenciones sobre todo la prioritaria dentro de los servicios.
- En el servicio de emergencias existen equipos biomédicos en mal estado, que en su totalidad no se encuentran operativos por falta de mantenimientos correspondientes.
- El tiempo de espera en atenciones dentro del servicio de emergencias es muy prolongado, el cual no cumple con los tiempos de la clasificación del triaje de Manchester.
- Existen pocos profesionales para las atenciones en el servicio de emergencias generando sobrecarga de trabajo.
- Los pacientes de coloración azul y verde según la clasificación del triaje de Manchester, no quieren acudir a las unidades del primer nivel de atención demostrando una falta de cultura sanitaria.

IV.3 Recomendaciones

Realizando la siguiente propuesta de gestión gerencial se puede recomendar lo siguiente:

- Es recomendable que se realice una optimización del talento humano disponible dentro de la institución para cumplir con las necesidades en cada uno de los servicios.
- Es necesario que se cumpla con el plan de gestión gerencial y se evalúen las proyecciones anuales con el compromiso de los profesionales mencionados en cada uno de los planes.
- Es muy importante que este plan de gestión gerencial sirva como medio para la ejecución de intervenciones y estrategias a largo plazo, para así poder cumplir con el incremento de las coberturas de atención en el servicio de emergencias del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.
- Para poder cumplir con la ejecución de este plan de gestión gerencial, es importante contar con asignación presupuestaria adecuada, así como la participación de usuarios y políticos cercanos a la zona que permitan crear cambios importantes en la administración de una gerencia hospitalaria.
- Es necesario que se realicen mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos biomédicos en mal estado del servicio de emergencias.
- Debe mejorar la calidad de atención al usuario en el servicio de emergencias y atenderse a la población que acude a la unidad según la clasificación del triaje de Manchester.

Bibliografía y Anexos

- Álvarez, F., & Faizal, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Recuperado de <https://login.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/Shibboleth.sso/SAML2/POST>
- Cedeño, N., & Marmolejo, M. (2014). *“La Calidad De Servicio Del Personal De Salud Y Su Incidencia En La Atención A Mujeres Embarazadas CON VIH QUE Asisten A Consulta Al Hospital Sagrado Corazón De Jesús De La Ciudad DE QUEVEDO”*. Tesis de Maestría, Universidad Técnica Estatal de Quevedo. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/2139>
- David. F. Conceptos de Administración Estratégica (15ª. ed.) (2017). *Pearson Educación*.
- Hernández Sampieri R. Fernández. C. Baptista. P. (2014). *Metodología de la Investigación (6 ed.)*. México: McGraw-Hill.
- Hospital Sagrado Corazón de Jesús Departamento de Calidad (2022). *Estatuto Orgánico De Gestión Organizacional Por Procesos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús*. Quevedo
- Hospital Sagrado Corazón De Jesús Departamento de Estadística (2021). *Producción De Los Servicios De Sala Situacional*. Quevedo
- INEC. (2010). Base de Datos-Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda-2010/>
- Mena, A. (2013). *Guía Metodológica del proyecto (Capstone)*. Universidad de las Américas.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES*. Quito. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>
- OPS / OMS. (2009). Coloquio 1 – Regional sobre Organización y Gestión de Servicios de Emergencias Médicas. Recuperado de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=se-rvicios-emergencias-3236&Itemid=270&lang=es#gsc.tab=0
- Quijije, V. (2015). *Reestructuración de la Gestión del Sistema de Triage del Servicio de Emergencias en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la Ciudad de Quevedo Provincia de Los Ríos*. Tesis de Grado. Magister en Gerencia de Servicios de

Servicios de Salud. Recuperado de
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/558>

RENDICIÓN DE CUENTAS (2019). *HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS Quevedo - Ecuador*. Obtenido de: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HBSCJ_PRESENTACION_RENDICION_3N_2019.pdf

Soler, W., Gómez, M., Bragulat, E., & Álvarez, A. (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(1), 55-68. Recuperado de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/558>

Wikipedia, La enciclopedia libre. (2022). Cantón Quevedo Recuperado de https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_Quevedo

Anexo 1

<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD “Plan de Gestión Gerencial para el aumento de las coberturas en el servicio de emergencias del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús”</p> <p style="text-align: center;">MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</p>					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1. Escaso número de profesionales asignados al área.	Alta demanda en los demás servicios de profesionales.	Elevado tiempo de espera en el triaje de emergencias.	Contratación de nuevo personal médico para el servicio.	Optimizar el talento humano disponible en los demás servicios.	Talento Humano
2. Escasa adquisición de materiales e insumos para el mantenimiento dentro del servicio de emergencia.	Insuficiente presupuesto para la adquisición de materiales e insumos.	Infraestructura defectuosa y mantenimiento inadecuado.	Aumentar las partidas presupuestarias para la adquisición de materiales e insumos para mantenimiento.	Incrementar las partidas presupuestarias para la adquisición en materiales mediante acuerdos interinstitucionales dentro del sector público.	Administrativo / Financiero
3. Existencia de equipos biomédicos en mal estado.	Carencia de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos.	Demoras en los tiempos de asistencia y preparación dentro del servicio.	Diseño de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos.	Existencia de Equipos biomédicos en buen estado a través de la adquisición de equipos de última tecnología.	Gerencia / Administración
Notas:	El acceso a la información para un mayor detalle de algunos problemas requiere autorización previa por parte de la institución de salud.				
Fuente:	Alex Orlando Cando Palma				
Elaboración:	Autónoma				
Fecha:	25/08/2022				

Anexo 2

PREGUNTAS PARA ENTREVISTAS A REALIZAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL BASICO SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUEVEDO.

Para cumplir con el desarrollo del plan de gestión gerencial que permita aumentar las coberturas en emergencias se utilizan entrevistas dirigidas a los profesionales de la salud del servicio, estos datos son confidenciales con fines académicos y de mejoras en el servicio.

Entrevista.

Fecha: _____

Lugar: _____

Edad: _____ Cubículo de Trabajo: _____

1. ¿Qué opina usted sobre la atención en el servicio de emergencias?
2. ¿Describa los procedimientos que realiza usted en el servicio de emergencias?
3. ¿Qué opina usted sobre el área del triaje general en el servicio de emergencias?
4. ¿Qué opina usted como se distribuye la carga de trabajo en el servicio de emergencias?
5. ¿Conoce usted algún medio de comunicación o red social donde se informe de la situación actualizada del Hospital y sus servicios?
6. ¿Considera que es adecuado el equipamiento médico en emergencias?
7. ¿Cómo valoraría la entrega de reportes de guardia realizados dentro del servicio de emergencias? ¿Como mejoraría estos reportes?
8. ¿Considera usted que el presupuesto es suficiente para desarrollar el trabajo de manera adecuada en el servicio de emergencias?
9. ¿Como valoraría usted la gestión administrativa del servicio de emergencias?

Anexo 3

PREGUNTAS PARA ENTREVISTAS A LOS USUARIOS QUE RECIBEN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE FORMA AMBULATORIA.

Entrevista.

Fecha: _____

Cubículo donde recibió la atención: _____

Edad: _____

1. ¿Qué opina usted sobre la atención en el servicio de emergencias?
2. ¿Qué opina usted sobre el área del triaje general en el servicio de emergencias?

Anexos Fotográficos 4.

