



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

Título del trabajo:

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA POTENCIACIÓN DE LA
UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH DEL HOSPITAL GENERAL
SAN VICENTE DE PAÚL DE LA CIUDAD DE IBARRA, EN EL PERÍODO
2023**

Docente: Ing. Mónica Moncayo

Autora: Verónica Alejandra Pinto Pineda

AÑO 2022

INDICE DE CONTENIDOS

CAPITULO I	1
1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1	
1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	1
1.1.1. Introducción.....	1
1.1.2. Análisis de la situación de la gestión gerencial.....	2
1.1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa de la Institución....	3
1.1.4. Oferta y Demanda de Servicio.....	5
1.1.4.1. Distribución de personal	5
1.1.4.2. Área física	5
1.1.4.3. Financiamiento.....	6
1.1.5. Análisis geoespacial y geopolíticos.....	6
1.1.6. Oferta de servicios	7
1.1.7. Población Atendida	8
1.1.8. Demanda de Servicios Insatisfecha	11
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2.1. Árbol de Problemas	12
1.2.2. Justificación Del Planteamiento Del Problema.....	14
1.2.3.1. Objetivos del plan.....	14
1.2.3.2. Objetivos Específicos.....	14
1.2.4. Oportunidad de mejora para la prestación de servicios.....	15
1.3. Matriz alternativa de solución	15
CAPITULO II.....	18
2.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud	19
2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección.....	19
2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	20
2.1.3. Gestión Estratégica de Marketing	21
2.1.4. Gestión Financiera	21
2.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	22
2.1.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	23

2.1.7. Gestión de los Servicios de Clínica y Hospitalización	24
CAPITULO III.....	27
3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTION GERENCIAL	27
3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	27
3.1.1. Análisis del Entorno Social	27
3.1.1.1. Entorno Político	27
3.1.1.2. Entorno Económico	28
3.1.1.3. Entorno Social	28
3.1.1.4. Entorno legal.....	29
3.1.2. Análisis De La Industria De Servicios De Salud	29
3.1.2.1. Factores que influyen en la amenaza de entrada de nuevos competidores.....	30
3.1.2.2. Barrera de entradas.....	30
3.1.2.3. Factores que influyen en la amenaza de salida	31
3.1.2.4. Factores que influyen la rivalidad entre competidores	32
3.1.3. Análisis FODA.....	33
3.1.4. Cadena De Valor De La Organización.....	34
3.1.5. Planificación Estratégica.....	35
3.1.5.1. Misión	35
3.1.5.2. Visión	35
3.1.5.3. Valores.....	35
3.1.5.4. Objetivos Institucionales	36
3.1.5.5. Políticas	36
3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	36
3.2.1. Propuesta De Solución: Formulación Plan De Gestión	36
3.2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección	36
3.2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	39
3.2.1.3. Gestión Financiera.....	40
3.2.1.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	41
3.2.1.5. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	43

3.2.1.6. Gestión de Servicios de Clínica y Hospitalización.....	44
3.3. Cronograma de actividades previstas.....	44
3.4. Presupuesto estimado	46
CAPITULO IV	47
4.EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....	47
4.1. Evaluación.....	47
4.1.1. Parámetros	47
4.1.2. Evaluación de resultados obtenidos	47
4.2. Monitoreo	48
4.2.1. Acciones correctivas y preventivas.....	50
4.3. Limitaciones	50
4.4. Conclusiones.....	50
4.5. Recomendaciones	51
4.6. Glosario.....	51
4.7. Bibliografía	52
ANEXO 1.	53

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. INTEGRANTES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH.....	5
TABLA 2. POBLACIÓN TOTAL DE PACIENTES CON VIH 2022.....	9
TABLA 3. POBLACIÓN ACTIVA.....	9
TABLA 4. POBLACIÓN ACTIVA CON VIH SEGÚN GRUPO ETARIO.....	10
TABLA 5. POBLACIÓN CON VIH TOTAL SEGÚN ESCOLARIDAD.....	10
TABLA 6. POBLACIÓN CON VIH TOTAL SEGÚN PROCEDENCIA.....	11
TABLA 7. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN.....	16
TABLA 8. MATRIZ DE FACTIBILIDAD Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS ..	17
TABLA 9. INDICADORES DE GESTIÓN.....	37
TABLA 10. INDICADORES DE GESTIÓN.....	38
TABLA 11. INDICADORES DE EJECUCIÓN.....	39
TABLA 12. INDICADOR DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.....	40
TABLA 13. INDICADORES DE GESTIÓN FINANCIERA.....	41
TABLA 14. INDICADOR DE ACTIVIDADES DE LA UAI VIH.....	42
TABLA 15. INDICADORES DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.....	42
TABLA 16. INDICADOR DE GESTIÓN INFORMÁTICA.....	43
TABLA 17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR MES.....	45
TABLA 18. PRESUPUESTO.....	46
TABLA 19. SEMAFORIZACIÓN PARA LA MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO ..	47
TABLA 20. ACTIVIDADES POR GESTOR ACORDE A PLAZO.....	48
TABLA 21 . MONITOREO DE ACTIVIDADES.....	49

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL	4
ILUSTRACIÓN 2 .MAPA DE PROCESOS GENERAL HSVP /UBICACIÓN PROCESO UAI- VIH.....	4
ILUSTRACIÓN 3. MAPA GEOESPACIAL HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAÚL	7
ILUSTRACIÓN 4. OFERTA DE SERVICIOS DE UAI VIH	7
ILUSTRACIÓN 5. POBLACIÓN TOTAL DE LA UAI	8
ILUSTRACION 6. ÁRBOL DE PROBLEMAS	12
ILUSTRACION 7. CADENA DE VALOR.....	34

RESUMEN EJECUTIVO

Las Unidades de Atención Integral del VIH cuentan con personal de salud con manejo multidisciplinario de varias especialidades como médicos internistas, ginecólogos, pediatras entre otros, debidamente capacitado en conocimientos por parte de la Estrategia Nacional de VIH, para brindar atención médica integral con calidad y calidez a todos los pacientes con diagnóstico reciente o subsecuente de VIH, guardando la estricta confidencialidad garantizando el acceso gratuito a la atención.

Este trabajo se realiza con el fin de desarrollar un plan de gestión gerencial para la potenciación de la Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital General San Vicente de Paúl ,realizando un análisis institucional diagnóstico de las capacidades funcionales bajo el diseño y la implementación de la herramienta FODA de planificación estratégica para realizar análisis interno basado en fortalezas y debilidades , análisis externo basado en oportunidades y amenazas de la institución para lograr un plan de mejora.

EL plan de gestión gerencial esta enfocado en los objetivos generales de la UAI VIH de aumentar acceso la población clave y pacientes con reciente diagnóstico de VIH a los servicios de salud con implementación de estrategias y actividades encaminadas a optimizar los procesos de atención y herramientas de mejora continua por diferentes gestores administrativos y operativos.

En conclusión, este proyecto pretende solventar la necesidad de la unidad mediante el trámite administrativo presupuestario correspondiente y además de presentar estrategias responsables con actividades enfocadas con medidas correctivas en tiempos asignados en beneficio del usuario que en este caso es el paciente con VIH, disminuyendo aspectos negativos.

PALABRAS CLAVES: VIH, SIDA, Unidades de Atención integral, Estrategia VIH, potenciación.

ABSTRACT

The Comprehensive HIV Care Units have health personnel with multidisciplinary management of various specialties such as internists, gynecologists, pediatricians, among others, duly trained in knowledge by the National HIV Strategy, to provide comprehensive medical care with quality and warmth. to all patients with a recent or subsequent diagnosis of HIV, maintaining strict confidentiality and guaranteeing free access to care.

This work is carried out in order to develop a managerial management plan for the empowerment of the Comprehensive HIV Care Unit of the San Vicente de Paúl General Hospital, carrying out an institutional diagnostic analysis of functional capacities under the design and implementation of the strategic planning SWOT tool to perform internal analysis based on strengths and weaknesses, external analysis based on opportunities and threats of the institution to achieve an improvement plan.

The managerial management plan is focused on the general objectives of the HIV UAI of increasing access to health services for the key population and patients with a recent diagnosis of HIV with the implementation of strategies and activities aimed at optimizing care processes and improvement tools. continuous by different administrative and operational managers.

In conclusion, this project aims to solve the need for the unit through the corresponding budgetary administrative procedure and in addition to presenting responsible strategies with activities focused on corrective measures in assigned times for the benefit of the user, who in this case is the patient with HIV, reducing negative aspects.

KEY WORDS: HIV, AIDS, Comprehensive Care Units, HIV Strategy, empowerment.

CAPITULO I

1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1.1. Introducción

El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana que afecta el sistema inmune y lo debilita, la fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) que se caracteriza por presentar un recuento de linfocitos CD4 bajos menor de 200, con mayor riesgo de infecciones oportunistas.

El VIH es un problema de salud pública a nivel mundial con un aproximado de 38,4 millones de personas con diagnóstico de VIH, el continente más afectado es África actualmente. En el último año fallecieron 650 000 personas con fase sida.

La epidemia de VIH en América Latina afecta con mayor frecuencia a grupos de poblaciones clave que son mujeres trans género, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajadoras sexuales.

El Ministerio de Salud Pública y el Comité Ecuatoriano Multisectorial del Sida realizan el Plan Estratégico Nacional Multisectorial con las siglas (PENM) año 2018-2022, con el objetivo de disminuir la epidemia de VIH que cada día va en aumento progresivo.

Este plan tiene cuatro estrategias bien establecidas encaminadas a la promoción y prevención, atención integral, garantía de derechos y fortalecimiento de la respuesta nacional, con diagnóstico oportuno, tratamiento antirretroviral, menor discriminación y mejorar calidad de vida.

En el Hospital General San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, se atiende su primer paciente con diagnóstico de Infección de Virus de Inmunodeficiencia Humano en el año 2006 , el cual fue referido a otra casa de salud y se crea la Clínica de VIH en al año 2008 a cargo del Dr. Juan Vaca, Médico Internista, con un total de 6 pacientes, el área de atención era en el consultorio 4 de la consulta externa, el número de casos han ido en aumento progresivo y en el año 201, se cambia el nombre a UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH con varios integrantes para dar un manejo multidisciplinario y se cambia de área a un consultorio más amplio con dos cubículos para médico internista y enfermera para mejorar confidencialidad, sin embargo el resto del personal de la unidad, el psicólogo, nutricionista, ginecólogo, pediatra, trabajadora social se encuentran en diferentes áreas en donde hay disponibilidad de consultorio para atención de pacientes con VIH.

Actualmente tenemos un total de 779 pacientes con diagnóstico de VIH, de esta población se encuentran activos en seguimiento 415 pacientes, que equivale el 53,27%, 140 pacientes son referidos a otras unidades por cambio de domicilio, equivale al 17,97%, abandonos el 7,31 %, movilidad humana 8,98% que corresponde a pacientes extranjeros.

1.1.2. Análisis de la situación de la gestión gerencial

La Unidad de Atención Integral del VIH se encuentra ubicada en el Servicio de Consulta Externa del Hospital General San Vicente de Paúl, en el consultorio 26, frente a Estadística, en esta área se encuentra el médico internista y la enfermera de la unidad, se realiza la evaluación médica integral diaria desde el 2006 hasta la actualidad el número de personal base que encabeza la Unidad de Atención Integral es el mismo de 2 profesionales (médico internista y enfermera).

El presupuesto anual es \$4'033.211 que corresponde al tratamiento antirretroviral y \$ 6'483.200 en pruebas rápidas diagnósticas de VIH.

En la Unidad de Atención Integral de VIH se realiza manejo multidisciplinario por primera vez o subsecuente según el caso amerite por psicología, nutrición,

trabajo social y por todos los integrantes de la unidad en otros consultorios disponibles en consulta externa, movilizándolo al paciente, debido a que no se dispone de un área física propia de la unidad para solventar la necesidad, sin garantizar calidad de atención y confidencialidad, al ser grupo prioritario de atención.

Por lo antes expuesto se requiere potenciación de la Unidad de Atención Integral de VIH enfocado en mejorar la calidad de atención al usuario basado en fortalecimiento y ampliación del área física (infraestructura y equipamiento), además para suplir alta demanda de pacientes y vacaciones anuales se requiere personal médico residente 8 horas con entrenamiento en VIH.

1.1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa de la Institución

El Hospital General San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra se encuentra catalogado como un hospital que cuenta con más de 70 camas, pero menos de 200 al contar con 170 camas para brindar servicios hospitalarios a la comunidad.

Está en funcionamiento con el diseño de la estructura organizacional, para responder a las necesidades del sistema en el contexto de cambios demográficos, tecnológicos, políticos y económicos.

Con un modelo estructural organizacional múltiple con 2 líderes con dos cadenas de mando, la una cadena de mando es de forma vertical con coordinadores técnicos y la segunda cadena de mando de forma horizontal que combina al personal de diversas divisiones o departamentos funcionales para formar un equipo encabezado por un líder que gestiona el funcionamiento de una Unidad de Producción o procesos.

ILUSTRACIÓN 1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL

PROCESO GOBERNANTE
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL HOSPITAL
PROCESOS AGREGADOS DE VALOR
Gestión asistencial
Gestión de especialidades clínicas y quirúrgicas
Gestión de cuidados de enfermería
Gestión de apoyo diagnóstico y terapéutica
Gestión de docencia e investigación
PROCESOS HABILITANTES DE ASESORIA
Gestión de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión
Gestión de asesoría jurídica
Gestión de comunicación
Gestión de calidad
PROCESOS HABILITANTES DE APOYO
Gestión de atención al usuario
Gestión de admisiones
Gestión administrativa y financiera

Fuente: Estructura Organizacional HSVP 2018-Elaborado por: Dra. Verónica Pinto / 2022

ILUSTRACIÓN 2 .MAPA DE PROCESOS GENERAL HSVP /UBICACIÓN PROCESO UAI- VIH



Elaborado por: Dra. Verónica Pinto /2022

1.1.4. Oferta y Demanda de Servicio

El análisis de la oferta y demanda de los servicios sanitarios de la Unidad de Atención Integral del VIH es el paso previo para la adecuada implementación de políticas sanitarias que garantiza los requerimientos de la población, con enfoque en el fortalecimiento de los servicios de salud con una atención médica integral de calidad del sistema de salud, con una respuesta apropiada a la epidemia.

1.1.4.1. Distribución de personal

La Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital General San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra cuenta con un recurso humano de 8 personas, distribuidas en las funciones médicas para atención de pacientes con VIH, con días establecidos en sus jornadas laborales para prestar contingente, debido a que realizan otras atenciones de pacientes en otras áreas del hospital.

TABLA 1. INTEGRANTES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH

PERSONAL	NOMBRES	JORNADA
Líder de la UAI VIH – Médico Internista	Dra. Verónica Pinto	Lunes a viernes 8h
Enfermería	Lic. Elsa Landeta	Lunes a viernes 8 h
Ginecólogo	Dr. Martin Reyes	Martes miércoles 8h
Pediatra	Dr. Leonardo Espinoza	Viernes 8 h
Psicólogo	Psico Darío Guerrón	Lunes y martes 8h
Nutrición	Lic. Ana Salazar	Lunes a viernes 4h
Trabajo social	Lic. Nancy Bonilla	Lunes a viernes 4 h
Bioquímica	Bioq Katy Riofrio	Lunes a viernes 8h

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto 2022

1.1.4.2. Área física

El área física actual es de 32 m², que consta de 2 cubículos divididos por una mampara, en la parte de adelante es el área de enfermería para realizar

consejería de pruebas de VIH, esta consta de 2 escritorios, 2 sillas, una computadora, 1 impresora y un archivador, en la parte posterior hay un consultorio médico para la evaluación de los pacientes, en el cual se dispone de 1 escritorio, 3 sillas, 1 camilla y una computadora y una estantería.

El control médico integral de pacientes con VIH por primera de vez o subsecuente se realiza en esta área por parte del médico internista, las evaluaciones de los otros profesionales se las realiza en otros consultorios indistintamente del hospital, que se encuentre disponible en el momento, por eso se crea la necesidad de establecer un área propia de la unidad para dar un mejor servicio a nuestros pacientes.

1.1.4.3. Financiamiento

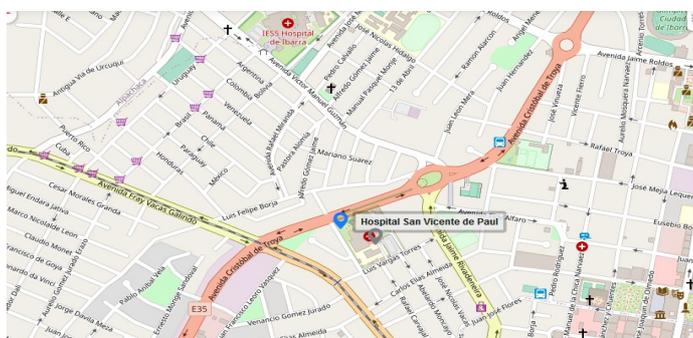
En relación a los recursos económicos que solventan a la Unidad de Atención Integral directamente de la Estrategia Nacional de VIH y mecanismos de financiamiento con fondo mundial, este es un programa muy sólido, organizado con un presupuesto de 10´ 516.411 en el último año, por este motivo nunca falta medicación antirretroviral para prescripción y pruebas diagnósticas de VIH.

1.1.5. Análisis geoespacial y geopolíticos

El Hospital General San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura misma que está ubicada en la región Sierra Norte del Ecuador, limita con las provincias de Esmeraldas al Nor- Este, con Carchi al Norte, y al Sur con la provincia de Pichincha. El cantón Ibarra es la capital provincial se encuentra limitada de la siguiente manera por sus respectivos cantones: Oeste: Cantones Urcuquí, Antonio Ante y Otavalo, Este: Cantón Pimampiro, Sur: Provincia de Pichincha. El Hospital limita al Norte con la Avenida Cristóbal de Troya, al Sur calle Luís Vargas Torres, al este con la escuela Ana Luisa Leoro y al Oeste calle Pasquel Monge y el área de cobertura es la región norte del País.

Se desenvuelve en un clima templado con dos estaciones climáticas bien diferenciadas invierno y verano, con una temperatura que varía de 12 a 18° C. La población mantiene una cultura curativa antes que preventiva por lo que la afluencia de pacientes hacia el Hospital es alta y va en aumento por la situación socio-económica que afecta a todo el país, el aumento acelerado de la población urbano marginal, el bajo índice de la población económicamente activa, desempleo y subempleo, entre otros.

ILUSTRACIÓN 3. MAPA GEOESPACIAL HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAÚL



Fuente: google maps,2022

1.1.5. Oferta de servicios

ILUSTRACIÓN 4. OFERTA DE SERVICIOS DE UAI VIH

OFERTA DE SERVICIOS	- Control médico integral del paciente con VIH (primera vez y subsecuente)
	- Medicación antirretroviral gratuita como tratamiento de VIH
	- Consejería para pruebas VIH
	- MANEJO MULTIDISCIPLINARIO: médico internista, ginecólogo, pediatría, psicólogo, nutricionista, trabajo social, enfermería para aceptación de enfermedad y adherencia al tratamiento
	- Abastecimiento KIT PURPURA-KIT VERDE
	- Profilaxis de exposición laboral y no laboral de VIH
	- Profilaxis de transmisión materno infantil de VIH
	- Control y seguimiento de paciente embarazada o pediátrico con VIH
	- Pruebas diagnósticas de tamizaje y confirmatorias como CARGA VIRAL – CD4 DE VIH
- Charlas educativas a pacientes que viven con VIH y personal de salud	

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto /2022

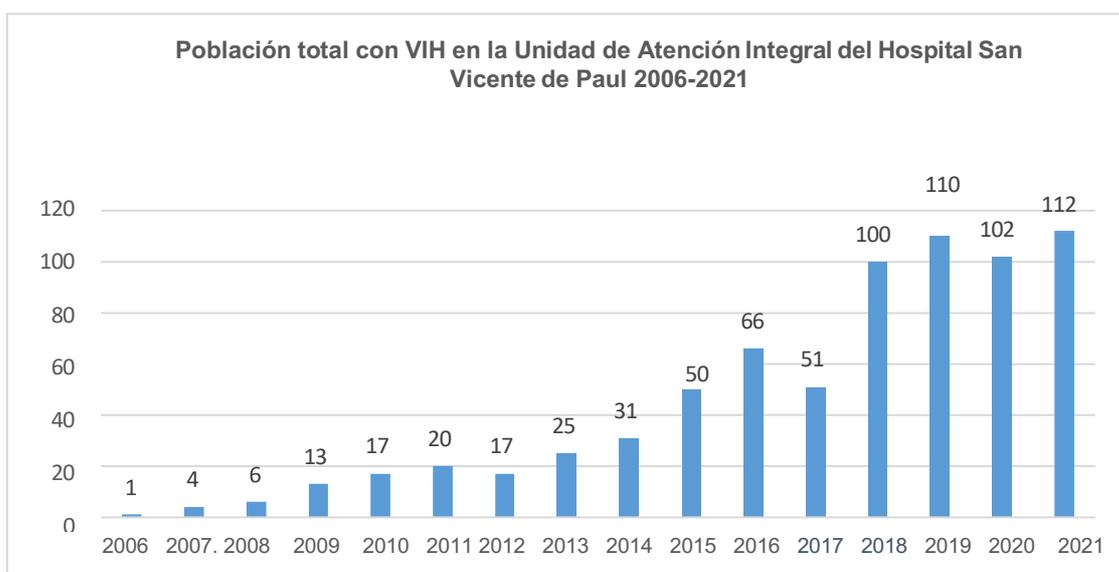
1.1.7. Población Atendida

En la Unidad de Atención Integral del VIH se realiza algunas actividades como la evaluación médica integral diaria que alcanza una producción en atenciones a pacientes que viven con VIH en el año 2021 de 2479 y en este año del primer semestre un total de 1149 atenciones, de producción de consejería para pruebas de VIH en el año 2021, se realiza un total de 592 y para este año 429 pruebas, además de realizar pruebas de carga viral y Cd4 de un total 773 en el año 2021 y actual de 425 exámenes de pruebas confirmatorias.

Los pacientes activos y de seguimiento de la Unidad de Atención Integral VIH tienen el 78,79% de carga viral indetectable y el 9,63% carga viral suprimida, dando un total 88,42% de adherencia al tratamiento antirretroviral y 11,56% que corresponde al porcentaje de pacientes que son nuevos diagnósticos y que recién inician tratamiento antirretroviral.

A. Población total con VIH en la Unidad de Atención Integral del Hospital San Vicente de Paúl –Ibarra desde el año 2006 al 2022

ILUSTRACIÓN 5. POBLACIÓN TOTAL DE LA UAI



Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022 - Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

B. Distribución de la Población total con VIH en la Unidad de Atención Integral

TABLA 2. POBLACIÓN TOTAL DE PACIENTES CON VIH 2022

SITUACION	NUMERO DE PACIENTES CON VIH	%
TRANSFERIDOS	140	17.97%
ABANDONOS	57	7.31 %
ACTIVOS	415	53.27%
MOVILIDAD HUMANA	70	8.98%
FALLECIDOS	81	10,39%
DESCARTADOS DIAGNÓSTICO VIH	16	2.12 %
TOTAL	779	100%

Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022 - Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

C. Distribución de la Población total con VIH en la Unidad de Atención Integral acorde a sexo, etnia, genero

TABLA 3. POBLACIÓN ACTIVA

PACIENTES VIVIENDO CON VIH - POBLACION ACTIVA	NUMERO TOTAL	Porcentaje
Hombres	332	80%
Mujeres	83	20%
PACIENTES VIVIENDO CON VIH SEGÚN ETNIA		
Mestiza	379	91.32%
Afro	22	5.3 %
Indígena	14	3.37 %
PACIENTES VIVIENDO CON VIH SEGÚN GENERO		
Heterosexual	214	51,04 %
Bisexual	30	6.80 %
Homosexual	169	41,62 %
Trabajador sexual	2	0,52%
TOTAL	415	100%

Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022 - Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

D. Población activa con diagnóstico de VIH según grupo etario en la UAI
del año 2022

TABLA 4. POBLACIÓN ACTIVA CON VIH SEGÚN GRUPO ETARIO

EDAD	NUMERO DE CASOS	%
<18 AÑOS	13	2%
19 a 35 AÑOS	238	57,59 %
36 a 49 AÑOS	111	27,22 %
50 a 65 AÑOS	44	11,51 %
66 a MAS AÑOS	9	1,57 %
TOTAL	415	

Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

E. Población activa con diagnóstico de VIH según escolaridad en la UAI
del año 2022

TABLA 5. POBLACIÓN CON VIH TOTAL SEGÚN ESCOLARIDAD

INSTRUCCIÓN	TOTAL
PRIMARIA	137
BACHILLERATO	170
ESTUDIANTE BACHILLERATO	3
BACHILLERATO INCOMPLETO	11
SUPERIOR	76
TERCER NIVEL ESTUDIANTE	14
TECNOLOGIAS	4
TOTAL	382

Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

F. Población activa con diagnóstico de VIH según procedencia

TABLA 6. POBLACIÓN CON VIH TOTAL SEGÚN PROCEDENCIA

PROVINCIA	NUMERO	%
CARCHI	50	13 %
ESMERALDAS	11	2 %
IMBABURA	337	81,41%
PICHINCHA	17	3,4 %
TOTAL	415	100 %

Fuente: Datos estadísticos de Sala Situacional de UAI VIH 2022

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto

1.1.8. Demanda de Servicios Insatisfecha

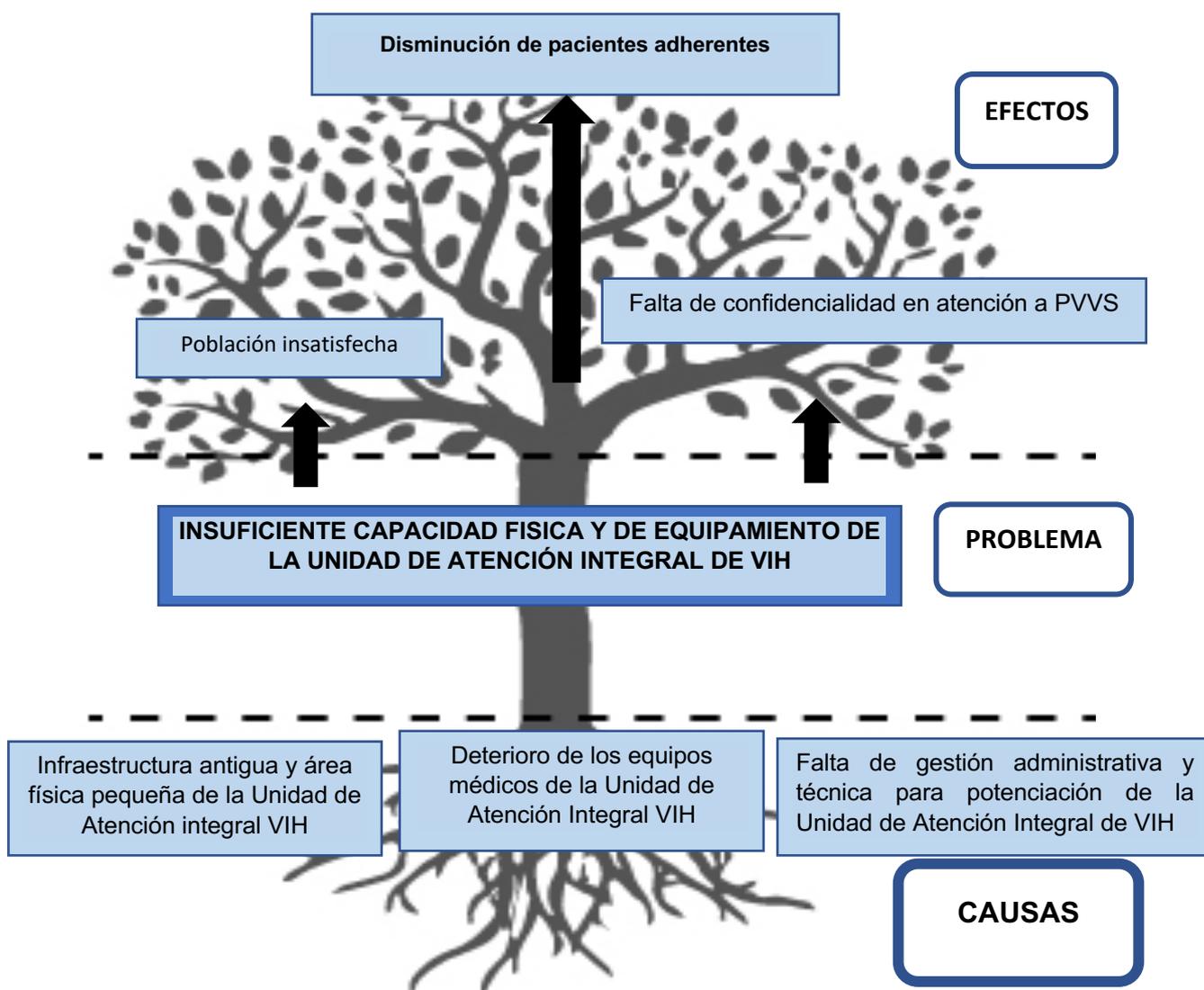
La demanda insatisfecha que presentan los usuarios de la Unidad de Atención Integral de VIH, es por las demoras en la atención al movilizarse de un consultorio a otro al desplazamiento, para valoración de cada uno de los integrantes de la unidad, por lo que al realizar encuestas de calidad de atención se verifica la inconformidad del usuario, y el requerimiento de un área amplia de la unidad en un mismo lugar para garantizar la atención de calidad y mejora de confidencialidad.

La Unidad de Atención Integral ha dejado de atender a los pacientes de movilidad humana que equivale al 8% de la población activa de diagnóstico de VIH, debido a que no se encuentran con residencia fija y están solo de paso en nuestra ciudad, se da atención médica integral por primera vez con exámenes completos incluidos carga viral, pero citas subsecuentes con tratamiento antirretroviral no se prescribe debido a que no tienen buena adherencia.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Árbol de Problemas

ILUSTRACIÓN 6. Árbol de Problemas



Elaborado por: Dra. Verónica Pinto/2022

Las Unidades de Atención Integral del VIH cuentan con personal de salud con varias especialidades como médicos internistas o infectólogos, ginecólogos, pediatras, personal de salud mental como psicología, personal de enfermería, nutricionista, trabajo social y personal bioquímico para manejo multidisciplinario,

debidamente capacitado y actualizado en conocimientos por parte de la Estrategia Nacional de VIH/sida, para brindar atención médica integral con calidad y calidez a todos los pacientes con diagnóstico reciente o subsecuente de VIH, guardando la estricta confidencialidad como su derecho. Además de garantizar el acceso gratuito a la atención, exámenes y tratamiento antirretroviral.

La OMS estableció un objetivo para contrarrestar la epidemia de sida enfocado en que el 90% de pacientes conozcan su diagnóstico de VIH, el 90% de los pacientes con diagnóstico de VIH, tengan tratamiento antirretroviral oportuno y el 90% de los pacientes con tratamiento, tengan carga viral suprimida. En nuestra unidad se alcanza 90%-88,42%-88,42 % logrando buena adherencia a tratamiento antirretroviral.

La potenciación de la Unidad de Atención Integral del VIH va enfocado en 2 pilares indispensables, el primero va dirigido al requerimiento de una nueva área física en relación a infraestructura y equipamiento, debido a que al momento el espacio físico actual corresponde a un consultorio con 2 cubículos, para la atención integral del paciente con diagnóstico de VIH por parte de medicina interna y enfermería, el resto de valoraciones de psicología, nutrición, trabajo social, pediatría, ginecología se realiza en diferentes consultorios, movilizándolo al paciente por todo el hospital, causando malestar, inconformidad por parte del paciente, vulnerando un derecho importante la confidencialidad.

El segundo pilar es enfocado al talento humano, el personal de salud médico y de enfermería debe ser permanente, debido a que es un grupo prioritario de atención orientado a la adherencia de tratamiento antirretroviral, en el cual por ningún motivo puede dejar de tomar sus medicamentos, al tener un incremento de atenciones de 2479 anuales y un total de 779 pacientes con diagnóstico de VIH, no solventa la demanda con un Médico Internista y una Licenciada de Enfermería que se dispone actualmente, por lo que se requiere un médico residente con conocimiento en el manejo de paciente con VIH y licenciada en enfermería para cubrir esta demanda.

1.2.2. Justificación Del Planteamiento Del Problema

Para brindar una atención de calidad a los pacientes que viven con VIH en establecimientos de salud se requiere áreas diferenciadas exclusivas a la atención individualizada para esta patología de VIH, los consultorios de atención al paciente VIH deben ser áreas adecuadas para facilitar la comunicación y respetar la confidencialidad, sin discriminación alguna, deben ser de fácil acceso entre consultorios con zonas cercanas en un mismo ambiente, para minimizar el desplazamiento de los pacientes, con sala de espera propia , con señalética y ambiente cálido y confortable por lo que se genera este requerimiento de potencializar el área física de la UAI-VIH del Hospital San Vicente Paúl de Ibarra.

1.2.3. Objetivos del plan

1.2.3.1. Objetivos General

Diseñar un plan de gestión gerencial para la potenciación de la Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital General San Vicente de Paúl, en el período 2023.

1.2.3.2. Objetivos Específicos

- Elaborar un informe justificando el requerimiento de una nueva área física en relación a infraestructura y equipamiento de la Unidad de Atención Integral de VIH.
- Tramitar recursos económicos con el personal administrativo gerencial para potenciación de la Unidad de Atención Integral de VIH del Hospital San Vicente de Paúl.

- Implementar mejoras a los procesos institucionales focalizados en la potenciación de la Unidad de Atención Integral de VIH.
- Capacitar al personal de salud en normas y protocolos de atención integral de VIH para dar un servicio con calidad y calidez.

1.2.4. Oportunidad de mejora para la prestación de servicios

La aplicación del plan de gestión gerencial busca generar una mejora en los procesos que desarrolla la Unidad de Atención Integral VIH, enfocándose en la capacitación del personal de salud, en la disponibilidad de los recursos físicos, operativos, tecnológicos que se requieren para brindar una atención médica integral de calidad y calidez centrada en el paciente.

1.3. Matriz alternativa de solución

El análisis de alternativa de solución que se describe en la siguiente matriz consiste en distinguir las posibles soluciones ante la problemática abordada en la Unidad de Atención Integral de VIH para garantizar atención de calidad al paciente.

TABLA 7. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVA DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
Infraestructura antigua inapropiada	Área física inadecuada, espacio físico con requerimiento de expansión con insatisfacción de los usuarios de atención	Brindar atención integral con calidad y calidez en la UAI VIH	Potenciación del área física en relación a la infraestructura de la UAI VIH	Elaboración de un proyecto de requerimiento de una nueva área física o la ampliación de infraestructura de la UAI VIH	Personal de la UAI VIH Dirección médica Departamento financiero
Equipamiento obsoleto	Falta de renovación de equipamiento médico y mobiliario de la unidad desde la creación del hospital	Dar mejor servicio al usuario	Crear la necesidad de los implementos médicos y mobiliario para UAI VIH	Adquisición de equipamiento sanitario en comodato	Personal de la UAI VIH Dirección médica Departamento financiero
Requerimiento de talento humano	Falta de personal de salud por falta de asignación presupuestaria (inadecuado presupuesto hospitalario)	Disponer de médico residente con conocimiento en manejo de VIH y Lic. de enfermería de 8 horas para solventar vacaciones y demanda de pacientes	Aumentar el personal necesario para cumplir con la demanda de la UAI VIH	Elaboración de un informe detallado de producción de la UAI VIH que justifique el requerimiento de talento humano Gestionar la contratación de personal con presupuesto extra	Personal de la UAI VIH Talento humano
Aumento de la incidencia de VIH	Falta de acceso de la población en general a la promoción, prevención y atención integral Falta de tamizaje de pruebas de VIH de manera oportuna	Los pacientes con diagnóstico de VIH en fase sida se complican con infecciones oportunistas y causan impacto negativo en la salud pública	Fortalecer la atención primaria junto con la UAI VIH en tamizaje de VIH para diagnóstico oportuno	Realizar líneas estratégicas basadas en aseguramiento de la promoción y prevención de VIH Garantizar la atención médica integral en la salud de las personas que viven con VIH	Personal de la UAI VIH
Deficiente acceso a la atención multidisciplinaria de paciente con VIH	Flujo inadecuado de atención de pacientes que viven con VIH al requerimiento de psicología, nutrición, trabajo social, se encuentra en diferentes consultorios de la consulta externa	Retraso en la atención debido a que el paciente se desplaza por varios consultorios para valoración de varios profesionales	Reingeniería del proceso de atención de una UAI VIH en un solo ambiente	Implementación de un área física amplia con distribución de espacios para cada profesional de la unidad en solo ambiente	Personal de la UAI VIH Dirección médica Departamento financiero

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto / 2022

TABLA 8. MATRIZ DE FACTIBILIDAD Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
La infraestructura y equipamiento actual de la Unidad de Atención Integral de VIH no garantiza una adecuada atención centrada en el paciente	Elaboración de un proyecto con requerimiento de una nueva área física o la ampliación de infraestructura de la Unidad de Atención Integral VIH.	5	5	4	14
	Adquisición de equipamiento sanitario en comodato.	5	3	4	12
	Elaboración de un informe detallado de la producción de la UAI-VIH, que justifique el requerimiento de talento humano	5	5	4	14
	Gestionar la contratación de personal con presupuesto extra.	5	3	4	12
	Realizar líneas estratégicas basadas en aseguramiento de la promoción y prevención de VIH	5	5	4	14
	Implementación de un área física amplia con distribución de espacios para cada profesional de la unidad en solo ambiente	5	3	4	12

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto / 2022

Las alternativas de solución seleccionadas se consideran las más eficientes para atender la problemática de la Unidad de Atención Integral del VIH en cuanto a la infraestructura y equipamiento actual que no garantiza una adecuada calidad de atención por lo que se da 5 alternativas de solución que son factibles de ejecución en relación a la ponderación técnica y política , en relación a la ponderación económica es menor , pero es por la demora en el proceso de requerimiento y financiamiento que se solicita para aprobación.

Al identificar las alternativas van dirigidos a funcionamiento óptimo y a tiempo del producto en relación a la adquisición de una nueva infraestructura y equipamiento para mejorar el área física de la UAI - VIH con mejoramiento de la productividad basado en líneas estratégicas para promoción y prevención

CAPITULO II

1. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESRACIÓN DE SERVICIOS

El plan de gestión gerencial para la potencialización de la Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital General San Vicente de Paúl va dirigido al requerimiento de una nueva área física en relación a infraestructura y talento humano con el fin de mejorar la calidad de atención se aplicó una metodología cualitativa que profundiza en las causas de fenómenos sociales, indispensable para su comprensión. Este método obtiene información de experiencias, opiniones o conocimientos en una determinada situación.

Empieza con la recolección de datos, basado en la observación empírica, aspira descubrir una teoría que explique los datos obtenidos, mediante análisis y desarrollo de una teoría explicativa.

Las principales herramientas son:

- **Observación participativa:** el investigador participa en la situación a analizar, siendo una ventaja a para entender a todos los sujetos del estudio.
- **Entrevista** es una técnica de recolección información entre dos personas, el investigador y el entrevistado.
- En la entrevista realizada hay preguntas que explora la calidad de atención, la orientación a los pacientes con VIH sobre la utilización de los servicios en la Unidad de Atención Integral, la relación médico-paciente, la información médica sobre su patología VIH, el área física de unidad si es un entorno adecuado para la atención de salud.
- Se realizó a un personal de salud y a un paciente con VIH de la Unidad Atención Integral, se mantiene la confidencialidad por lo que no se coloca nombres y apellidos solo cie10 B24.

2.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud

Con el fin de desarrollar el plan de gestión gerencial para la potencialización de la Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital General San Vicente de Paúl para el periodo 2023, se realiza un análisis institucional diagnóstico de las capacidades funcionales bajo el diseño y la implementación de la herramienta FODA de planificación estratégica para realizar análisis interno basado en fortalezas y debilidades y análisis externo basado en oportunidades y amenazas de la institución para lograr plan de mejora.

2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Los directivos hospitalarios deben tener perfil para el cargo, acorde a la nueva ley de carrera sanitaria, para poder tomar decisiones acordes a la necesidad. Ya que a través de su gestión se contribuye al desenvolvimiento operativo del establecimiento de salud persiguiendo un proceso de atención integral centrado en el paciente.

Fortalezas

F1. Contar con Autoridades institucionales que cuentan con perfil del puesto acorde al cargo en administración en salud.

F2. Mantener un modelo de gestión hospitalaria por procesos fundamentados en el Estatuto Orgánico Funcional del Ministerio de Salud Pública.

F3. Planear, organizar, ejecutar y controlar estratégicamente para gestión gerencial bien fundamentada.

Debilidades

D1. Inadecuada designación de autoridades que carecen de conocimiento de gestión hospitalaria.

2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Esta gestión va encaminada al proceso administrativo de la Unidad de Atención Integral del VIH en relación al talento humano de todos los integrantes que requiere la unidad acorde a la normativa del Ministerio de Salud Pública.

Fortalezas

F4. La unidad de atención integral del VIH cuenta con personal capacitado para el manejo integral de pacientes que viven con VIH, con 8 integrantes que son médico internista, ginecólogo, pediatra, psicólogo, nutricionista, trabajo social, bioquímica, licenciada en enfermería.

F5. El personal administrativo de la unidad está a cargo de 2 personas, supervisora ejecutora que es el médico internista y la licenciada de enfermería.

Debilidades

D2. Falta de personal médico y de enfermería para cubrir vacaciones por alta demanda de atenciones.

2.1.3. Gestión Estratégica de Marketing

Es una estrategia para informar la estructura provisor de tales servicios de la Unidad de Atención integral de VIH hacia al mercado, por lo que la gestión debe ejecutarse en dicho sentido y para ello han de valorarse los servicios como productos que se presentan a los pacientes con VIH.

La utilidad del mercadeo en la gestión de los servicios de salud facilita a un mejor uso de recursos con disminución en costos.

Fortalezas

F6. El personal de salud de la Unidad de Atención Integral del VIH dentro de su planificación anual tiene actividades en educación cada 2 meses y en el día mundial VIH basados en: Campañas de promoción de salud y prevención del VIH, oferta de pruebas de tamizaje de VIH y charlas educativas para el personal de salud sobre sensibilización de VIH e infogramas educativos sobre VIH.

Debilidades

D3. El personal de salud no dispone de tiempo suficiente para cumplir con todas las actividades.

2.1.4. Gestión Financiera

Esta gestión se encarga de la administración competente de los recursos y del manejo eficiente del capital financiero con un equilibrio óptimo hospitalaria, con orientación de la estrategia financiera para garantizar fuentes de financiamiento y manejo de recursos financieros de áreas de contabilidad, presupuestos con manejo de recursos que entran y salen de la institución.

Fortalezas

F7. El hospital San Vicente de Paul no tiene recursos propios, su financiamiento viene del Ministerio de Finanzas.

F8. El hospital tiene un multiequipo financiero y económico consolidado que se encarga de realizar las gestiones pertinentes

Debilidades

D4. Falta de presupuesto

D5. No disponer de datos estadísticos actualizados de producciones de hospitalización, consulta externa, área quirúrgica del hospital para el requerimiento de presupuesto anual.

2.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Esta gestión va dirigida estratégicamente en la adquisición y almacenamiento de pruebas serológicas diagnósticas de VIH y medicamentos, esto es el producto en sí, en relación a estos productos va el flujo de información, distribución, rentabilidad, costos y efectividad.

Fortalezas

F9. La gestión operativa, abastecimiento y logística de la unidad de atención integral del VIH está cubierto económicamente por la estrategia nacional de VIH, dentro de este programa tenemos: pruebas de tamizaje, pruebas confirmatorias de VIH, exámenes complementarios y medicamentos antirretrovirales, suplementos nutricionales.

Debilidades

D6. Falta de personal exclusivo de laboratorio para realizar pruebas de carga viral - CD4 (uso equipo genexpert).

2.1.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

La gestión de tecnologías se basa en tomar iniciativas operativas informáticas para el abastecimiento de productos y servicios de manera eficaz. Se compone por una variedad de redes, hardware, software.

Fortalezas

F10. Se dispone de personal capacitado con experiencia en el área de tecnología de informática y telecomunicación (equipo TICS), conformado por 2 Ingenieros en sistemas.

F11. Se dispone del sistema informático PRAS en consulta externa

F12. En el servicio de Laboratorio de utiliza un sistema que se llama orión, que se puede visualizar los exámenes laboratorio.

Debilidades

D7. Se dispone del sistema informático PRAS en consulta externa, sin dejar aún la historia física, debido a que existe fallas en el internet.

D8. Hospitalización se mantiene la historia física, no se dispone de un sistema informático para esta área.

D9. No hay disponibilidad de computadoras e impresoras para realizar historias clínicas digitales.

D10. Sistema informático PRAS fallas frecuentes, que conlleva en retraso en atención al usuario en consulta externa.

D11. Sistemas de redes del hospital antiguas en mal estado.

2.1.7. Gestión de los Servicios de Clínica y Hospitalización

La gestión de servicios va dirigidos a una serie de procesos en donde el servicio se considera un enlace de la cadena de suministro siendo lo primordial mantener a los clientes con atención de calidad y estandarización del seguimiento en cualquier área del hospital.

Fortalezas

F13. Se brinda atención integral a pacientes viviendo con VIH en todas las áreas del HGSVP sea Emergencia, Hospitalización o Consulta Externa acorde a la necesidad del paciente.

F14. En relación al horario de atención tenemos que en el Área de emergencia es 24 horas todos los días disponibles y el Área de Consulta Externa se encuentra la Unidad de Atención Integral del VIH y se encuentra de lunes a viernes de 8 horas, en caso de requerimiento de ingreso a hospitalización puede ser por estas 2 áreas con disponibilidad de 4 habitaciones individuales de aislamiento en el servicio de Medicina Interna.

Debilidades

D 12. Unidad de Atención Integral del VIH con espacio físico con requerimiento de expansión (área física pequeña)

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	
<ul style="list-style-type: none"> - Contar con Autoridades institucionales que cuentan con perfil del puesto acorde al cargo en administración en salud. - Mantener un modelo de gestión hospitalaria por procesos fundamentados en el Estatuto Orgánico Funcional del Ministerio de Salud Pública. - Planear, organizar, ejecutar y controlar estratégicamente para gestión gerencial bien fundamentada. - El personal de salud de la Unidad de Atención Integral del VIH dentro de su planificación anual tiene actividades en educación cada 2 meses y en el día mundial VIH basados en: Campañas de promoción de salud y prevención del VIH , oferta de pruebas de tamizaje de VIH y charlas educativas para el personal de salud sobre sensibilización de VIH e infogramas educativos sobre VIH. - La unidad de atención integral del VIH cuenta con personal capacitado para el manejo integral de pacientes que viven con VIH, con 8 integrantes que son médico internista, ginecólogo, pediatra, psicólogo, nutricionista, trabajo social, bioquímica, Lic. enfermería. - El personal administrativo de la unidad está a cargo de 2 personas, supervisora ejecutora que es el médico internista y la licenciada de enfermería. - El hospital San Vicente de Paul no tiene recursos propios, su financiamiento viene del Ministerio de Finanzas. - El hospital tiene un multiequipo financiero y económico consolidado que se encarga de realizar las gestiones pertinentes - Se dispone de personal capacitado con experiencia en el área de tecnología de informática y telecomunicación (equipo TICS), conformado por 2 Ingenieros en sistemas. - Se dispone del sistema informático PRAS en consulta externa - En el servicio de Laboratorio de utiliza un sistema que se llama orión, que se puede visualizar los exámenes laboratorio. - La gestión operativa, abastecimiento y logística de la unidad de atención integral del VIH está cubierto económicamente por la estrategia nacional de VIH dentro de este programa tenemos: pruebas de tamizaje, pruebas confirmatorias de VIH, exámenes complementarios y medicamentos antirretrovirales, suplementos nutricionales. - Se brinda atención integral a pacientes viviendo con VIH en todas las áreas del HGSVP sea Emergencia, Hospitalización o Consulta Externa acorde a la necesidad del paciente. - En relación al horario de atención tenemos que en el Área de emergencia es 24 horas todos los días disponibles y el Área de Consulta Externa se encuentra la Unidad de Atención Integral del VIH y se encuentra de lunes a viernes de 8 horas, en caso de requerimiento de ingreso a hospitalización puede ser por estas 2 áreas con disponibilidad de 4 habitaciones individuales de aislamiento en el servicio de Medicina Interna. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de nueva área física de la UAI del VIH nuevo equipamiento - Al tener nueva tecnología informática (avanzada) se puede fortalecer los conocimientos mediante las capacitaciones de normas y protocolos. - Realizar el trámite administrativo pertinente para justificación de requerimiento de talento humano en la UAI-VIH - Ver disponibilidad de partida presupuestaria para personal de salud (médico residente- y Lic. enfermería) - Abastecimiento suficiente de medicamentos antirretrovirales y pruebas de tamizaje. - Se debe incentivar la historia clínica digital para mejor entendimiento y seguimiento oportuno del paciente. - Sistema informático PRAS fallas frecuentes, que conlleva en retraso en atención al usuario en consulta externa. - Sistemas de redes del hospital antiguas en mal 	
DEBILIDADES	UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuada designación de autoridades que carecen de conocimiento de gestión hospitalaria - Falta de personal médico y de enfermería para cubrir vacaciones, alta demanda de atenciones. - Falta de presupuesto - No disponer de datos estadísticos actualizados de producciones de hospitalización, consulta externa, área quirúrgica del hospital para el requerimiento de presupuesto anual. - Falta de personal exclusivo de laboratorio para realizar pruebas de carga viral - CD4 (uso equipo genexpert). - Se dispone del sistema informático PRAS en consulta externa, sin dejar aún la historia física, debido a que existe fallas en el internet. - Hospitalización se mantiene la historia física, no se dispone de un sistema informático para esta área. - No hay disponibilidad de computadoras e impresoras para realizar historias clínicas digitales. - Sistema informático PRAS fallas frecuentes, que conlleva en retraso en atención al usuario en consulta externa. - Sistemas de redes del hospital antiguas en mal estado. - Unidad de Atención Integral del VIH con espacio físico con requerimiento de expansión (área física pequeña). <p>El personal de salud no dispone de tiempo suficiente para cumplir con todas las actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desinformación de la ciudadanía e instituciones afines • Limitado presupuesto • Falta de sensibilización del personal de salud en VIH • No disponer de datos estadísticos actualizados de producciones de hospitalización, consulta externa, área quirúrgica del hospital para el requerimiento de presupuesto anual. • No disponibilidad de personal médico en 1 mes al año por vacaciones. • No disponer de datos estadísticos actualizados de producciones de hospitalización, consulta externa, área quirúrgica del hospital para el requerimiento de presupuesto anual • No se da resultados de carga viral -cd4 a tiempo, por falta de personal en el laboratorio • Sistema informático PRAS fallas frecuentes, que conlleva en retraso en atención al usuario en consulta externa. • sistemas de redes del hospital antiguas en mal estado. • Los pacientes que viven con VIH que tengan mala adherencia a tratamiento antirretroviral • Los pacientes que viven con VIH no acudan a los controles y seguimiento 	

Establecer estrategias para soportar la mejora:

- 1) Establecer una adecuada articulación de la estructura organizativa y operativa de la Unidad de Atención Integral del VIH para optimizar los procesos de atención de calidad relacionados con la asistencia sanitaria basada en el paciente con VIH.
- 2) Fortalecer la gestión institucional y la operatividad del área de la Unidad de Atención Integral de VIH del Hospital San Vicente de Paúl mediante el uso de la herramienta para mejora continua PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) con el propósito de estandarizar y monitorear los procesos relacionados con la calidad de atención a pacientes con VIH.
- 3) Aumentar el continuo mejoramiento de la gestión gerencial hospitalaria cumpliendo objetivos estratégicos, generales y operativos.
- 4) Analizar y verificar los Indicadores de calidad que garanticen la eficiencia en el uso de recursos de la institución.
- 5) Desarrollo Económico sostenible
- 6) Implementación de suministros y operatividad de la Unidad de Atención Integral de VIH
- 7) Establecer políticas de informática en la organización de la Unidad de Atención Integral de VIH

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTION GERENCIAL

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social

Desde que se diagnosticó los primeros casos de VIH, ha existido un estigma relacionado a la enfermedad que forja el concepto sociocultural con limitados grupos de población clave, lo cual genera un impacto limitado de campañas emprendidas en promoción y prevención en salud. Estos estigmas se fundamentan en la desinformación de las personas frente a la enfermedad y los actores sociales.

3.1.1.1. Entorno Político

La Declaración Política de las Naciones Unidas sobre el VIH manifiesta como estrategia poner fin a la epidemia de esta enfermedad para el año 2030, basados en mejoramiento de promoción y prevención de VIH, diagnóstico oportuno y tratamientos para el VIH.

El Ministerio de Salud Pública y la Red Pública Integral de Salud del Ecuador, implementan políticas sanitarias que disminuyen la velocidad de crecimiento de la epidemia de VIH, garantizando acceso universal a la atención integral con inclusión e igualdad de oportunidades para los pacientes que viven con VIH.

La Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA encabeza procesos de políticas sanitarias en coordinación con la respuesta nacional a la epidemia de VIH, basándose en la epidemiología actual nacional, con fundamentos científicos respetando los derechos humanos con eliminación de la discriminación.

3.1.1.2. Entorno Económico

La epidemia de VIH/SIDA provoca impacto en el gasto público destinado a la salud. En Ecuador desde el 2016 el financiamiento para el programa de VIH/sida es de USD 26 717 021, esta inversión principalmente es de Fondo Mundial, Cruz roja y otras organizaciones internacionales, sin embargo, se debe tomar en cuenta que en los últimos 4 años el gobierno disminuyó el presupuesto destinado a salud.

En el año 2020 se invirtió en el programa de VIH alrededor de \$10´516411,14 dólares, de estos \$4´033.211,14 son de tratamiento antirretroviral y \$6´483.200 en pruebas diagnósticas de tamizaje y confirmatoria.

Los recursos económicos para el programa de VIH son destinados de instituciones del Estado ISSFA, IESS e ISSPOL, y organismos internacionales sin fines de lucro.

3.1.1.3. Entorno Social

Se evidencia que procesos biológicos unidos a los procesos sociales actúan como determinante en la infección por VIH, catalogándoles como población vulnerable. Los factores de riesgo sociales y sus variables actúan en la adopción de conductas saludables por los individuos.

El impacto del VIH-SIDA, el riesgo y la vulnerabilidad en conjunto coexisten en un círculo vicioso, por lo que es importante valorar la esencia estructural de la vulnerabilidad que engloba el conocimiento de su construcción ambiental, social y político-cultural.

Factores de riesgo sociales que influyen en la infección por VIH son:

- Múltiples parejas sexuales sin uso de preservativo, falta de comunicación
- Normas culturales relacionadas con la heterosexualidad como común.
- Estigma y discriminación social a la homosexualidad como algo incorrecto.
- Falta de espacios públicos para los homosexuales que desarrollen su vida sexual
- Rechazo social
- Criterio machista
- Prohibiciones religiosas
- Maternidad en adolescentes
- Enfermedades de transmisión sexual

3.1.1.4. Entorno legal

Se crea una ley en el año 2000, denominada Ley para la prevención y asistencia integral del VIH-SIDA que consta de 14 artículos, en la cual se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) por el aumento de casos progresivo, en donde el Estado garantiza atención integral a los pacientes con VIH precautelando derechos libres de discriminación, fortaleciendo promoción y prevención de la enfermedad.

3.1.2. Análisis De La Industria De Servicios De Salud

La información del análisis de las fuerzas de Porter nos da el resultado de nuestra Unidad de Atención integral de VIH tiene poder negociación con proveedores y posibilidad de que ingresen nuevos competidores probables, la rivalidad de otros servicios es bajo debido a que los tratamientos antirretrovirales son de alto costo, por lo que la unidad tiene un servicio rentable, productivo y atractivo.

3.1.2.1. Factores que influyen en la amenaza de entrada de nuevos competidores

El Ministerio de Salud Pública dirige a través de la Estrategia Nacional de VIH a todas las Unidades de Atención Integral de VIH a nivel nacional del territorio ecuatoriano, para asegurar acceso a la población general para promoción en salud sexual y prevención de transmisión de VIH, diagnóstico temprano de VIH por tamizaje de pruebas diagnósticas ,con tratamientos antirretroviral ,tomando en cuenta que este programa es de libre competencia debido a que los costos para atención médica y medicamentos son muy altos, inalcanzables para el usuario, para ser disponible en instituciones privadas por lo que solo es disponible en instituciones públicas, los medicamentos antirretrovirales se adquieren a menor costo por convenio con Fondo Mundial, cumpliendo con un porcentaje de abastecimiento en todos los hospitales del MSP sobre el 95% .

3.1.2.2. Barrera de entradas

a. Economía de Escala

Es un modelo empresarial que se enfoca en disminuir los costos en la producción masiva, mejorando el rendimiento de la empresa.

En la estrategia de VIH a nivel nacional del Ministerio de Salud es la que dirige todas las unidades de atención integral de VIH, en donde la mayoría de pacientes en 98% son ligados a los servicios públicos con poder de negociación bajo,

debido a que los costos en tratamiento de antirretrovirales y estudios de carga viral y cd4 son muy altos, por lo que en atención privada muchas veces es inalcanzable el costo para realizar seguimiento en su patología. Esto lleva a que el número de pacientes que viven con VIH estén en aumento en todos los centros de atención del sector público aumentando la demanda para reciente diagnóstico y para seguimiento.

b. Diferencias de producto de propiedad

Las Unidades de Atención Integral del VIH del Ministerio de Salud Pública y red integral cuentan con un factor diferenciador en relación a unidades de sector privado debido a costo de atención, personalización con atención de calidad por parte de los profesionales médicos debido a que están capacitados por la estrategia nacional de VIH con abordaje integral, multidisciplinario.

La estrategia de VIH empieza desde el diagnóstico del primer paciente con VIH en 1984, con amplia experiencia en direccionamiento de dicha estrategia, por lo que se garantiza atención médica integral gratuita y de calidad en esta población vulnerable.

3.1.2.3. Factores que influyen en la amenaza de salida

Puede ser una amenaza de salida si existiera un supuesto de caso y existiera contratos con aseguradoras o convenios privados y se termine los contratos antes del tiempo establecido o cuando hay algún crédito pendiente, pero al tomar en cuenta la realidad la Unidad de Atención Integral de VIH al ser parte del Ministerio de Salud Pública presta cobertura para pacientes del sistema público y de la red integral IESS, ISSFA, ISSPOL más no cobertura a sistemas privados.

a. Estrategia interrelacionada

Hay alianzas interhospitalarias del sistema nacional de salud entre las unidades integrales de VIH del Ministerio de Salud Pública y red integral IESS, ISSFA, ISSPOL para comunicación del sistema informático, para que la atención integral médica sea oportuna en cualquier parte del país.

3.1.2.4. Factores que influyen la rivalidad entre competidores

Tiene como objeto la mejora de la institución, utilizando procesos como competencias de precios, publicidad, implementación de productos nuevos y aumento del servicio al paciente.

Factores que influyen a altos costos, crecimiento lento de la unidad, competidores numerosos entre otros. La rivalidad entre competidores se puede fortalecer a través de una estrategia de innovación continua que logre atraer nuevos pacientes.

a. Negociación de proveedores

Los proveedores son indispensables en la empresa, una buena relación tiene beneficios como promociones, entregas a tiempo, calidad de producto, precios especiales entre otros.

En las Unidades de Atención Integral de VIH a nivel nacional las negociaciones son centralizadas por parte del Ministerio de Salud Pública, adaptado al mercado, debido a que los costos de medicamentos son muy altos para compra de forma particular, por lo que se realiza compra con Fondo Mundial a bajo costo.

3.1.3. Análisis FODA

La matriz FODA nos da una distribución amplia en las oportunidades y las fortalezas, facilita conocer la situación actual de una institución en este caso de la unidad, a través del análisis FODA se obtiene ayuda para la toma de decisiones de acuerdo con los objetivos y políticas del hospital guiado como ente rector el Ministerio de Salud.

El análisis se ha desarrollado en base a la problemática identificada en la Unidad de Atención Integral en el trabajo diario y la interrelación del personal de salud con el usuario y se ha evidenciado la importancia en fortalecimiento en los procesos de calidad de atención que garantiza la satisfacción al usuario y eficiencia.

- Se basa en 4 parámetros:

a) Fortalezas que son las capacidades y habilidades propias de la unidad para análisis, con un instrumento que posiciona ante la competencia, con recursos controlables y actividades que se desarrollan positivamente en favor de los usuarios. La clave es que las fortalezas deben ser utilizadas aprovechadas por la Unidad de Atención Integral de VIH, dentro de estas tenemos personal de salud comprometido y capacitado en manejo de paciente con VIH para dar atención médica integral multidisciplinaria y el abastecimiento de medicamentos antirretrovirales y pruebas diagnósticas está cubierto económicamente por la estrategia nacional VIH.

b) Oportunidades son factores que son positivos y explotables que se descubren en el entorno de la unidad con obtención de ventajas competitivas, la clave es que las oportunidades deben ser aprovechadas, dentro de estas tenemos creación de nueva área física de la Unidad de Atención Integral del VIH y nuevo equipamiento con tecnología informática (avanzada) y realizar el trámite

administrativo pertinente para justificación de requerimiento de talento humano en la UAI-VIH.

c) Debilidades son factores que causan posición desfavorable ante la competencia, con carencia de recursos, sin habilidades y actividades que no tienen desarrollo positivo, la clave es que las debilidades deben eliminarse, dentro de estas se encuentran falta de personal médico y de enfermería para cubrir vacaciones con alta demanda de atenciones.

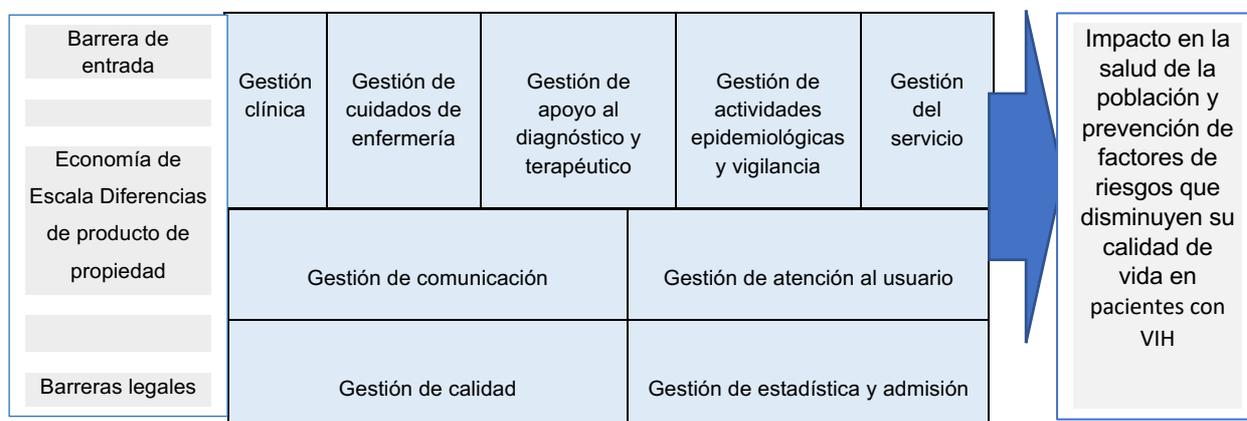
d) Amenazas: son situaciones que dependen del entorno y atentan contra la organización de la Unidad de Atención Integral de VIH, dentro de estas se encuentra falta de sensibilización del personal de salud en VIH, no disponer de datos estadísticos actualizados, sistema informático PRAS con fallas frecuentes, que conlleva en retraso en atención al usuario en consulta externa.

Los pacientes que viven con VIH con mala adherencia al tratamiento antirretroviral, y que no acuden a los controles médicos.

Este análisis permite la elaboración de los objetivos estratégicos para asegurar la ejecución de actividades que nos orienten a alcanzar la filosofía institucional de la Unidad de Atención Integral de VIH.

3.1.4. Cadena De Valor De La Organización

ILUSTRACION 7. CADENA DE VALOR



Elaborado por: Dra. Verónica Pinto /2022

3.1.5. Planificación Estratégica

3.1.5.1. Misión

Brindar acciones sostenibles en la prevención de la transmisión del VIH en la población clave, en el marco de los derechos humanos, la universalidad, la igualdad, la equidad, la perspectiva de género, la interculturalidad y de la participación social. (Unidad de Atención Integral VIH, Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021).

3.1.5.2. Visión

Articular servicios sostenibles en prevención, con una atención integral de calidad y que contribuyan a la disminución de nuevas infecciones de VIH, de la mortalidad por fase terminal Sida y del estigma y discriminación, para mejorar la calidad vida de las personas afectadas por la epidemia del VIH/sida. (Unidad de Atención Integral VIH, Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021)

3.1.5.3. Valores

- Responsabilidad
- Integridad
- Ética
- Compromiso
- Respeto
- Honestidad
- Calidez
- Puntualidad
- Trabajo en equipo

3.1.5.4. Objetivos Institucionales

Disminuir la velocidad de crecimiento de la epidemia alineada a las estrategias mundiales de reducción y fin del VIH, mediante una respuesta multisectorial para la promoción y ejecución de políticas públicas que garanticen desde un enfoque de género y derechos humanos el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral, así como la equidad, la inclusión, la interculturalidad y la igualdad de oportunidades para las PVV. (Unidad de Atención Integral VIH, Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021)

3.1.5.5. Políticas

Se compromete con la búsqueda constante de la satisfacción y superación de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios internos y externos con su familia a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad relacionada en la prestación de los servicios de salud brindados por el Hospital.

3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1. Propuesta De Solución: Formulación Plan De Gestión

Gerencial

3.2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

El plan de gestión gerencial está enfocado en los objetivos generales de la Unidad de Atención Integral del VIH de aumentar el acceso de la población clave y pacientes con reciente diagnóstico de VIH a los servicios de salud. Dando como estrategia potenciación de la Unidad de Atención Integral del VIH para mejorar la calidad de atención y causar alto impacto en la satisfacción del paciente que vive con VIH.

A. Indicadores de Gestión

La gestión gerencial de la Dirección es un elemento indispensable para alcanzar metas y objetivos en el corto y largo plazo. Para ser eficiente el modelo de gestión depende de una correcta planificación cuya ejecución efectiva requiere varias herramientas de la gestión institucional para optimizar su desarrollo con direccionamiento más conveniente para la Unidad de Atención Integral VIH.

- **Estrategia:** Fortalecer la gestión institucional y la operatividad del área de la Unidad de Atención Integral del VIH del Hospital San Vicente de Paúl mediante el uso de la herramienta para mejora continua PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) con el propósito de estandarizar y monitorear los procesos relacionados con la calidad de atención a pacientes con VIH.
- **Actividad 1:** Definir un comité para la implementación del plan gestión gerencial para potenciación de la Unidad de Atención Integral VIH.

TABLA 9. INDICADORES DE GESTIÓN

TAREA	% TAREA DE APORTE DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Definir los integrantes del comité y designar a un líder para la implementación del plan gestión gerencial para potenciación de la Unidad de Atención Integral VIH mediante acta de reunión.	20%	Acta de reunión realizada / acta reunión aprobada	100%	Acta de reunión
Planificación de actividades del comité en relación al progreso del plan gestión gerencial	30%	Planificación de actividades realizado/ Planificación de actividades programado		Informe con firmas de responsabilidad
Realizar un cronograma para realizar las actividades del comité	20%	Cronograma de actividades aprobado / cronograma de actividades realizado		Socializada por vía oficial Quipux para cumplimiento
Evaluar el progreso del plan gestión gerencial mediante matriz de cumplimiento	30%	Evaluación de matriz realizada / Evaluación de matriz programada		Check list de variables de monitoreo

Elaborado: Dra. Verónica Pinto / 2022

- **Estrategia:** Analizar y verificar los indicadores de calidad que garanticen la eficiencia en el uso de recursos de la institución.
- **Actividad 2:** Ejecutar un programa de mejoramiento continuo de la calidad en la Unidad de Atención Integral de VIH.

TABLA 10. INDICADORES DE GESTIÓN

TAREA	% TAREA DE APOORTE DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Crear un comité de mejoramiento de la calidad de la Unidad de Atención Integral de VIH	10%	Cronograma de actividades aprobado / cronograma de actividades requerido	100%	Acta de reunión
Análisis de la situación actual de los procesos de calidad del plan gerencial de potencialización de la unidad de atención integral de VIH	20%	Mapeo de situación actual realizado/mapeo de situación programado		Informe con firmas de responsabilidad
Planificación de procesos de calidad de la UAI/VIH	20%	Planificación de procesos de calidad de UAI/VIH realizado/Planificación de procesos de calidad de UAI/VIH		Socializada por vía oficial Quipux para cumplimiento
Monitoreo y control del proceso de calidad del plan de gestión gerencial de potencialización de UAI/VIH	10%	Número de variables evaluadas/total de variables evaluadas		Check list de variables de monitoreo
Medir el grado de satisfacción del paciente en la UAI/VIH	20%	Número de usuarios satisfechos/número de usuarios totales		Encuestas
Cuantificar la productividad en la unidad de Atención Integral de VIH.	10%	Número de atenciones efectivas en la unidad atención integral/número total pacientes agendados en la UAI/VIH		Atenciones en sistema informático PRAS
Evaluar los procesos de calidad del plan gerencial del plan de gestión gerencial de potencialización de la unidad de atención integral de VIH	10%	Número de procesos de calidad evaluados/total de procesos de calidad evaluados		Informe final con análisis de resultados de cumplimiento.

Elaborado: Dra. Verónica Pinto – 2022

- **Estrategia:** Establecer una adecuada articulación de la estructura organizativa y operativa de la UAI-VIH para optimizar los procesos de atención de calidad relacionados con la asistencia sanitaria basada en el paciente con VIH.

- **Actividad 3:** Incremento de la oferta y cobertura de la Unidad de Atención Integral de VIH en relación a promoción y prevención.

TABLA 11. INDICADORES DE EJECUCIÓN

Tarea	% tarea aporta a la actividad	Indicador de cumplimiento	Meta	Medio de verificación
Fortalecer la capacidad del personal de salud para el cumplimiento en normas y protocolos en la Unidad de Atención Integral de VIH con atención de calidad y calidez	20%	Porcentaje de personal de salud que aplica normas y protocolos en la UAI VIH con atención de calidad y calidez / Porcentaje de personal de salud que aplica normas y protocolos en la UAI VIH con atención de calidad y calidez requerido	100%	Evaluación sobre normas y protocolos al personal de salud
Promover la integración de los pacientes que viven con VIH a los grupos de apoyo multidisciplinarios de la Unidad de Atención Integral de VIH	20%	Número de pacientes que viven con VIH que se integran a los grupos de apoyo multidisciplinarios de la UAI-VIH/ Número de pacientes que viven con VIH que se integran a los grupos de apoyo multidisciplinarios de UAI VIH programados		Listado de asistencia a los grupos de apoyo
Charlas educativas a pacientes que viven con VIH	20%	Cronograma de capacitación aprobado / cronograma de capacitación requerido		Lista de asistencias
Sensibilizar al personal de salud del Hospital San Vicente de Paul mediante capacitaciones sobre VIH	20%	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación		Lista de asistencia Presentación en power point
Porcentajes de paciente VIH con carga viral suprimida evidenciado por examen de Laboratorio	10%	Pacientes con carga viral suprimida/pacientes con carga viral detectable		Listado de resultados emitidos de carga viral semanal
Porcentajes de paciente VIH con CD4 bajos evidenciado por examen de Laboratorio	10%	Pacientes con CD4 menor 200/pacientes con CD4 mayor 200		Listado de resultados emitidos de CD4 semanal

Elaborado: Dra. Verónica Pinto – 2022

3.2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión de talento humano de la Unidad de Atención Integral de VIH va dirigido a mejorar el compromiso con el paciente.

- **Estrategia:** Establecer una adecuada articulación de la estructura organizativa y operativa de la Unidad de Atención Integral del VIH para optimizar los procesos de atención de calidad relacionados con la asistencia sanitaria basada en el paciente con VIH.
- **Actividad 4:** Diseñar un plan de gestión de talento humano

TABLA 12. INDICADOR DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	METAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Socializar el plan de talento humano de la UAI/VIH	20%	Plan de talento humano realizado/plan de talento humano planificado	100%	Quipux
Capacitación del personal de salud de la UAI/VIH	20%	Número de capacitaciones realizadas/número de capacitaciones planificadas		lista de asistencia enviado por medios oficiales
Personal médico y enfermería que labora en la UAI/VIH	20%	Personal de salud (médico)laborando/ Personal de salud (médico)requerido		Listado del personal de salud de talento humano
Asistencia laboral del personal de salud de la UAI/VIH	20%	Días laborados por l personal de salud Unidad de Atención Integral de VIH /días laborables planificados de la Unidad de Atención Integral de VIH		Registro de reloj biométrico
Horas trabajadas del personal de salud de la UAI/VIH	20%	Número de horas reales trabajadas en la Unidad de Atención Integral de VIH /número de horas programadas		Horario realizado acorde a necesidad institucional

Elaborado: Dra. Verónica Pinto /2022

3.2.1.3. Gestión Financiera

La gestión se basa en obtener y utilizar de manera óptima los recursos de una institución, con efectividad, apoyando a la mejor toma de decisiones financieras generando oportunidades de inversión para mejor organización.

- **Estrategia:** Desarrollo Económico sostenible
- **Actividad 5:** Crear un plan de gestión financiera de la UAI/VIH

TABLA 13. INDICADORES DE GESTIÓN FINANCIERA

TAREA	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Elaboración de plan de gestión financiera	30%	Plan de gestión financiero económico realizado/plan de gestión financiero económico planificado	100%	Informe con acta de reunión de análisis de plan financiero
Elaborar proyección financiera	30%	Proyección financiera realizada en la unidad de Atención integral de VIH		Informe de proyección financiera enviado por Quipux
Análisis de costo de atención médica integral	20%	Sueldo anual del Médico en UAI/Número de pacientes atendidos al año		Informe financiero con firma de responsabilidad
Gestionar presupuesto para nueva infraestructura y equipamiento de la UAI/VIH	20%	presupuesto real presentado/ presupuesto real aprobado		Solicitud por Quipux

Elaborado: Dra. Verónica Pinto /2022

3.2.1.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Para la operatividad del servicio de la Unidad de Atención Integral de VIH es necesario principalmente el área física, con su inmobiliario, además que es importante interactuar con atención primaria para promoción y prevención de VIH.

Estrategia: Implementación de suministros y operatividad de la Unidad de Atención Integral de VIH

Actividad 6: Actividades de la Unidad de Atención de VIH

Se realiza atención médica integral a 12 pacientes diarios, más consejerías y charlas educativas.

TABLA 14. INDICADOR DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE VIH

TAREA	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	VERIFICACION
Registro de atenciones médicas integral de la unidad de atención de VIH	30%	Número de atenciones atendidas/número de atenciones planificadas	100%	Sistema informático de PRAS
Realizar consejerías para pruebas de tamizaje	30%	Número de consejerías realizadas/número de consejerías planificadas		Listado de pacientes con firma
Educación de patología, adherencia a tratamiento y aceptación de la enfermedad de los pacientes con VIH	40%	Charlas educativas realizadas/charlas educativas programadas		Listado de asistencia de pacientes con firma

Elaborado: Dra. Verónica Pinto /2022

Actividad 7: Ejecutar plan para adquisición de medicamentos e insumos**TABLA 15. INDICADORES DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS**

TAREA	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MODO DE VERIFICACIÓN
Realizar el requerimiento de Medicamentos e insumos acorde a perfil epidemiológico de la Unidad de Atención Integral VIH	30%	Requerimiento de Medicamentos e insumos acorde a perfil epidemiológico de la Unidad de Atención Integral VIH presentado/ Requerimiento de Medicamentos e insumos acorde a perfil epidemiológico de la Unidad de Atención Integral VIH aprobado	100%	Solicitud realizada por vía QuípuX con justificación
Gestionar el presupuesto para la adquisición de Medicamentos e insumos de la Unidad de Atención Integral VIH	30%	proceso de compra de medicamentos e insumos de la Unidad de Atención Integral VIH aprobado/ proceso de compra de medicamentos e insumos de la Unidad de Atención Integral VIH planificada		Informe de presupuesto para adquisición de medicamentos con firma de responsabilidad y enviado por vía oficial
Realizar mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos	30%	Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos realizado/ Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos programado		Check list de cada mantenimiento con firma de responsabilidad acorde a fecha de cronograma
Reportar eventos adversos de los medicamentos antirretrovirales	10%	Eventos adversos de medicamentos antirretrovirales reportado/ Eventos adversos totales		Informe del total de eventos adversos mensual -fichas amarillas de reporte

Elaborado: Dra. Verónica Pinto /2022

3.2.1.5. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Toda institución depende de un sistema informático, por la información propia de la institución, por consultas o trabajos de la institución que se requiera de forma eficaz y rápido, es importante crear una política de seguridad informática para la institución para solucionar puntos débiles de red.

- **Estrategia:** Establecer política de informática en la organización Unidad de Atención Integral de VIH.
- **ACTIVIDAD 8:** Generar un plan de sistema informático de la Unidad de Atención Integral del VIH

Siempre es importante tener una identidad empresarial que aumenta la rentabilidad y satisface las necesidades de los pacientes. Se debe tomar en cuenta que un usuario bien informado es un usuario satisfecho por lo que se debe aprovechar redes sociales y medios de comunicación para dar información sobre los servicios que se oferta.

TABLA 16. INDICADOR DE GESTIÓN INFORMÁTICA

TAREA	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Crear un nuevo sistema de redes del hospital para mejorar los servicios	40%	Sistema de redes propuesto	100%	Solicitud por vía oficial Quipux con justificación el requerimiento
Reformar Sistema informático PRAS para mejorar la atención al usuario en consulta externa.	40%	Sistema PRAS actualizado/sistema PRAS programado		Certificación de funcionamiento sistema informático PRAS
Incentivar la creación historia clínica digital para mejor entendimiento y seguimiento oportuno del paciente	20%	Historia clínica propuesta/historia clínica habitual		Solicitud por vía oficial Quipux con justificación el requerimiento

Elaborado: Dra. Verónica Pinto - 2022

3.2.1.6. Gestión de Servicios de Clínica y Hospitalización

La gestión clínica y hospitalaria se basa en el cumplimiento de los objetivos institucionales que comprende la misión y visión.

- **Estrategia:** Aumentar el continuo mejoramiento de la gestión gerencial hospitalaria cumpliendo objetivos estratégicos, generales y operativos para brindar atención integral de calidad a los pacientes que viven con VIH.
- **Actividad 9:** Evaluar procesos operativos de diversas funciones que cumple la Unidad de Atención integral de VIH

TABLA 19. PROCESOS OPERATIVOS

TAREA	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Productividad de Unidad de Atención Integral de VIH en Consulta externa	30%	Número Total de consultas realizadas/total de horas del médico asignado	100%	Informe mensual de estadística
Productividad de Unidad de Atención Integral de VIH en hospitalización -emergencias	30%	Número Total de atenciones realizadas en área de hospitalización - emergencias /total de horas del médico asignado		Informe mensual de estadística
Valorar la cobertura de atención de lo servicios de atención en la Unidad de Atención Integral de VIH	20%	Número de personas que utilizan un servicio en el año 2022/Número de personas que necesitan el mismo servicio en el mismo período		Datos estadísticos reportados
Reporte de quejas de los usuarios por dificultades en atención	20%	Número de quejas de los usuarios resueltas en un período/número de quejas de los usuarios en el mismo periodo		Quejas de buzón físicas

Elaborado: Dra. Verónica Pinto - 2022

3.3. Cronograma de actividades previstas

TABLA 17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR MES

GESTOR	ACTIVIDAD	E N E R O	F E B	MA RZ	AB RIL	MA YO	JUN IO	JUL IO	AG OS T	SEP	OC T	NO V	DIC
Gestión Gerencial de la Dirección	Definir un comité para la implementación del plan gestión gerencial para potenciación de la Unidad de Atención Integral VIH.		X										
	Ejecutar un programa de mejoramiento continuo de la calidad en la Unidad de Atención Integral de VIH	x	X	x									
	Incremento de la oferta y cobertura de la Unidad de Atención Integral de VIH en relación a promoción y prevención			x			X			x		X	
Gestión administrativa y de recursos humanos	Diseñar un plan de gestión de talento humano	x	X	x									
Gestión financiera	Crear un plan de gestión financiera de la Unidad de Atención Integral de VIH	x	X	X									
Gestión operativa, abastecimiento y logística	Actividades de la Unidad de Atención de VIH	x	X	x	X	x	X	x	X	x	x	X	x
	Ejecutar plan para adquisición de medicamentos e insumos	x			X				X			X	
Gestión de las tecnologías de la información	Generar un plan del sistema informático de la Unidad de Atención Integral VIH	x			X				X			X	
Gestión de servicios de clínica y hospitalización	Evaluar procesos operativos de diversas funciones que cumple la Unidad de Atención integral de VIH	X			X				X			X	

Elaborado: Dra. Verónica Pinto – 2022

3.4. Presupuesto estimado

TABLA 18. PRESUPUESTO

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTALHORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL	
	Comité de implementación	Líder del Servicio	40	12	480	20	9600	
		Médico	0	0	0	0	0	
		Enfermera	20	12	240	15	3600	
		Secretaria	0		0		0	
	Otros de apoyo	Dirección asistencial	20	6	960	20	3600	
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Material de oficina	Hojas de papel bond	500	12	6000	0,01	60	
	Material de oficina	Lápices	5	12	60	0,18	10,8	
	Material de oficina	esferos	10	12	120	0,78	93,6	
	EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Equipo de computo	Laptop	1			1200	1200	
	Muebles de oficina	Escritorio	1			150	150	
	Equipo de computo	Impresora	1			200	200	
	OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
	Imprevistos						100	
	TOTAL, DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL							18614.4

Elaborado: Dra. Verónica Pinto – 2022

CAPITULO IV

4.EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

El monitoreo y evaluación del plan de gestión gerencial de la potenciación de la Unidad de Atención Integral del VIH es un mecanismo para visibilizar el avance del plan, determinando el nivel de cumplimiento de los indicadores propuestos de cada una de las actividades por gestión para alcanzar los objetivos planteados.

4.1. Evaluación

4.1.1. Parámetros

Para la evaluación se tiene en cuenta los siguientes parámetros:

- Descripción de actividad
- Indicador de la actividad
- Medio de verificación
- Responsable
- Plazo (tiempo)

4.1.2. Evaluación de resultados obtenidos

Se evalúa acorde a semaforización con avance previsto de riesgo por meses

TABLA 19. SEMAFORIZACIÓN PARA LA MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO CON PORCENTAJE

Color semaforización	Interpretación
	Se cumple más 70%meta
	Se cumple más 50% -70% meta
	Se cumple menos 50% meta

Elaborado por Dra. Verónica Pinto / 2022

En las actividades que no se cumple la meta que se planteó se debe verificar el motivo:

- incumplimiento de sus actividades en relación a sus tareas
- planteamiento de metas inadecuado
- el plazo insuficiente
- medios de verificación inadecuado
- factores externos influyentes

4.2. Monitoreo

Es pertinente realizar monitoreo de las actividades de cada gestor mensual, trimestral, semestral o a los 9 meses para valorar avances

TABLA 20. ACTIVIDADES POR GESTOR ACORDE A PLAZO

Actividades	Plazo
Actividades Gestión gerencial de dirección	1-3 meses
Actividades Gestión administrativa y de recursos humanos	6 meses
Actividades Gestión financiera	6 meses
Actividades Gestión operativa, abastecimiento y logística	Inmediato
Actividades Gestión de las tecnologías de la información	9 meses
Actividades Gestión de servicios de Clínica y Hospitalización	9 meses

Elaborado por Dra. Verónica Pinto / 2022

TABLA 21 . MONITOREO DE ACTIVIDADES

GESTOR	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	Plazo de ejecución	MONITOREO EN MESES			
				3	6	9	12
GESTION GERENCIAL DE DIRECCION	Fortalecer la gestión institucional y la operatividad del área de la Unidad de Atención Integral de VIH del Hospital San Vicente de Paúl mediante el uso de la herramienta para mejora continua PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) con el propósito de estandarizar y monitorear los procesos relacionados con la calidad de atención a pacientes con VIH.	Definir un comité para la implementación del plan gestión gerencial para potenciación de la Unidad de Atención Integral VIH.	3 meses	X			
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				
		Ejecutar un programa de mejoramiento continuo de la calidad en la Unidad de Atención Integral de VIH	6 meses		X		
		Incremento de la oferta y cobertura de la Unidad de Atención Integral de VIH en relación a promoción y prevención	Cada 3 meses	X	X	X	X
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	Establecer una adecuada articulación de la estructura organizativa y operativa de la Unidad de Atención Integral del VIH para optimizar los procesos de atención de calidad relacionados con la asistencia sanitaria basada en el paciente con VIH.	Diseñar un plan de gestión de talento humano	6 meses	X	X		
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				
GESTION FINANCIERA	Desarrollo Económico sostenible	Crear un plan de gestión financiera de la Unidad de Atención Integral de VIH	6 meses	X	X		
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				
GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	Implementación de suministros y operatividad de la Unidad de Atención Integral de VIH	Actividades de la Unidad de Atención de VIH	inmediato	X	X	X	X
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				
GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS DE CLÍNICA	-Establecer política de informática en la organización Unidad de Atención Integral de VIH -Aumentar el continuo mejoramiento de la gestión gerencial hospitalaria cumpliendo objetivos estratégicos, generales y operativos para brindar atención integral de calidad a los pacientes que viven con VIH.	Ejecutar plan para adquisición de medicamentos e insumos	2 meses	X			
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				
		Generar un plan de sistema informático de la Unidad de Atención Integral VIH	9 meses			X	
		Evaluar procesos operativos de diversas funciones que cumple la Unidad de Atención integral de VIH					
			AVANCE PREVISTO RIESGO SEMAFORIZACIÓN				

Elaborado por: Dra. Verónica Pinto /2022

4.2.1. Acciones correctivas y preventivas

En caso de tener incumplimiento de la meta sea semáforo rojo - amarillo en el tiempo establecido, el responsable de la actividad y meta debe hacer un análisis de causa y acción, para definir el motivo del retraso, dando solución de inmediato con un plan acción para retomar la meta.

4.3. Limitaciones

Las limitaciones del plan de gestión gerencial de potencialización de la Unidad de Atención Integral de VIH esta relacionados con factores que no se pueden controlar y tienen un impacto negativo en la realización de este plan para lo cual se describe lo siguiente:

- El cumplimiento de las estrategias planteadas en este plan depende de la aprobación directa de las autoridades, que deben tener conocimiento de gestión hospitalaria.
- Las autoridades de la institución deben aprobar el presupuesto requerido para la ejecución del plan, los indicadores dependen de la capacidad financiera y el capital dado por el Ministerio de Finanzas, sin este aporte es imposible la capacidad operativa de la Unidad de Atención Integral de VIH.

4.4. Conclusiones

- En el plan de gestión gerencial propuesto se ha presentado estrategias responsables con actividades enfocadas con medidas correctivas en tiempos asignados en beneficio del usuario que en este caso es el paciente con VIH, disminuyendo aspectos negativos.

- El plan de gestión gerencial propuesto se ha convertido en la herramienta para que la Unidad de Atención Integral de VIH tenga la oportunidad de analizar la información de los factores externos e internos, con el objetivo de convertir en la estrategia que motiva sostenibilidad y rentabilidad durante la evolución del plan.
- Este proyecto pretende solventar la necesidad de la Unidad de Atención Integral de VIH que es la potenciación del área física e incrementar el talento humano, para brindar un mejor servicio a los pacientes con diagnóstico de VIH, con atención médica integral de calidad y calidez multidisciplinaria mediante el trámite administrativo presupuestario correspondiente.

4.5. Recomendaciones

- Diseñar programas de mejora continua de calidad, importantes para garantizar atención oportuna, eficiente y satisfactoria del usuario.
- Invertir en un sistema informático que cumpla la norma técnica de la historia clínica y todos los formularios del Ministerio de Salud Pública digitales, para mejor manejo de la información del paciente.
- Cumplir con capacitaciones frecuentes sobre sensibilización de VIH al personal de salud.
- Realizar seguimiento estricto en pacientes con VIH con mala adherencia a tratamiento antirretroviral con carga viral en ascenso.

4.6. Glosario

- HGSVP: Hospital General San Vicente de Paúl
- MSP: Ministerio de Salud Pública
- IESS: Instituto de Seguridad Social
- ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
- ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
- PVV: Paciente viviendo con VIH

- PRAS: Plataforma de registro de Atención en Salud
- PHVA: (planificar, hacer, verificar y actuar)
- SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- UAI/VIH: Unidad de Atención Integral de VIH
- VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

4.7. Bibliografía

- Datos Estadísticos I semestre de la Sala Situacional de la Unidad Atención Integral VIH del Hospital General San Vicente de Paúl ,2022
- Google maps,2021
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (14 de junio de 2012). Acuerdo 1203. Niveles de atención, niveles de complejidad, categoría y nombres de los Establecimientos de salud. Quito, Ecuador.

ANEXO 1.

ENTREVISTA PACIENTE CODIGO B24

1. ¿La atención médica brindada por los diferentes profesionales de la Unidad de Atención Integral del VIH fue de forma amable y oportuna ?

Si , desde mi primera atención en la unidad fue cordial, me explicaron sobre mi enfermedad, como tratarla y el seguimiento hasta la actualidad ha sido bueno, ya mi enfermedad esta controlada .

2. ¿Usted ha recibido orientación por parte del personal de salud de la Unidad de Atención Integral de VIH sobre todo los servicios que dispone ?

Si, desde el primer día de mi diagnostico de VIH, se me explico claramente que si hay complicaciones en mi salud debo acudir por emergencias, si requiero hospitalización por algún motivo de gravedad pues debo ingresar al cuarto piso, y la unidad del VIH esta el psicologo, la nutricionista, trabajo social, pediatra , ginecologo , pero medico de cabecera es medico internista Dra. Pinto y cualquier novedad siempre me comunico con Lic. Landeta .

3. ¿En sus citas médicas subsecuentes su médico tratante se ha presentado y le atiende la mayoría de las consultas o tiene diferentes médicos cada cita?

El médico que me ve siempre es Dra Pinto ,siempre esta preocupada por mi salud y si no tomo la medicación ,me habla .

4. ¿Cuando acude a su cita ,cuánto tiempo ha esperado para iniciar su consulta?

Siempre me agendan una fecha y hora ,pero yo vengo antes 40 minutos para ir a tomarme signos vitales, luego voy a la consulta , pero siempre nos atiende enseguida no me toca esperar en realidad.

5. En relación al área física de la Unidad de Atención Integral VIH ¿Usted se siente a gusto en su atención médica en esta área?

El consultorio es muy pequeño , pienso que la cantidad de pacientes con VIH hemos aumentado y ya se esta quedando pequeño el espacio , ahora claro lo ideal es que este en una sola área en un mismo ambiente me refiero, varios consultorios y ahí mismo nos atienda la nutricionista ,el psicologo ,la trabajadora social, médico, enfermera, para no estar paseando todo el hospital como lo hacemos ahora .

6. Cree usted que se este vulnerando su derecho a la confidencialidad al tener la Unidad de Atención integral de VIH en el área física actual y con el flujo de atención para valoración de todos los profesionales de la unidad?

Pienso que si, la gente ya sabe que todos los que entramos y salimos del consultorio 26 tenemos VIH ,eso es incomodo y vamos a otros consultorios para nuestras atenciones, entonces todos nos ven y comentan , la afluencia de pacientes es mayor.