

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS



ESCUELA DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TEMA PROPUESTO:

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA OPTIMIZAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RED EN EL HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ ZAMBRANO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN SANTO DOMINGO, PERÍODO 2023

Tutor: Ing. Mónica Janeth Moncayo Robles Mgs.

Autor: Jorge David Huerta Acosta

2022

RESUMEN

La OPS, destaca la creación de redes para los servicios de salud, que coordinan la atención integral a los pacientes por medio de otros prestadores de salud con capacidad resolutiva, por eso el objetivo de diseñar un plan de gestión gerencial para optimizar el funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano del Ministerio de Salud Pública en Santo Domingo, período 2023.

Se pretende ejecutar el plan de gestión el cual se enmarca en la evaluación del funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red para su mejoramiento y potenciar las relaciones con las demás instituciones de salud, para brindar a los usuarios la continuidad de sus atenciones en salud de manera integral hasta la resolución de su patología en un tiempo oportuno.

El proceso de gestiones requiere cambios con nuevo personal en el área, capacitaciones constantes, herramientas al alcance de todos para un correcto llenado de formularios, con documentación completa y legible, en horarios laborales y en caso de emergencias que se presenten fuera del horario laboral, capacitar sobre el correcto flujo que se debe seguir.

Es imprescindible modificaciones internas y externas para evitar los retrasos en la obtención de una valoración integral, óptima e incluso obtener referencias o derivaciones de pacientes hacia unidades de salud que geográficamente se encuentran en provincias lejanas lo que causa malestar e insatisfacción en los usuarios por lo que implica la movilización de un lugar a otro.

Palabras claves. Gestión, Red, Referencia, Derivación, Articulación, Macroredes.

ABSTRACT

PAHO highlights the creation of networks for health services, which coordinate comprehensive care for patients through other health providers with problem-solving capacity, for this reason the objective of designing a managerial management plan to optimize the operation of the Network Management Unit at the General Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano of the Ministry of Public Health in Santo Domingo, period 2023.

It is intended to execute the management plan which is part of the evaluation of the operation of the Network Management Unit for its improvement and to enhance relations with other health institutions, to provide users with the continuity of their health care. comprehensive manner until the resolution of their pathology in a timely manner.

The management process requires changes with new staff in the area, constant training, tools available to everyone to correctly fill out forms, with complete and legible documentation, during business hours and in case of emergencies that arise outside of business hours, train on the correct flow to follow.

Internal and external modifications are essential to avoid delays in obtaining a comprehensive, optimal assessment and even obtain references or referrals of patients to health units that are geographically in distant provinces, which causes discomfort and dissatisfaction in users, therefore It involves moving from one place to another.

Keywords. Management, Network, Reference, Derivation, Articulation, Macronetworks.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Introducción.....	1
Capítulo I Análisis Ambiental Situacional.....	2
1.2 Planteamiento Del Problema.....	10
1.3 Justificación	12
1.4 Objetivo General.....	13
1.5 Oportunidades De Mejora Para La Prestación De Servicios.....	14
Capitulo II Justificación Y Aplicación De Metodología Cualitativa Para La Realización Del Plan De Prestación De Servicios.....	16
2.1. Análisis De Datos	16
2.2 Diagnostico De Servicios, Recursos Y Capacidades Funcionales En La Unidad De Salud	17
Capitulo III Propuesta de solución: Formulación plan de gestión gerencial.....	21
3.1 Planeamiento Estratégico	21
3.2 Plan Gerencial de Gestión de Red.....	28
Capitulo IV Evaluación e Implementación Integral De Gestión Gerencial	36
4.1 Limitaciones y/o Restricciones En La Gestión Gerencial	36
4.2 Conclusiones	37
4.3 Recomendaciones	37
4.4. Glosario	38
4.5 Bibliografía.....	40
Anexos	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Servicios médicos del área de emergencia y hospitalización	8
Tabla 2. Especialidades médicas en consulta externa y Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.....	8
Tabla 3. Población atendida y porcentaje de gestiones	9
Tabla 4. Matriz de alternativas estudiadas	14
Tabla 5. Factibilidad de alternativas de solución	15
Tabla. 6 Cadena de Valor del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano	26
Tabla 7. Plan de gestión 1	28
Tabla 8. Plan de gestión 2	29
Tabla 9. Plan de gestión 3	29
Tabla 10. Plan de gestión 4	30
Tabla 11. Plan de gestión 5	31
Tabla 12. Plan de gestión 6	31
Tabla 13. Plan de gestión 7	32
Tabla 14. Plan de gestión 8	32
Tabla 15. Cronograma parte I	33
Tabla 16. Cronograma parte II	34
Tabla 17. Recursos	35
Tabla 18. Valoración de actividades	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estructura administrativa, financiera y operativa del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano.....	5
Figura 2. Provincias de la costa del Ecuador	7
Figura 3. Situación geográfica	7
Figura 4: Trámites de referencias y derivaciones	9
Figura 5: Árbol del problema	11
Figura 6. FODA Unidad Gestión de Red	20

INTRODUCCION

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera a las redes de prestación sanitaria, elementos fundamentales para contribuir a los sistemas de salud, al garantizar el acceso fundamental del derecho a la salud, con equilibrio de oportunidades a familias que en su comunidad no cuentan con los servicios sanitarios básicos y que logra brindar la atención optima a los pacientes (OPS 2022). El hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano cuenta con la Unidad de Gestión de Red (UGR) que genera una participación interdisciplinaria que corresponde a un determinante en la prestación de salud, favoreciendo a aquellos pacientes que no tienen recursos para cubrir las necesidades en el sistema hospitalario y por lo cual no pueden ser resueltas sus dolencias.

En el capítulo uno se abordan aspectos administrativos, es importante conocer la estructura del hospital, para que la capacidad resolutive sea la adecuada, tomando en cuenta la productividad, la demanda en cada servicio que se oferta, disminuyendo la cantidad de limitaciones en la atención al usuario, ya que son quienes hacen que se creen estrategias para mejorar su estancia hospitalaria y cada servicio ambulatorio, contribuyendo al desarrollo de la región garantizando el derecho a la salud con calidad.

La metodología del desarrollo del plan de gestión se enmarca en el capítulo dos, se tomó en cuenta los aspectos en el ámbito hospitalario con mayor problemática evaluando los entornos favorables y desfavorables que necesitan mayores cambios para lograr las soluciones planteadas.

En el capítulo tres se destacan aspectos que son pilar en el entorno sanitario, para el desarrollo de estrategias acordes al tiempo, personal y lugar disponible, creando hipótesis que se puedan resolver con una planificación que se adapte a lo que se requiere.

Con la identificación de las limitaciones, se inicia el capítulo cuatro, al aplicar la propuesta mediante un plan piloto se evidenciaron el mejor camino cruzado para acatar las falencias y dar una respuesta oportuna.

CAPITULO I

REVISION DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

En Ecuador, el sistema nacional de salud, se ha caracterizado por tener procesos centralizados, sumando a esto una cultura sanitaria con enfoque curativo, no preventivo, generando congestión en las entidades médicas, dificultando y retrasando métodos diagnósticos y terapéuticos necesarios para cada usuario acorde a su patología; aunando a esto el déficit de gestión sanitaria que se presenta en el sector público que se debe a diferentes factores como el insuficiente presupuesto asignado, abandono y falta de mantenimiento de infraestructuras, la inestabilidad laboral del personal, el insuficiente talento humano en materia de gestión hospitalaria, lo que genera la falta de confianza por parte de la población ecuatoriana (Santamaria Y, Suarez C, 2019).

El sistema nacional de salud, se enfoca en corregir los errores de modelos sanitarios anteriores, los mismos que no tuvieron el éxito esperado por falta de políticas entorno a la prevención de las enfermedades y conflictos sanitarios dentro del territorio nacional, lo que ha dado lugar a la creación de nuevas políticas orientadas a la responsabilidad social con el consecuente cambio de la conciencia por parte de la población que accede a los servicios sanitarios (Santamaria Y, Suarez C, 2019).

Es importante señalar las funciones del sistema nacional de salud, las cuales se basan en:

El artículo 32 de la Constitución Política de la República del Ecuador 2008 consagra a la salud como un derecho garantizado por el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (Santamaria Y, Suarez C, 2019; Constitución De La República Del Ecuador 2008).

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional, por lo que resulta también acertado exponer que:

El artículo 358 menciona que “el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral....”; el artículo 359 enuncia que “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud...” y, en el artículo 360 que “el sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud (Santamaria Y, Suarez C, 2019; Constitución De La República Del Ecuador 2008).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) es el principal prestador de servicios sanitarios en el país, tanto para servicios de salud colectiva como individual, sin embargo, para ofertar un servicio sanitario integral y óptimo, cuando las unidades de salud no cuentan con todos los servicios necesarios para cubrir la demanda de los usuarios, se activa la Red Pública Integral de Salud (RPIS), la cual al ser el eje fundamental para el funcionamiento del sistema nacional de salud, tendrá como meta cubrir la brecha de servicios, disminuir las desigualdades en el acceso, mejorar la oportunidad, calidad, y cobertura de las atenciones (Lucio R., Villacrés N., Henríquez R., 2011).

1.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL

La gestión gerencial es un proceso humano, a través del cual se formulan, planifican, organizan, diseñan, direccionan, ejecutan, controlan y se evalúan distintas estrategias que pretenden la consecución de los diferentes objetivos institucionales, y son estas organizaciones lideradas por gerentes cuya misión es la de crear, mantener y desarrollar grupos de personas con habilidades, destrezas, que se encuentren motivadas y satisfechas con sus roles desempeñados en la consecución de las metas de las organizaciones (Donawa, 2018).

Estos líderes llamados gerentes, son quienes deben cumplir con este proceso coordinado, para lograr el desarrollo de las distintas áreas de la empresa y de quienes la conforman alcanzando los niveles de productividad deseados; por lo tanto todo gerente debe contar con ciertas características como la comunicación asertiva y empática, integridad,

honestidad y experiencia, logrando así generar un ambiente laboral óptimo, capaz de alcanzar los objetivos institucionales y de su fuerza laboral (Donawa, 2018).

La Unidad de Gestión de Red, objeto de análisis de este nosocomio tiene como propósito orientar y brindar una atención de calidad y calidez a todos los usuarios ambulatorios y hospitalizados de esta casa de salud, así como también servir de apoyo en el diagnóstico del paciente en virtud de su patología mediante la gestión de adquisición de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico (exámenes de laboratorio, imagen y procedimientos), así como la referencia o derivación oportuna del usuario que requiere un manejo más especializado en otra unidad de salud de mayor complejidad, contribuyendo así a mejorar el tratamiento y pronóstico de cada paciente con el fin de mejorar integralmente su condición y estado de salud.

La Unidad de Gestión de Red está en relación directa con la unidad de gestión de RPIS zonal, brindando este servicio las veinticuatro horas del día, durante los siete días de la semana, por lo cual el equipo de gestión de red en la unidad de salud delega sus funciones en el horario nocturno al jefe de guardia del hospital (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

La Unidad de Gestión de Red atiende diariamente los requerimientos médicos de referencias y derivaciones generados desde los diferentes servicios del hospital, tanto para traslados a otras unidades de salud como para estudios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Las principales actividades que esta unidad de gestión desarrolla diariamente son:

- Coordinar las referencias y derivaciones con la RPIS a través de sus Unidades de Gestión de Red, así como también la activación de la Red Privada Complementaria (RPC).
- Gestionar cupos para la recepción de pacientes en hospitales de la RPIS de II y III nivel de atención según la complejidad de la patología del usuario acorde a la cartera de servicios de cada unidad hospitalaria.
- Gestionar la adquisición de servicios para exámenes de laboratorio, estudios de imagen y procedimientos ambulatorios.

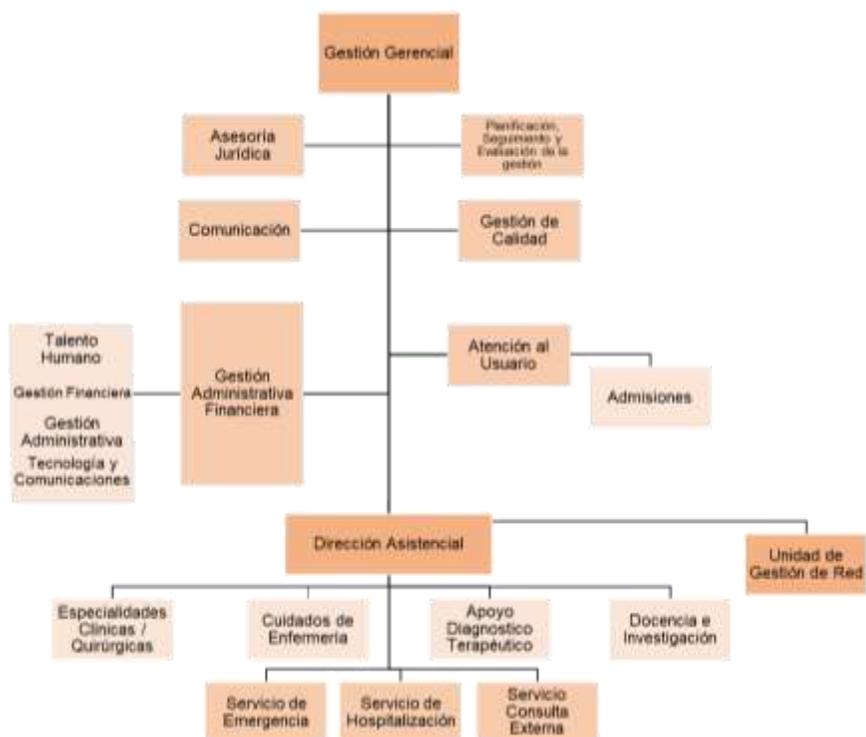
- Dirigir la recepción de pacientes provenientes de otras unidades de salud con menor capacidad resolutive previamente coordinados.
- Ingreso al software RPS a los pacientes con enfermedades catastróficas y raras.

El equipo de talento Humano establecido está conformado mínimo por:

- Los funcionarios a cargo del planillaje/ facturación del SOAT
- Un/a Trabajador/a Social

1.1.1 Estructura administrativa, financiera y operativa

Figura 1. Estructura Administrativa, financiera y operativa del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano



Fuente: informe de gestión y dirección asistencial 2022

Elaboración propia

1.1.2 Oferta y demanda de servicios

La estructura del sistema sanitario del Ecuador está constituida por dos sectores, público y privado. El sector público de salud, lo conforma: el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social [Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto

de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL)].

El MSP oferta sus servicios sanitarios a toda la población en el territorio ecuatoriano. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada, en tanto que las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada.

El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepaga) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. Los seguros privados y empresas de medicina prepaga cubren aproximadamente a 3% de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos, existen además cerca de diez mil consultorios médicos particulares, en general dotados de infraestructura y tecnología elementales, localizados en las diferentes ciudades del territorio ecuatoriano, y a la cual los usuarios acceden a estos servicios mediante sus propios recursos económicos (Lucio R., et al 2011).

1.1.2.1 Análisis geoespacial y geopolítico

La Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, históricamente conocida como provincia de Yumbos, es una de las 24 provincias de la República del Ecuador, y cronológicamente es la penúltima en orden de creación, siendo esta fecha conmemorativa el 6 de noviembre de 2007, está localizada además en el centro-norte del país formando parte de la región Costa en la zona de trópico húmedo; sus límites geográficos son: al norte y al este con Pichincha, al noroeste con Esmeraldas, al oeste con Manabí, al sur con Los Ríos y al sureste con Cotopaxi; Santo Domingo de los Tsáchilas tiene de superficie 3.857 km² a una altitud de 625 m.s.n.m. y está constituida por dos cantones, Santo Domingo y La Concordia de las cuales se derivan 8 parroquias urbanas y 10 parroquias rurales.

En las figuras 2 y 3 se aprecia la localización geográfica (Google Maps, 2022).

El Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, se encuentra ubicado en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón Santo Domingo, parroquia Zaracay, Distrito de salud 23D01, que pertenece a la Coordinación de Salud 4 del Ministerio de Salud

Pública y por su localización geográfica y capacidad resolutive se ha convertido en un hospital de referencia para la atención en salud, dando cobertura incluso a usuarios provenientes de las provincias cercanas como Manabí, Esmeraldas, Pichincha, Cotopaxi, Los Ríos, satisfaciendo de esta manera la demanda de sus usuarios propios como de la zona de influencia (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022).

Este nosocomio, forma parte de la Red Nacional de Salud, es una institución sanitaria de segundo nivel de atención con 4to nivel y II-5 de complejidad y tiene 37 años de trayectoria institucional; se inauguró el 12 de octubre de 1983 con el nombre de Hospital Regional Santo Domingo e inicialmente contaba con 120 camas de las cuatro especialidades básicas: medicina interna, pediatría, cirugía general y ginecología, en la actualidad cuenta con 247 camas y 695 funcionarios; en abril de 2001 inicia su primera remodelación y se reinauguró el 6 de enero de 2003 con el nombre de Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano (MSP, 2022).

Figura 2. Provincias de la Costa del Ecuador



Fuente: Goraymi (2022)

Figura 3. Situación Geográfica



Fuente: Google-maps (2022)

1.1.2.2 Oferta de servicios

El Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, y que pertenece a la Coordinación de Salud 4 del Ministerio de Salud Pública, cuenta con los siguientes servicios operativos, los cuales están detallados desde la tabla 1 y tabla 2.

Tabla 1. Servicios médicos del área de emergencia y hospitalización

EMERGENCIA	HOSPITALIZACIÓN
Observación	Medicina Interna
Observación pediatría	Cirugía general
Pacientes críticos	Traumatología
Pacientes críticos pediatría	Pediatría
Traumatología	Neonatología
Ginecología estancia corta	UCI
Pacientes covid	Ginecología
Sala de primera acogida	

Fuente: informe de gestión y dirección asistencial 2022
Elaboración propia.

Tabla 2. Especialidades médicas en consulta externa y Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

CONSULTA EXTERNA	APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO
Neurología	Farmacia
Medicina Interna	Laboratorio clínico y bacteriológico
Traumatología	Medicina transfusional
Gastroenterología	Radiología
Psiquiatría	Ecografía
Nefrología	Tomografía
Geriatría	Terapia física y rehabilitación
Cirugía Vascular	Terapia respiratoria
Cirugía Plástica	Anatomía patológica
Neurocirugía	Nutrición
Cardiología	Audiología
Psicología	Colposcopia
Pediatría	Endoscopia
Neonatología	Sala de curaciones
Cirugía General	EKG y ecocardiograma
Urología	Otros
Ginecología	
Dermatología	
Salud Laboral	

Fuente: informe de gestión y dirección asistencial 2022
Elaboración propia

El Ministerio de Salud Pública, a través de sus Coordinaciones Zonales, Direcciones Provinciales de Salud, Hospitales y Distritos, promueve la implementación de un nuevo Modelo de Gestión y fortalecimiento Institucional, acorde a la misión institucional que está

enmarcada en ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana (Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012).

1.1.2.3 Población atendida

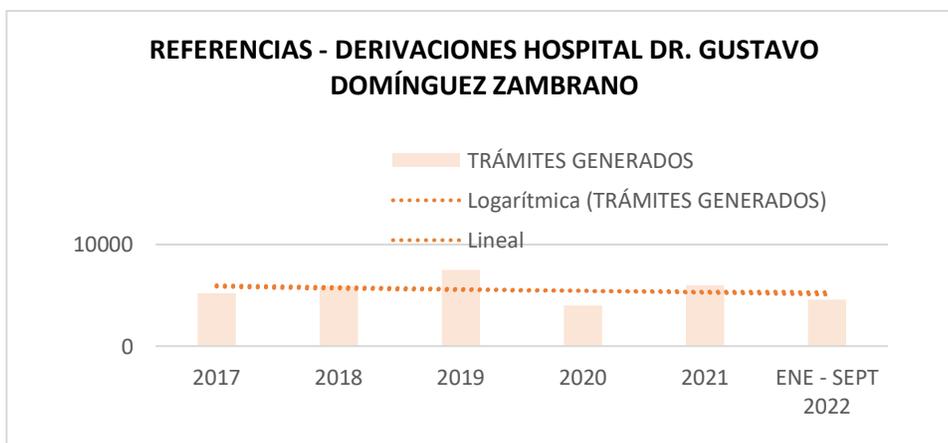
Este hospital perteneciente al MSP oferta sus servicios sanitarios a toda la población de esta provincia y a todos los usuarios dentro de su zona de afluencia. A continuación, en la tabla 3 y la figura 4 se detalla la producción de gestiones que se han aprobado a través de la gestión de red desde el año 2018, hasta el mes de septiembre del año en curso.

Tabla 3. Población atendida y porcentaje de gestiones

AÑO	POBLACION ATENDIDA EN LA UNIDAD	TRÁMITES GENERADOS	% GESTIONES
2018	207.935	5.930	2,85%
2019	220.895	7.490	3,39%
2020	93.501	3.979	4,25%
2021	88.682	5.983	6,74%
ENERO-SEPTIEMBRE 2022	60.050	4.597	7,65%

Fuente: archivos de admisión y estadística del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano
Elaboración propia

Figura 4: Trámites de referencias y derivaciones



Fuente: archivos de admisión y estadística del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano
Elaboración propia

La población que accede a los distintos servicios de salud, ofertados o gestionados a través del MSP, se encuentra insatisfecha por la falta de gestión administrativa, falta de

infraestructura adecuada, poca provisión de equipamiento, escasez de recurso humano, limitaciones presupuestarias, tiempos de espera prolongados, ya que todos estos factores en conjunto contribuyen a retrasos en el diagnóstico y tratamiento oportuno; si bien la ley proclama la cobertura universal en salud, en la realidad todavía existe una limitada cobertura con servicios cuya calidad en algunos casos no es óptima.

1.1.2.4 Demanda de servicios insatisfecha

La falta de inversión en salud pública, aunado a la deficiente administración de los presupuestos estatales asignados durante los últimos años, ha repercutido en las unidades asistenciales sanitarias, sin embargo, las gestiones aprobadas se realizan en el menor tiempo posible, procurando que tengan respuesta en menos de 24 horas, teniendo en cuenta ciertos aspectos como el tipo de procedimiento (imagenología, laboratorio o derivación, entre otros), documentos legibles y completos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, entidad de salud del sector público presta sus servicios en las distintas dependencias acorde a su nivel de complejidad; tanto en emergencia como en hospitalización, en consulta externa con las distintas especialidades y los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, según su tipología hospitalaria, brindando sus prestaciones a la población de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y a todos los usuarios dentro de su zona de influencia.

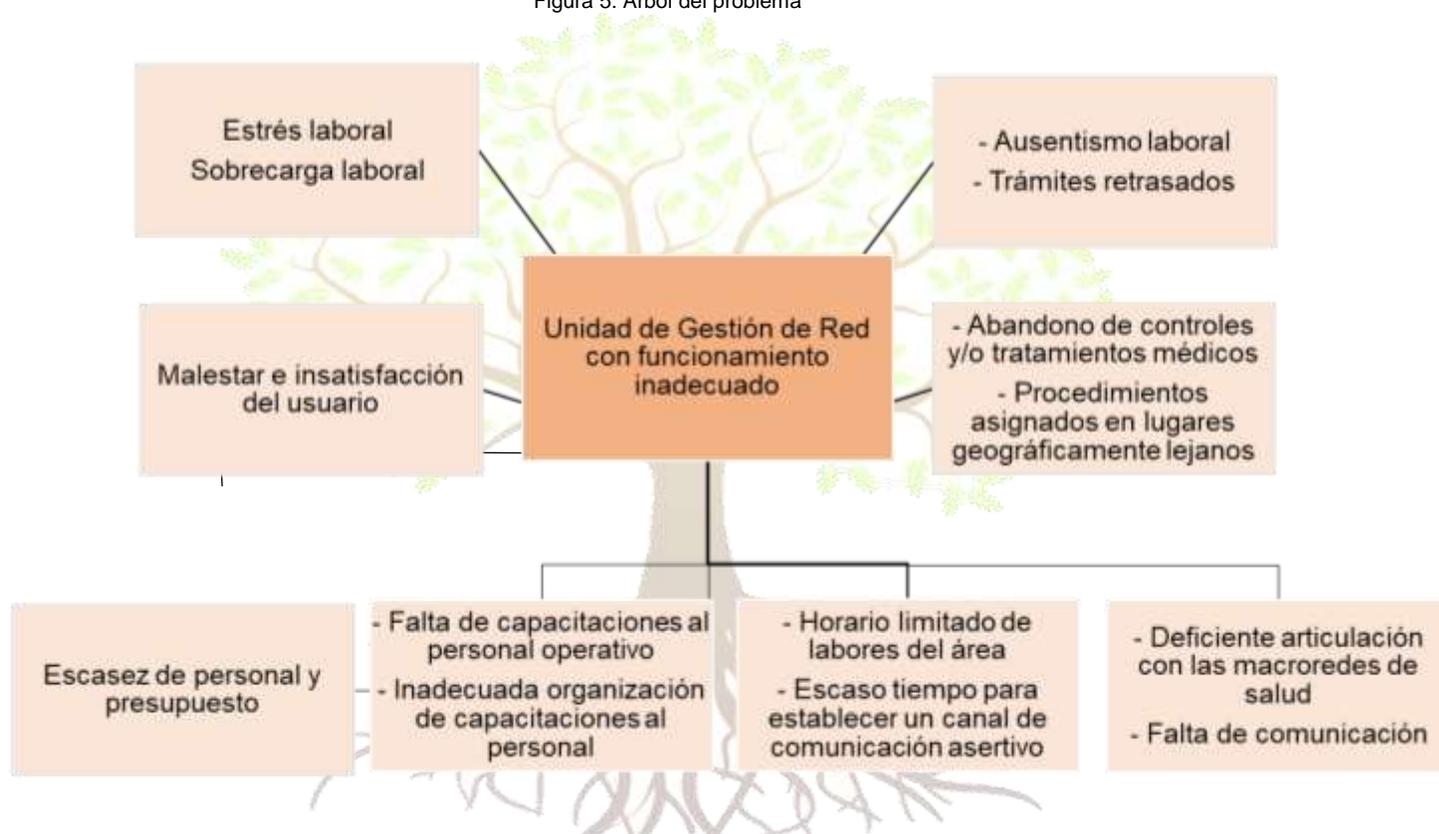
Al ser este un hospital General, que tiene gran demanda de usuarios y que presenta limitaciones en cuanto a su capacidad resolutoria, conlleva a que en ocasiones no se puedan solventar los requerimientos diagnósticos y terapéuticos de los beneficiarios, por lo que se deben iniciar trámites de referencias y/o derivaciones para continuar con el tratamiento integral de los pacientes en otras unidades de salud de la RPIS (Red Pública Integral de Salud) o RPC (Red Privada Complementaria), para traslados a otras unidades de salud o para la realización de estudios de apoyo diagnóstico y terapéutico, diligencias que son gestionadas a través de la Unidad de Gestión de Red, entre muchas otras competencias de este departamento administrativo, por lo que resulta importante mencionar que la producción anual total que ha tenido la Unidad de Gestión de Red ha ido en aumento,

tomando en consideración los tramites de referencias y derivaciones distribuidos entre el área de emergencia, hospitalización, estudios de apoyo diagnóstico y terapéutico, diálisis , citas médicas de consulta externa, y los trámites relacionados con pacientes oncológicos..

El escaso personal con el que se cuenta para esta área, la falta de capacitación periódica sobre esta temática al personal operativo que en ocasiones realiza estas labores administrativas, entre muchas otras causas que generan retrasos en la obtención de una valoración integral óptima e incluso lograr referencias o derivaciones de pacientes hacia unidades de salud que geográficamente se encuentran localizadas en provincias lejanas, causan malestar e insatisfacción en los usuarios.

1.2.1 ÁRBOL DEL PROBLEMA

Figura 5: Árbol del problema



Elaboración propia

1.3 JUSTIFICACIÓN

Para mejorar y agilizar la atención que se brinda a los pacientes que son atendidos en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano y con el objeto de lograr una atención integral acorde a sus patologías, controles o seguimientos, abordadas desde las distintas dependencias de este nosocomio, lo cual se realiza gracias al trabajo en equipo de la Unidad de Gestión de Red, departamento encargado de cada uno de los respectivos trámites de referencias y derivaciones para cada paciente según sea el caso que lo amerite; se realiza el análisis con el que se pretende mostrar la importancia de contar con este departamento laborando en óptimas condiciones y de una forma ágil, además se desea identificar los factores que resultan ser apoyo en esta gestión y cuáles terminan siendo un retraso en la consecución de estos objetivos.

Se pretende optimizar el funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red, ya que el área permite el adecuado flujo de pacientes desde otras unidades de menor a mayor complejidad y hacia otras de mayor capacidad resolutive, sin embargo, el talento humano para la realización de todas las actividades del área es insuficiente, generando sobrecarga laboral y retraso en las distintas gestiones que se realizan; un mejor funcionamiento y con más personal para el área, permitiría que cada paciente reciba una atención completa, óptima y oportuna a través de las distintas gestiones de referencias y derivaciones de los distintos procedimientos, estudios o servicio médico que cada usuario necesite acorde a cada caso.

Los objetivos se logran con una mejor organización y comunicación entre las áreas, brindando además capacitaciones a todo el personal que pudiera estar en contacto con los usuarios de los servicios médicos, y porque no, mediante la presentación de informes técnicos que justifiquen la contratación de más personal para la realización de todas estas labores; por lo que resulta imprescindible poder realizar un plan de gestión empresarial en el que se muestren las actividades que se realizan a través de este departamento, sus fortalezas, debilidades y como poder obtener ventajas con cada una de estas.

1.4 OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un plan de gestión gerencial para optimizar el funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano del Ministerio de Salud Pública en Santo Domingo, período 2023.

1.4.1 Objetivos específicos

- Establecer una base de datos de las prestaciones médicas que se tramitan a través de la Unidad de Gestión de Red de esta unidad de salud, analizando en porcentajes la productividad del departamento.
- Evaluar el servicio médico que se gestiona a través del departamento de Gestión de Red, para conocer el porcentaje de cumplimiento – satisfacción ante la prestación sanitaria dada a cada paciente.
- Modificar el proceso administrativo, que se ejecuta actualmente para lograr un mejor funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red.

1.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1.5.1 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

Tabla 4. Matriz de alternativas estudiadas

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN						
	PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
1	Insuficiente personal en la Unidad de Gestión de Red	Escaso conocimiento de todas las actividades que se realizan en el departamento de Gestión de Red	Retraso en la asignación de unidades de salud para los pacientes de los distintos servicios médicos requeridos	La dirección Médica-Administrativa, debe conocer la importancia de asignar más personal en esta área para agilizar procesos administrativos	Presentar información sobre las actividades que se ejecutan en la Unidad de Gestión de Red, que demuestren y justifiquen la necesidad del personal	Dirección Médica-Administrativa, Unidad de Gestión de Red, y talento humano.
2	Déficit de médicos residentes para las distintas áreas hospitalarias	escaso interés de contratación de más personal operativo	Retraso en la solicitud de referencias, derivaciones, para traslados y/o procedimientos	Contratar más médicos residentes acorde a la necesidad hospitalaria	Reestructuración de horarios de médicos residentes, contando con el apoyo de médicos de consulta externa	Dirección Médica-Administrativa, departamento de talento humano
3	Falta de capacitación y actualización I sobre las normativas vigentes referentes a referencias y derivaciones de pacientes	Mala organización de las capacitaciones programadas y dirigidas al personal administrativo y operativo	Desconocimiento de los flujos, procesos y normativas vigentes para una correcta gestión de referencias y derivaciones de pacientes	Difundir a través de medios oficiales normativa más frecuentemente utilizada y realizar evaluaciones periódicas.	Presentar un cronograma de capacitación al personal que incluya las normativas más frecuentemente empleadas	Dirección Médica-Administrativa, Unidad de Gestión de Red, departamento de talento humano
4	Falta de capacitación sobre los procesos que se ejecutan a través de la Unidad de Gestión de Red	Escasa organización e interés de capacitar al personal operativo y administrativo sobre el flujo adecuado de los procesos administrativos	Retraso en los procesos, por formularios requeridos que presentan errores	Evaluación frecuente al personal operativo sobre actividades administrativas	Estructurar cronograma de capacitación continua al personal operativo y administrativo sobre referencias – derivaciones de pacientes y pertinencia médica requerida	Dirección Médica-Administrativa, Unidad de Gestión de Red, departamento de talento humano
5	Horario limitado de la Unidad de Gestión de Red	Insuficiente personal que labore en la unidad de gestión red	Tramites inconclusos o prolongados	Ampliar el horario de funcionamiento de la Unidad de Gestión de Red	Reestructurar grupos de trabajo para solventar los requerimientos de esta área	Dirección Médica-Administrativa, Unidad de Gestión de Red, departamento de talento humano
6	Deficiente articulación con las macrorredes de Salud	Limitada comunicación con unidades de salud perteneciente a las macrorredes de salud	Asignación de los pacientes a unidades de salud incluso en provincias muy lejanas	Ejecutar un acercamiento y trabajo en equipo con esas unidades de salud	Realizar procesos de gestión de una forma más eficaz y eficiente	Dirección Médica-Administrativa, Unidad de Gestión de Red.
Elaboración Propia Fecha:09/22						

Tabla 5. Factibilidad de alternativas de solución

MATRIZ PARA LA EVALUACION Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION					
PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
Insuficiente personal en la Unidad de Gestión de Red	Presentar información sobre las actividades que se ejecutan en la Unidad de Gestión de Red, que demuestren y justifiquen la necesidad del personal	5	5	5	15
Déficit de médicos residentes para las distintas áreas hospitalarias	Reestructuración de horarios de médicos residentes, contando con el apoyo de médicos de consulta externa	3	1	1	5
Falta de capacitación y actualización sobre las normativas vigentes referentes a referencias y derivaciones de pacientes	Presentar un cronograma de capacitación al personal que incluya las normativas más frecuentemente empleadas	5	5	5	15
Falta de capacitación sobre los procesos que se ejecutan a través de la Unidad de Gestión de Red	Estructurar cronograma de capacitación continua al personal operativo y administrativo sobre referencias – derivaciones de pacientes y pertinencia médica requerida	5	5	5	15
Horario limitado de la Unidad de Gestión de Red	Reestructurar grupos de trabajo para solventar los requerimientos de esta área	3	2	1	6
Deficiente articulación con las macroredes de Salud	Realizar procesos de gestión de una forma más eficaz y eficiente	4	1	4	9

Elaboración propia

CAPITULO II

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

Se emplea una metodología cualitativa y herramientas para la recolección de datos, como la observación y la entrevista; las cuales permiten una mayor fuente de información, lo que conlleva a una adecuada consolidación e interpretación de los resultados obtenidos (Piza, Amaiquema & Beltrán, 2019).

- **La observación:** Es una herramienta que implica la agudización de todos los sentidos, es decir, los datos se toman de la realización de observaciones directas sobre el comportamiento que realiza de forma natural y cotidiana una persona, los pasos de un proceso, o el seguimiento a un servicio; se emplea cuando se pretende abordar contextos, culturas, descripción de actividades, estructura de procesos e identificación de problemas, con la posibilidad de obtener hipótesis para investigaciones posteriores (Piza et al., 2019).
- **Entrevista:** Es un instrumento un poco más íntimo que la observación, sin embargo, es más manejable y abierto. Para el desarrollo de esta investigación se ha optado por ejecutar entrevistas estructuradas, es decir el entrevistador desarrolla su investigación en base a preguntas específicas, y las expone a su entrevistado, acogiéndose a este diseño (Piza et al., 2019).

2.1 ANÁLISIS DE DATOS

La observación permite obtener información detallada de las situaciones que se desarrollan en el lugar de la investigación, con la que podemos identificar la población que cumple las características que se requieren para el estudio a ejecutar y poder conocer la realidad que se está palpando en determinada área hospitalaria, teniendo en consideración incluso situaciones que en ocasiones no se evidencian inicialmente por el investigador, en ello radica la importancia de implementar entrevistas que dirijan la información a un aspecto que se muestra a diario, al igual que aquel que no está claramente visible, con la finalidad de que posteriormente se pueda realizar un análisis comparativo y la consolidación de la información obtenida, desde todas las perspectivas.

La Unidad de Gestión de Red del hospital, está constituida por dos personas, quienes se encargan de realizar todos los trámites y gestión de pacientes de todas las áreas, es decir de consulta externa, emergencia y hospitalización, estos trámites, incluyen la gestión de referencias y/o derivaciones de pacientes, estudios de laboratorio, imágenes, interconsultas, e incluso la adquisición del servicio de transporte (ambulancia), según lo amerite el caso, lo que conlleva a una exhaustiva revisión de la documentación habilitante para poder hacer efectivos todos los procesos de las unidades de la RPIS y/o RPC, gestiones que son realizadas en horarios laborables, sin embargo, se brinda apoyo fuera de la jornada de trabajo e incluso los fines de semana, con la evidente sobrecarga laboral; como segunda herramienta empleada se realizaron entrevistas al personal sanitario de la unidad que están directamente relacionados con las gestiones realizadas en este sector, con lo que se evidencia la importancia de este departamento y su fortalecimiento.

2.2 DIAGNOSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

Con el fin de evidenciar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que presenta la institución de salud, se realiza el análisis FODA, para poder identificar de forma más rápida y oportuna los problemas que se muestran con mayor frecuencia y buscar alternativas para resolverlos, siendo necesaria la minuciosa revisión del análisis en cada área, para que en conjunto se logre el abastecimiento del servicio que los pacientes requieren.

2.2.1 Gestión gerencial de la dirección

La apropiada labor que se realiza desde la gerencia, es crucial en el desarrollo de las distintas actividades de los hospitales, lo que se refleja en el liderazgo, que permite lograr todos los objetivos que se planteen como institución.

Fortalezas

- Los funcionarios están altamente capacitados y cuentan con la experiencia necesaria para estos puestos administrativos.
- Liderazgo asertivo por parte de las autoridades del hospital.

- Fácil acceso a las áreas administrativas del hospital.
- La dirección médico-administrativa, da la apertura necesaria para continuar la formación y capacitación continua a todo el personal a su cargo.

Debilidades

- Déficit presupuestario.
- Déficit de personal para los procesos asistenciales, lo cual no es acorde a la complejidad de este hospital.
- Escaso entrenamiento del personal que podría cumplir funciones en el departamento de derivaciones.
- Insuficiente impulso de potencialidades del talento humano de la unidad de salud.
- Déficit de talento humano en toda la unidad de salud.

Oportunidad

- Se tiene acceso a nueva tecnología a través de los vínculos establecidos con otras unidades de salud.

Amenazas

- Cambios repentinos de autoridades.
- Interposición de demandas por parte de los usuarios.
- Incremento de migrantes.

2.2.2. Gestión estratégica de marketing

El departamento de marketing es uno de los pilares de toda institución de salud, o empresa, ya que es el medio para promocionar las actividades que se llevan a cabo en las instalaciones, además para dar a conocer los servicios que se ofertan.

Fortalezas

- Es un hospital de referencia en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y en la zona de influencia.
- Cuenta con equipamiento potenciado, acorde a su nivel de complejidad.

- Tiene una infraestructura física nueva, lo que hace de este hospital un lugar agradable y acogedor en sus distintas áreas.
- Cuenta con talento humano acorde para el desarrollar las funciones correspondientes, dando gestión y cumplimiento.
- Se elaboran documentos digitales de fácil divulgación, a través de canales oficiales.
- Cuenta con personal comprometido en mantener informado a toda la fuerza laboral de la institución de los procesos o actividades que se realizan.

Debilidad

- Déficit en la asignación de presupuesto a este departamento.

Oportunidad

- Capacidad de implementar tecnología que permita agilizar procesos.

Amenaza

- Poca colaboración por parte de usuarios para compartir información.

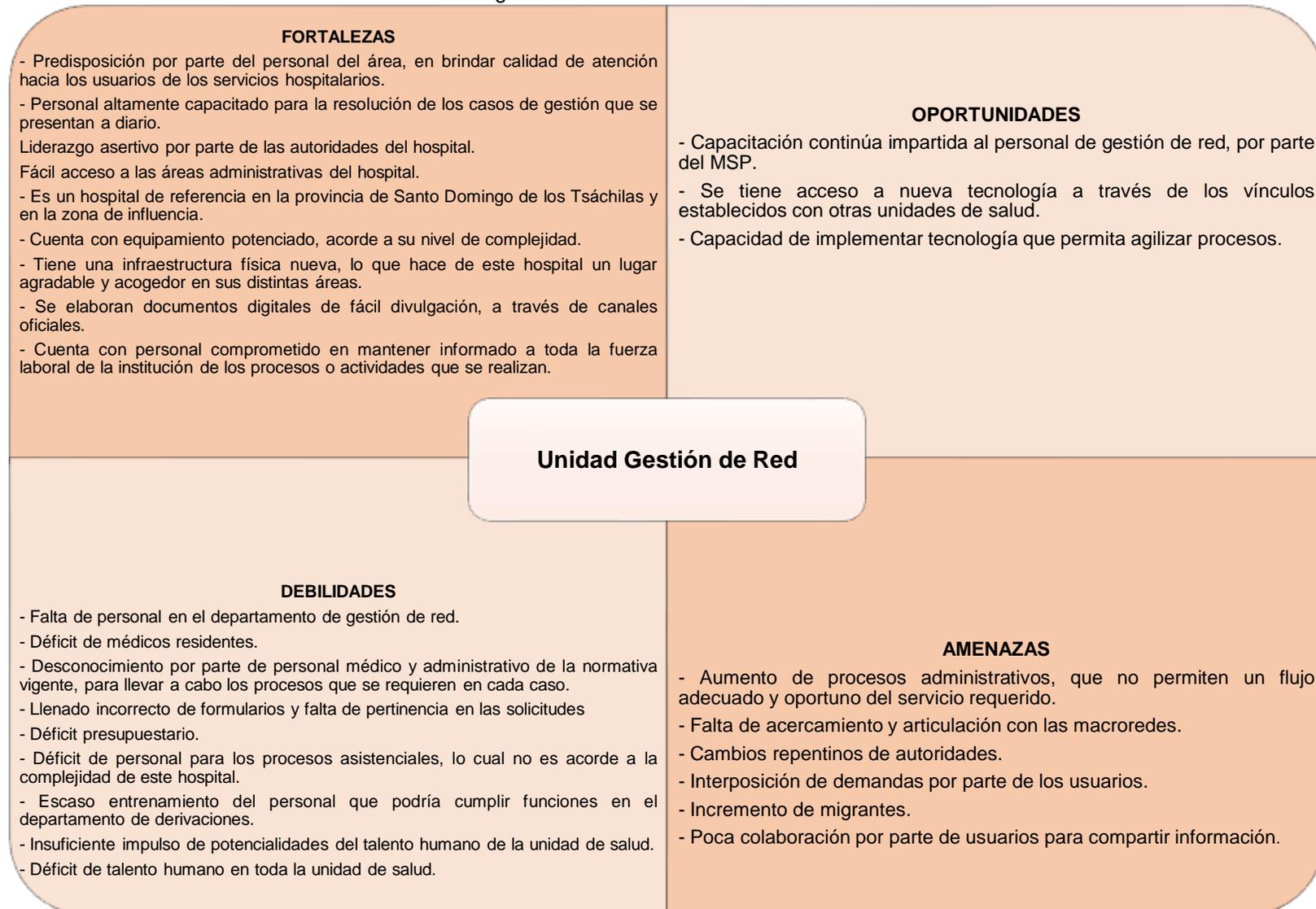
2.2.3 Gestión de red

Departamento encargado de garantizar una atención integral y oportuna para los usuarios que acceden a los servicios médicos del hospital, hacia otras unidades de salud del sistema sanitario nacional, reflejando el FODA en la figura 6.

Estrategias

- Presentar la productividad de la Unidad de Gestión de Red a través de las gestiones realizadas.
- Optimizar los procesos del departamento relacionados con la normativa vigente y el correcto llenado de formularios.
- Fortalecer la estructura de la organización de la Unidad de Gestión de Red.
- Evaluar sistemáticamente la operatividad de las gestiones que se realizan a través del área.

Figura 6. FODA Unidad Gestión de Red



Elaboración propia

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACION PLAN DE GESTION GERENCIA

3.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1 Análisis Del Entorno Social

Al analizar el entorno social, se deben tener en cuenta características de evaluación interna y externa, ya que las estrategias surgen de las necesidades de la industria, para detectar y pronosticar acontecimientos pasados y presentes para indagar sobre el impacto que han ocasionado (Martínez, 2012).

- **Análisis PEST**

- **Entorno Político:** El Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, es una institución sanitaria de segundo nivel del sector público, está ubicado en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón Santo Domingo, parroquia Zaracay, Distrito de salud 23D01, el hospital se rige a la normativa nacional vigente emitida por el ente rector de la salud en el país (MSP), (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022).

La administración está en constantes cambios de personal, por lo cual impide que se lleve un corrector desarrollo de los requerimientos lo que dificulta el trabajo en la Unidad de Gestión de Red.

- **Entorno Económico:** El hospital brinda sus prestaciones a la población de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y a todos los usuarios dentro de su zona de influencia, generando un impacto positivo al lograr satisfacer las necesidades sanitarias de la población, principalmente las personas de escasos recursos quienes pueden acceder gratuitamente, sin discriminación alguna en relación a los seguros de salud tanto públicos como privados, debido a que su cartera de servicios se oferta hacia toda la comunidad con la articulación en red para el acceso oportuno a los servicios de salud, esto permite generar ingresos propios para el Hospital a través del departamento de planillaje y facturación de los servicios, sin embargo, no se

dispone del presupuesto necesario para insumos y tratamiento integral a los pacientes, lo que en muchas ocasiones requiere derivaciones por parte de la unidad.

- **Entorno Social:** La unidad se relaciona con múltiples entidades públicas y privadas de la región, política, social y administrativamente que se corresponde con la Coordinación Zonal 4 de salud, como el Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, derechos humanos y cultos, Gobierno Municipal, Gobierno Provincial, Patronatos Sociales, Fundaciones de ayuda social, ONG y clínicas Privadas entre otras instituciones, para augurar un servicio completo a la población.
- **Entorno Tecnológico:** La institución cuenta con el departamento de tecnologías y comunicaciones, que son los encargados de computarizar datos, eventos y toda la información concerniente con el hospital, además de acercar a la población por medio de las redes sociales, a pesar de ello, aún hay déficit tecnológico, ya que no se dispone de un servicio óptimo para agendamiento de citas a través de servicios digitales, estrategia que aún está evaluando las mejoras que podría tener.

3.1.2 Análisis De La Industria De Servicios De Salud

El análisis de cinco fuerzas de Porter, es un método de supervivencia para la industria empresarial, al ofrecer las pautas más significativas en la constitución de una empresa, haciendo un enfoque multitarea con una gestión en los participantes directos de la logística para el correcto funcionamiento de la empresa.

El estudio de la industria al sector de servicios de salud, por medio de la aplicación del modelo Porter, permite una evaluación general acerca de las carencias que no suplen por completo la administración, debido a la afectación en la organización por recursos económicos, humanos o de equipamiento, con lo cual se convierte en una guía para la identificación de los factores que son prioridad corregir o reglamentar para el mejoramiento del servicio sanitario.

- **Negociación de los clientes:** A pesar de que en muchas ocasiones no se cuenta con los medicamentos e insumos que se requieren o haya tiempos prolongados para su atención, aun así, la unidad cuenta con una gran demanda de usuarios día a día.
- **Competencia / rivalidad en el mercado:** El hospital al ser un ente público no se cataloga en el marco de competencia de la industria sanitaria debido al alcance de usuarios al que logra llegar y que utilizan los servicios de la entidad al ser gratuitos.
- **Competidores nuevos:** La competencia se aplica por parte del sector público a los demás hospitales pertenecientes al MSP, con mayor capacidad resolutive o al sector privado que, aunque sus servicios no son gratuitos, muchos pacientes con la posibilidad de pagar, prefieren acudir a estos centros para una atención integral.
- **Negociación de los proveedores:** La adquisición de elementos necesarios para la atención médica, conlleva a gestionar los recursos según las propuestas de común acuerdo, a pesar del alcance de la unidad, con la población en aumento, no es posible cumplir con la necesidad de insumos y requerimientos para los pacientes.
- **Amenaza de sustitutos:** A pesar de los proyectos de salud por parte del gobierno nacional, no logra una institución en la ciudad que logre sustituir los servicios que ofrece la unidad.

La ejecución de actividades entorno a lograr una atención satisfactoria para los usuarios, se convierte en una necesidad que el tiempo debe solventar con mayor trabajo, por eso es importante el comienzo, para no agotar los recursos necesarios en un esfuerzo inicial, proponiendo objetivos claros y alcanzables, con evaluación constante del progreso.

3.1.3 Análisis FODA

Con el fin de evidenciar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que presenta la institución de salud, se realiza el análisis FODA, para poder identificar de forma rápida y oportuna los problemas que se muestran con mayor frecuencia y buscar alternativas para resolverlos, siendo necesaria la minuciosa revisión del análisis en cada área, para que en conjunto se logre el abastecimiento del servicio que los pacientes requieren.

El análisis FODA, permite identificar las mejoras que se deben aplicar al área, considerando factores tanto cualitativos como los cuantitativos, ya que determinan la reorganización para tener disponibilidad de los requerimientos tanto de los funcionarios como de los usuarios.

El ámbito interno evaluado mediante el FODA, permite evidenciar la falta de personal para el ejercicio sanitario y administrativo, sin embargo, cuenta con personal que se desenvuelve en distintas áreas del hospital, por asignaciones administrativas, lo que exige capacitación recurrente que en ocasiones no se logra de manera precisa por la demanda de servicios y el limitado horario laboral.

La falta de comunicación entre los entes encargados de las derivaciones y referencias, son los que dificultan y retrasan los procedimientos externamente, aunque el personal de la unidad puede lograr capacitaciones constantes para un mejor manejo inicial de los procesos.

- **Fortalezas:** Las capacidades del personal administrativo y asistencial son el eje fundamental para lograr un buen funcionamiento, permitiendo restaurar caminos que logren el avance de una gestión líder en el mejoramiento de la atención al usuario.
- **Oportunidades:** La tecnología va de la mano con el avance de la entidad, permitiendo cercanía con la población, mejorar la relación con otras unidades de salud y sistematizar la información.
- **Debilidades:** La carencia en el presupuesto no permite cumplir con lo propuesto por la administración, lo que hace que los departamentos sean creativos con lo que tienen para cumplir con su trabajo.
- **Amenazas:** No se puede limitar el trabajo a pesar de no estar equilibrados en los ingresos / egresos, por cambios constantes y aumento de la población, esto se convierte en parte del día a día laboral.

3.1.3.1 Cadena De Valor De La Organización

En la cadena de valor se encuentra una forma práctica de reunir elementos y desarrollar pasos para evaluar el trabajo en conjunto de la unidad de salud, se tienen en cuenta las actividades primarias, que son eslabones que dan organización y valor a las actividades secundarias, establecidas con anterioridad.

Las actividades primarias como la logística interna, a través de la cual ingresan los insumos y materiales necesarios para la atención al usuario; la producción, es el equipo utilizado para la mejora del producto, es aplicado en salud para exámenes complementarios como ayuda diagnóstica o terapéutica; la logística interna con la entrega de insumos o elementos para mejorar la salud del paciente; marketing y ventas, con ayuda del departamento de informática para dar a conocer procesos dentro de la institución y el servicio, lo que da mayor valor al producto final, con el seguimiento a pacientes.

En las actividades secundarias se presentan elementos que no hacen parte del proceso de creación del producto, sin embargo, influyen en la percepción de calidad del servicio del cliente o la obtención de insumos, incluso en la contratación del personal para la unidad hospitalaria, como la infraestructura, los recursos humanos, la tecnología y las compras.

Posteriormente se presenta la cadena de valor de la unidad de salud, en la tabla 6. de acuerdo a su contexto actual.

En la tabla 6. se observa la cadena de valor, con servicios unificados para lograr un objetivo, sin embargo, se muestran las dificultades que pueden dar un resultado insuficiente al prestar un servicio, por lo cual es indispensable preservar cuidadosamente cada proceso, con evaluaciones y soluciones en el progreso que se logre, manteniendo las actividades primarias y secundarias con mejorías constantes.

Tabla. 6 cadena de Valor del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano

CADENA DE VALOR						
PACIENTE CON NECESIDAD DE SALUD	Actividades secundarias:	Infraestructura: Estrategias para el cumplimiento de los objetivos institucionales.				PACIENTE ATENDIDO SATISFACTORIAMENTE.
		Recursos humanos: Contratación y capacitación de personal según requerimientos de la unidad.				
		Tecnología: Organización y desarrollo de actividades en pro de la salud y datos estadísticos de la unidad.				
	Compras: Trabajo interdepartamental, adquisición de requerimientos para los pacientes y estructura para cumplimiento de asignaciones.					
	Actividades primarias:	Logística interna: Recepción de pacientes y asignación de citas.	Operaciones: Atención integral según necesidades de cada paciente.	Logística externa: Entrega de insumos y medicamentos según stock disponible.	Ventas: Actividades dinámicas para la participación de la población.	Servicio: Seguimiento en consulta externa o derivación a entidades con capacidad resolutive.
Fuente: Elaboración propia						

3.1.3.2 Planificación estratégica

3.1.3.2.1 Misión

Prestar servicios de calidad y calidez en el ambiente 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 la equidad social. Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano (HGDZ, 2003).

3.1.3.2.2 Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como un 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 (HGDZ, 2003).

3.1.3.2.3 Valores

- Responsabilidad
- Respeto
- Honestidad
- Calidad
- Compromiso

3.1.3.2.4 Objetivos Institucionales

- Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
- 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.
- Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
- Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
- Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas (HGDZ, 2003).

3.1.3.2.5 Principios Éticos

- Beneficencia
- Autonomía
- Bioética

3.1.3.2.6 Políticas

- La institución cuenta con lineamientos para atención en salud idónea, con colaboración activa por parte de los trabajadores.
- El hospital enseña sobre prevención primaria con el fin de evitar y concientizar sobre las patologías con mayor incidencia en la población.
- Existe un compromiso para proveer condiciones que se ajusten a una atención en salud de calidad.

3.2 PLAN GERENCIAL DE GESTION DE RED

3.2.1 Unidad de Gestión de Red

- **Estrategia 1**

Presentar la productividad de la Unidad de Gestión de Red a través de las gestiones realizadas.

Actividad 1

Consolidar las gestiones realizadas en la Unidad de Gestión de Red.

Tabla 7. Plan de gestión 1

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	DE META	MEDIO DE VERIFICACION
Elaborar una base de datos de las gestiones realizadas.	50%	Base de datos creada / Base de datos planeada	100%	Base de datos actualizada
Preparar un informe trimestral con la productividad del departamento.	50%	Informe realizado/ Informe enviado y aprobado		Informe con indicadores de productividad aprobado

Elaboración propia

- **Estrategia 2**

Optimizar los procesos del departamento relacionados con la normativa vigente y el correcto llenado de formularios.

Actividad 2

Organizar capacitaciones con las áreas que solicitan derivaciones a la Unidad de Gestión de Red.

Tabla 8. Plan de gestión 2

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Crear un cronograma para las capacitaciones.	20%	Cronograma aprobado / cronograma previsto	100%	Cronograma publicado
Realizar asesorías a médicos sobre el correcto llenado de formularios	80%	Médicos capacitados / Médicos del área		Actas de capacitación

Elaboración propia

Actividad 3

Realizar capacitaciones para explicar la aplicabilidad de la normativa vigente en derivación de pacientes.

Tabla 9. Plan de gestión 3

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Capacitar médicos y personal administrativo sobre la normativa vigente.	50%	Médicos capacitados / Médicos del área	100%	Actas de capacitación
Evaluar el proceso de capacitaciones	50%	Numero de personal evaluado / Numero de personal capacitado		Resultados de evaluación

Elaboración propia

Actividad 4

Crear herramientas prácticas de consulta rápida sobre la normativa y formatos de gestión de red.

Tabla 10. Plan de gestión 4

Elaboración propia

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Crear un cronograma con las fases de elaboración del manual de gestión de pacientes	20%	Cronograma aprobado / cronograma previsto	100%	Cronograma ejecutado
Elaborar un manual con información del proceso de gestión de pacientes	30%	Manual creado / Manual planeado		Manual publicado
Planificar y realizar videos sobre temas de capacitación para médicos sobre el departamento	20%	Videos establecidos / Videos planificados		Videos publicados
Crear un aula virtual con la herramienta Google classroom subiendo los videos educativos de la unidad.	30%	Aula creada / aula proyectada		Espacio virtual con material del departamento.

- **Estrategia 3**

Fortalecer la estructura de la organización de la Unidad de Gestión de Red.

Actividad 5

Determinar la carencia de talento humano requerida para suplir las necesidades de la unidad y solicitar presupuesto para su incorporación.

Tabla 11. Plan de gestión 5

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Estudio de carga laboral según la productividad promedio en un periodo definido	50%	Estudio realizado / estudio requerido	100%	Informes enviados a dirección médica
Solicitud de presupuesto para contratación de personal administrativo	50%	Presupuesto aprobado / presupuesto solicitado		Nuevo personal

Elaboración propia

Actividad 6

Reorganizar personal administrativo para suplir las necesidades de la unidad.

Tabla 12. Plan de gestión 6

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Reasignación de personal de planillaje, atención del usuario y trabajo social para cumplir funciones en gestión de red	50%	Personal asignado a la unidad / personal solicitado	100%	Más funcionarios en gestión de red
Asignación de funciones y rotación de horario laboral	50%	Horario establecido / horario previsto		Gestiones realizadas

Elaboración propia

Actividad 7

Preparar estrategias de acercamiento con el sector de las macroredes.

Tabla 13. Plan de gestión 7

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Comunicación continua con macroredes	50%	Numero de informes realizados sobre mejora continua / número de eventos que requieren mejora continua	100%	Quipux
Ejecutar tramites diligentes para la aceptación de traslados a otras unidades	50%	No. De pacientes transferidos / No. De trámites gestionados		Base de datos

Elaboración propia

- **Estrategia 4**

Evaluar sistemáticamente la operatividad de las gestiones que se realizan a través del área.

Actividad 8

Realizar encuesta a usuarios gestionados y entidades prestadoras de salud que reciben.

Tabla 14. Plan de gestión 8

TAREAS	% TAREA APORTA A LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META	MEDIO DE VERIFICACION
Crear y aplicar encuestas a pacientes gestionados	50%	Número de Encuestas realizadas con puntuación satisfactoria / Número de encuestas realizadas	100%	Pacientes derivados encuestados
Creas y aplicar encuestas a establecimientos de salud de derivación	50%	Número de mejoras reportadas en la calidad de atención / Número de encuestas realizadas		Gráficos encuestas realizadas

Elaboración propia

3.2.1.1 Cronograma

Las actividades están previstas a realizarse durante todo el año, algunas son independientes de los demás procesos, otras se realizarán conjuntamente según el avance que se logre mes a mes, con fechas adecuadas para un trabajo factible.

Tabla 15. Cronograma parte I

GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	META	MEDIO DE VERIFICACION	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
GESTION DE RED	Consolidar las gestiones realizadas en la unidad de gestión de red.	Elaborar una base de datos de las gestiones realizadas.	100%	Base de datos actualizada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Preparar un informe trimestral con la productividad del departamento.		Informe con indicadores de productividad aprobado			X		X		X						X
	Organizar capacitaciones con las áreas que solicitan derivaciones a la unidad de gestión de red.	Crear un cronograma para las capacitaciones.	100%	Cronograma publicado	X												
		Realizar asesorías a médicos sobre el correcto llenado de formularios		Actas de capacitacion	X	X	X	X	X	X							
	Realizar capacitaciones para explicar la aplicabilidad de la normativa vigente en derivación de pacientes.	Capacitar médicos y personal administrativo sobre la normativa vigente.	100%	Actas de capacitacion	X	X	X										
		Evaluar el proceso de capacitaciones		Resultados de evaluacion				X	X	X							
	Crear herramientas prácticas de consulta rápida sobre la normativa y formatos de gestión de red	Crear un cronograma con las fases de elaboración del manual de gestión de pacientes		Cronograma ejecutado	X	X											
		Elaborar un manual con información del proceso de gestión de pacientes		Manual publicado			X	X	X								
		Planificar y realizar videos sobre temas de capacitación para médicos sobre el departamento		Videos publicados							X	X					
		Crear un aula virtual con la herramienta google clasroom subiendo los videos educativos de la unidad.		Espacio virtual con material del departamento.									X	X	X	X	X

Elaboración propia

Tabla 16. Cronograma parte III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES					MESES DE IMPLEMENTACION (2023)													
GESTOR	ACTIVIDAD	TAREAS	META	MEDIO DE VERIFICACION	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
GESTIÓN DE RED	Determinar la carencia de talento humano requerida para suplir las necesidades de la unidad y solicitar presupuesto para su incorporación.	Estudio de carga laboral según la productividad promedio en un periodo definido	100%	Gestiones realizadas		x	x											
		Solicitud de presupuesto para contratación de personal administrativo		Ejecución de estrategias para los recursos				x	x	x								
	Reorganizar personal administrativo para suplir las necesidades de la unidad	Reasignación de personal de planillaje, atención del usuario y trabajo social para cumplir funciones en gestión de red		Más funcionarios en gestión de red	x													
		Asignación de funciones y rotación de horario laboral		Gestiones realizadas		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Preparar estrategias de acercamiento con el sector de las macroredes.	Comunicación continua con macroredes		Quipux de informes enviados a dirección médica		x				x				x			x	
		Ejecutar tramites diligentes para la aceptación de traslados a otras unidades		Base de datos					x			x		x		x		x
	Realizar encuesta a usuarios gestionados y entidades prestadoras de salud que reciben	Crear y aplicar encuestas a pacientes gestionados		Pacientes derivados encuestados	100%		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		Creas y aplicar encuestas a establecimientos de salud de derivación		Gráficos encuestas realizadas					x				x		x			

Elaboración propia

3.2.1.2 Planificación Financiera Del Plan De Gestión Gerencial

La estimación de presupuesto destinado al plan de gestión gerencial es parte fundamental para el cumplimiento de lo programado, minimizando costos, solicitando el apoyo humano y material para la valoración constante del progreso del plan, nueva contratación de personal sanitario para la depuración y aprobación de gestiones, material de capacitación e informes necesarios, imprevistos que hasta ahora no han sido evidentes. Sin dejar de lado los recursos tecnológicos como los softwares para la base de datos, que es el eje principal para un buen comienzo.

Tabla 17. Recursos

R E C U R S O S	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL	
	Comité de implementación	Subdirector 10		12	12	144	57	8208
		Medico gestión de red 7		360	12	4320	4,5	19440
		secretaría 4		12	12	144	27	3888
						0		0
					0		0	
	Otros de apoyo	Médico de planillaje (reorganización de servicios)		360	12	4320	4,5	19440
		Trabajadora social(reorganización de servicios)		360	12	4320	3	12960
		Enfermera consulta externa(reorganización de servicios)		360	12	4320	3,3	14256
						0		0
MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	78.192		
Material de oficina	Resma papel bond	1	12	12	4	48		
Material de oficina	Folders	2	12	24	3	72		
Material de oficina	esferos	4	12	48	0,6	28,8		
EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	148,8		
Equipo de computo	Laptop	1			\$ 1.200,00	\$ 1.200,00		
Muebles de oficina	Escritorio	1			\$ 150,00	\$ 150,00		
Equipo de computo	Impresora	1			\$ 230,00	\$ 230,00		
OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	1580		
Imprevistos	Varios	1			\$ 7.992,08	\$ 79.920,80		
TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL							\$ 87.912,88	

Elaboración propia

CAPITULO IV

4. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

La implementación de estrategias de evaluación del plan de desarrollo, es un referente para conocer el cumplimiento y las necesidades que perduran en la unidad, corroborando la factibilidad del plan propuesto inicialmente y revisar las alternativas para continuar las actividades.

Se realizó un plan piloto para la posibilidad del método de gestión gerencial, creando espacios de capacitación y evaluación mediante instrumentos como encuestas, para evidenciar levemente el recorrido a seguir para no fracasar en la implementación que se requiere (anexos 1 - 8).

Tabla 18. Valoración de actividades

Frecuencia	Riesgo	Requerimientos	Acciones correctivas
Bimestral + cronograma	 90 % - 100%	Informe final	Continuar según cronograma
Mensual+ cronograma	 60% - 89%	Incumplimiento y acciones correctivas	Informe con falencias / llamado de atención
Semanal + cronograma	 <60%	Reforzamiento de actividad	Reunión semanal / Sanción

Elaboración propia

4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Los antecedentes hospitalarios referente al cambio espontáneo de autoridades, puede convertirse en un limitante al solicitar los requerimientos a las nuevas administraciones, además del cumplimiento de las actividades de la Unidad de Gestión de Red, que son realizadas por una sola persona, para todas las solicitudes y procesos que envuelven al departamento no sólo con el personal administrativo, pacientes, sino también con la coordinación zonal.

El presupuesto asignado a la unidad hospitalaria, por el ente nacional, repercute en las estrategias que se requieren para el mejorar la atención a los pacientes, siendo fondos insuficientes para la puesta en marcha de cada tarea, sin embargo, se debe tener un plan de contingencia ante estos posibles obstáculos.

Las limitaciones no solo pueden ser por causas externas, también se presentan por problemáticas internas como la imposibilidad de realizar las actividades en el tiempo programado, planear tareas erróneas o estrategias insuficientes para lograr los objetivos, lo que no resulta en el alcance previamente establecido.

4.2 Conclusiones

- Las prestaciones médicas a través de la gestión de pacientes cumplen un papel importante en el desempeño del establecimiento hospitalario al proveer servicios a los pacientes, lo que se ve reflejado en el crecimiento de procesos gestionados desde el 2018.
- Con la evaluación permanente al personal y prestadores de salud públicos y privados se determina la forma más eficiente para brindar de manera adecuada servicios médicos según las características patológicas y socio económicas de cada paciente y su entorno familiar.
- La contratación de nuevo personal y la capacitación son pilares fundamentales para el cumplimiento del perfil de la unidad, aportando los resultados positivos a la situación del sistema de salud actual.

4.3 Recomendaciones

- Mejorar las condiciones laborales del personal de la unidad para brindar una atención integral a los usuarios, de esta manera garantizar un adecuado proceso con cada paciente en el tiempo estipulado, disminuyendo la estancia hospitalaria en la institución a la espera de referencia o derivación.
- Identificar características y necesidades de los pacientes para que reciban los cuidados y la atención que requieren en el prestador al que se derivan, con relaciones adecuadas entre las macroredes para garantizar cercanía de traslados para mayor satisfacción y comodidad a los pacientes.
- Lograr un seguimiento a cada dependencia capacitada para evidenciar las dificultades que se sigan presentando, con herramientas al alcance ante dudas para el envío correcto de formularios.

4.4. GLOSARIO

Análisis FODA: Criterios que representan a una institución interna y externamente, evaluando sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Cadena de valor: Actividades primarias y secundarias de una empresa, relacionadas entre sí para el cumplimiento de objetivos institucionales.

Derivación: Medio por el cual los prestadores de salud trasladan usuarios a un prestador externo público o privado por presentar limitación o saturación en la capacidad instalada del establecimiento a la que pertenece.

Indicador de cumplimiento: Datos que miden la evolución y el cumplimiento de estrategias previamente planeadas.

Presupuesto: Estimación de recursos económicos para recursos humanos, tecnológicos que se requieren para suplir las necesidades y cumplir las actividades.

Red Privada Complementaria (RPC): La red ofrece servicios que el sector público no puede suplir.

Red Pública Integral de Salud (RPIS): Entidades del sector público, brindan servicios de apoyo reguladas por el Ministerio de Salud Público.

Referencia: es el procedimiento por el cual los prestadores de salud envían a los usuarios de un establecimiento de salud de menor a mayor complejidad o al mismo nivel de atención o de complejidad cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud.

Transferencia: Movilización de un usuario de un establecimiento de salud a otro, en compañía de personal de la salud competente.

Unidad de Gestión de Red (UGR): Departamento de una unidad de salud que se encarga de brindar los servicios adicionales con los que el hospital no cuenta.

4.4.1 SIGLAS

HGDZ: Hospital Gustavo Domínguez Zambrano

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

MSP: Ministerios de Salud Pública

RPC: Red Privada Complementaria

RPIS: Red Pública Integral de Salud

UGR: Unidad de Gestión de Red

4.6 BIBLIOGRAFIA

- Artículo N. 358. Constitución de La República Del Ecuador 2008. Publicado en: Registro Oficial 449, del 20 de Octubre de 2008. Ecuador
- Artículo N. 359. Constitución de La República Del Ecuador 2008. Publicado en: Registro Oficial 449, del 20 de Octubre de 2008. Ecuador
- Artículo N. 360. Constitución de La República Del Ecuador 2008. Publicado en: Registro Oficial 449, del 20 de Octubre de 2008. Ecuador
- Artículo N.32. Constitución de La República del Ecuador 2008. Publicado en: Registro Oficial 449, del 20 de Octubre de 2008. Ecuador
- Donawa Torres, Z.A (2018). Gestión gerencial para un ambiente laboral más humano en las organizaciones, NOVUM, (8-I), p.p. 144-163.
- Ecuador, Informe Gestión Gerencial agosto 2022, (2022). Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador: MSP
- GAD Provincial de Santo Domingo de los Tsáchilas. (2022). Recuperado de (<https://www.gptsachila.gob.ec/index.php/la-provincia/datos-generales>)
- Google Maps. (2022, 14 de octubre). Disponible en: <https://www.google.com/maps/@-0.2539655,-79.1906221,12z>
- Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano (2003). La Institución: Misión, Visión y Objetivo. Ecuador <https://www.hgdz.gob.ec/mision-vision-y-objetivos/>
- Lucio, R. Villacrés, N. Henríquez, R. (2011) Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública de México, 53(2), 177-188. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013

Martínez, D. y Milla, A. (2012). Análisis del Entorno. Díaz de Santos. Disponible en:
<https://books.google.com.ec/books?id=LDStM0GQPkgC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario EIntercultural. Ecuador

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS. Ecuador

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Redes Integradas de Servicios de Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/redes-integradas-servicios-salud>

Piza Burgos, N. D., AmaiquemaMarquez, F. A., & Beltrán Baquerizo, G. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Revista Conrado, 15(70), 455-459. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrad>

Santamaria-Romero, Y., y Suárez-Romero, C., (2019). Análisis del sistema de salud pública en el Ecuador. Revista Finanzas, 1(1), 17-27. <https://doi.org/xxxxxxx/rf.2019.1.1>

ANEXOS

ANEXO 1. Capacitación Área Ginecología



Fecha: 12/10/2022

ANEXO 2. Capacitación Área pediatría



Fecha: 13/10/2022

ANEXO 3. Evaluación Área administrativa



Fecha: 13/10/2022

ANEXO 4. Evaluación área asistencial



Fecha: 13/10/2022

ANEXO 5. Evaluación médica

HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO

Ministerio de Salud Pública

Post Test de Evaluación - Gestión de Red

10
10

Nombres:
Área de Salud: Medicina

Que es la RPIS.?

Red pública integral de salud.
Instituciones del sector público, prestadoras del servicio de salud reguladas por el MSP

Que es la RPC.?

Red privada complementaria: Ofrecen servicios de salud a otras entidades, por ejemplo las clínicas.

Que es una Referencia.?

Es el envío de un paciente de un hospital de igual o mayor complejidad pero de la misma red, ya sea de Pública a pública MSP a MSP. o IEES a IEES.

Que es una Derivación.?

Envío de un paciente de un IEES a un MSP.

Que es una compra de servicio.?

Envío de un paciente, por ejemplo del MSP a IEES, en el cual la institución que envía cubre los gastos del paciente.

Que características fundamentales deben tener los formularios.?

- Letra legible
- Sin tachones
- Información completa.

Dirección: Av. Quito y las Delicias
Código postal: 230101 / Santo Domingo - Ecuador
Teléfono: 593-2-9836-260
www.hgdr.gob.ec

 Gobierno del Ecuador | Juntos lo logramos



ANEXO 6. Evaluación enfermería

HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO

Ministerio de Salud Pública

Post Test de Evaluación - Gestión de Red

Nombre

Área de Salud: *Enfermería*

(1)

$\frac{4}{10}$

Que es la RPIS?

Red pública Integral de salud

Que es la RPC?

Red Privada Complementaria

(1)

Que es una Referencia?

Es cuando se refiere al paciente es referido a otro institución de mayor nivel

0

Que es una Derivación?

Es la derivación de un paciente a otro servicio de la misma red

0

Que es una compra de servicio?

Es cuando el hospital no cuenta con el servicio y lo otro del mismo nivel si cuenta

(0)

Que características fundamentales deben tener los formularios?

*Claros, Precisos, sin manchas, bien tachados.
- tienen que tener buena letra y que sean entendible*

2

Dirección: Av. Quito y las Delicias
Código postal: 230101 / Santo Domingo - Ecuador
Teléfono: 593-2-2836-262
www.igde.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos
del Encuentro | lo logramos

 **República**
del Ecuador



ANEXO 7. Asistencia capacitación I

REGISTRO DE ASISTENCIA			
DESCRIPCIÓN DEL COMITÉ, EMC Y/O SERVICIO	DIRECCIÓN ASISTENCIAL- GESTION DE RED	Acta N°:	
		Fecha: 13 AL 20 /10/2022	
Tema:	CAPACITACIÓN EN GESTIÓN DE RED A LOS SERVICIOS MÉDICOS	Hora Inicial:	08:00
		Hora Final:	09:00
Memorando de Convocatoria N°:	MSP-C24-HGDDZ-ECQ-2022-0451-M		
Lugar:	AUDITORIO INSTITUCIONAL		
López Mendoza Fernando	UCI		
Kichelle Solymar Autamante	UCI		
Pablos Florencia Fabiana Jairo	UCI		
Bonari Zambreno Whaggi	UCI		
JOSÉ MARTÍNEZ LOPEZ	UCI		
Jalilone Jozmirus Zambreno Zambreno	UCI		
Pedraza Fernando Pedro Ney	UCI		
Jessica Cecilia Jaramillo . S.	UCI		
Hidrovo Eiler Roberto Andris	Pediatría		
Juan Carlos Delgado Macías	Pediatría		
Dora Zambreno Montaña	Pediatría		
Landy Shavari Palomares Salazar	Pediatría		
Quiza Ponce Nixon	IRM Pediatría		
Barrales López Cristhel Lisbeth	IRM Pediatría		
Basca Mandiola Lady Dora	IRM Pediatría		
Sánchez Conza Angélica Jacqueline	IRM Pediatría		
Tumbaco Mejía Gustavo Paul	IRM Pediatría		
Bravo Benavente Rubén Darío	IRM Pediatría		
Rúa Honeses Sara Zulsterka	Pediatría		
TELMO DORADO BAYAR ARIUNTO	Grupos pediatría		
OSPARINA MARIANA	PEDIATRÍA		

ANEXO 8. Asistencia capacitación II

		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		CENTRO DE ASISTENCIA		
Tema del Seminario/Curso/Workshop		CONVOCATORIA A CURSOS DE CAPACITACIÓN 2017				
Instancia Organizadora		Super		Asistencia al Personal		
Fecha: 30-09-2017		Hora: 09:00				
Nº	Nombre y Apellido	Cargo	Unidad Administrativa/Institución	Numero telefónico	Correo Electrónico	
1	VAGITA MORALES	Asesor	HGS D	0194493881	marbaga@encom.com	
2	Eduardo Silva	Director	C.S. Santo Domingo	096870474	eduardo@encom.com	
3	Ignacio Páez	Administrador	PSD Sotog	098118489	ignacio@encom.com	
4	Bernardo Villanueva	Médico	C.S. Santo Domingo - Comuna	095955400	bernardo@encom.com	
5	Vilron Alvarado	Analista	SSPOL SANTO DOMINGO	0937749783	vilron@encom.com	
6	Andrés Salas	Psicólogo	C.S. Santo Domingo - Comuna	0998888888	andres@encom.com	
7	Juan Carlos Cordero	Maestro	COPIASIDA	0998041444	juan@encom.com	
8	Germania Narayán B	Medica	CCB HORA JESS Sin Op.	0997663806	germania@encom.com	
9	Rebeca del Lucila Pérez	Directora	CCB HORA JESS Sin Op.	0985024659	rebeca@encom.com	
10	Francisco Javier Araza Rodríguez	Psicólogo	PSD Sotog	0981818000	francisco@encom.com	
11	Ernesto Javier Salas	Estadístico	Dafiro 23001	0969751951	ernesto@encom.com	
12	María Cecilia Araza	Administradora	SIC - SPS	0984272094	maria@encom.com	
13	Patricia Vera Vera	Administradora	H.B.E.C	0980495554	patricia@encom.com	
14	Maya Chardaga Hevia Leizaola	1312267378	H.B.E.C	0981366168	maya@encom.com	
15	JESSENA CORDERO UERA	1312760008	Buscador 19000 CAJANO	0996514491	jessena@encom.com	
16	Andrea Navarro Novoa	1312615753	H.B. JESS 67 DGO	0917501101	andrea@encom.com	
Observaciones:		UGPV				