

Universidad de las Américas



**Maestría en Gerencia y Administración de Instituciones de
Salud**

**Plan de capacitación para la formación profesional del
personal en una Unidad de Cuidados Intensivos**

Autor: Dr. Rolnel Manzano Silva

Tutor: Dr. Ricardo Andrade

Año: 2022

Contenido

Resumen	4
Abstract	4
CAPÍTULO I.....	1
1. ANÁLISIS SITUACIONAL HOSPITAL GENERAL:MONTE SINAÍ. GUAYAQUIL	1
1.1. Introducción:	1
1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	2
1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	3
1.4. Oferta y Demanda de servicios.....	3
1.4.1.Análisis geoespacial y geopolítico.....	3
1.4.2.Oferta de servicios	4
1.4.3.Población atendida	5
1.4.4. Demanda Insatisfecha.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA YALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	7
2.1. Planteamiento del problema	7
2.2. Justificación:.....	8
2.3. Objetivos	8
2.4. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	9
CAPÍTULO III	11
3. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓNDE SERVICIOS.....	11
3.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en launidad de salud.....	11
3.1.1.Gestión gerencial de la dirección:	11
3.1.2.Gestión estratégica de marketing:	11
3.1.3.Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	12
3.1.4.Gestión financiera.....	12
3.1.5.Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	12
3.1.6.Gestión de las Tecnologías de la información y comunicaciones.	13
3.6.7. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización	13
CAPÍTULO IV.....	14
4. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLANDE GESTIÓN GERENCIAL.....	14
4.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	14
4.1.1. Análisis del Entorno Social	14

4.2. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M.PORTER)	15
4.2.1. Rivalidad entre competidores.....	15
4.2.2. Poder de negociación de los consumidores.....	15
4.2.3. Poder de negociación de los proveedores	16
4.2.4. Entrada de nuevos competidores	16
4.2.5. Desarrollo de productos sustitutos.....	16
4.3. Análisis y Estrategias FODA.....	17
4.4. Cadena de valor	19
4.5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	20
4.5.1. Visión	20
4.5.2. Misión	20
4.5.3. Valores.....	21
4.5.4. Objetivos institucionales	21
4.5.5. Principios éticos:	21
4.5.6. Políticas:	22
4.6. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	23
4.7. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL ...	26
4.7.1. Monitoreo y Evaluación	26
4.8. Resultados	29
4.8.1. Análisis cualitativo	29
4.8.2. Análisis cuantitativo	31
4.9. LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES DE LA GESTIÓN GERENCIAL.....	32
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34
Referencias	35
ANEXOS	37
Anexo 1.....	38
Anexo 2.....	39
Anexo 3.....	40
Anexo 4	40

Índice de Tablas

Tabla 1. Oferta de servicios.....	4
Tabla 2. Matriz de evaluación de alternativas de solución.....	10
Tabla 3. Análisis y Estrategias FODA.....	17
Tabla 4. Plan de Gestión Gerencial.....	24
Tabla 5. Monitoreo y evaluación del Plan de Gestión Gerencial.....	27
Tabla 6. Ficha de Observación.....	38
Tabla 7. Necesidades prioritarias del personal.....	39
Tabla 8. Diseño de la encuesta.....	40

Índice de figuras

Figura 1.....	3
Figura 2.....	41
Figura 3.....	42
Figura 4.....	42
Figura 5.....	43
Figura 6.....	43
Figura 7.....	44

Resumen

Un personal capacitado es fundamental para el adecuado desarrollo de las instituciones. La presente investigación tiene lugar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Monte Sinaí de Guayaquil. Esta institución de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP) abrió sus puertas en julio de 2018 con el servicio de consulta externa y una apertura progresiva del resto de áreas. La UCI comenzó sus funciones en enero de 2021 dada la emergencia sanitaria de Covid-19. El presente trabajo se realizó con un enfoque cualitativo, se utilizó el método inductivo, interpretativo y de síntesis con alcance descriptivo. Se utilizaron las técnicas de entrevista y la observación guiada. Se constató que existe una deficiente capacitación en el personal trabajador de la UCI con una brecha de talento humano y de presupuesto que dificultan llevar a cabo las estrategias trazadas para alcanzar las metas.

Abstract

A trained staff is essential for the proper development of institutions. This research takes place in the Intensive Care Unit (ICU) of the Monte Sinaí General Hospital in Guayaquil. This health institution of the Ministry of Public Health (MSP) opened its doors in July 2018 with the outpatient service and a progressive opening of the rest of the areas. The ICU began its functions in January 2021 due to the Covid-19 health emergency. The present work was carried out with a qualitative approach, the inductive, interpretive and synthesis method with a descriptive scope was used. Interview techniques and guided observation were used. It was found that there is poor training in the working staff of the ICU with a gap in human talent and budget that make it difficult to carry out the strategies outlined to achieve the goals.

CAPÍTULO I

1. ANÁLISIS SITUACIONAL HOSPITAL GENERAL: MONTE SINAÍ. GUAYAQUIL

1.1. Introducción:

El hospital general Monte Sinaí, situado al noroeste de la ciudad de Guayaquil comenzó sus funciones asistenciales el 2 de julio de 2018 brindando servicio de consulta externa en especialidades clínicas como: Medicina Interna, Pediatría, Neurología, Psiquiatría, Cardiología, Neumología, Nefrología, Endocrinología, Geriatria, Psicología, Nutrición, Farmacia, Admisión y Archivo. Distribuidos en 34 consultorios. (Datos de admisiones deHGMS)

De manera progresiva se fueron abriendo el resto de áreas, permitiendo el aumento de atenciones que para el año 2019 fue de aproximadamente 8300 pacientes mensuales. En este mismo año se amplió la cartera de servicios, abriendo paso a disciplinas quirúrgicas como: cirugía general, otorrinolaringología, oftalmología, coloproctología y anestesiología. De igual manera se contaba con distintas áreas de atención: Urgencias, Hospitalización, Laboratorio, Unidad de Diálisis, Imágenes, Quirófano, Farmacia de consulta externa y de dosis unitaria. (MSP, 2018)

En el año 2020, ante la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de Covid-19, se produjo un aumento de atenciones en el servicio de emergencia con un total de 151.330 pacientes, esta cifra experimentó un incremento del 48% para el 2021 con 226.000 atenciones. Ante esta nueva problemática se realizaron nuevas contrataciones de personal, así como cambios en la distribución de áreas en el servicio de emergencia. (HGMS, 2021)

A principios del propio año 2021, en coordinación con la municipalidad de Guayaquil, se inauguró la Unidad de Cuidados Intensivos, brindando mayor poder resolutivo a la institución ante la aún existente pandemia de Sars-Cov-2. (Redacción El Comercio, 2021)

En febrero del presente año se reactivó el servicio de cirugías generales de emergencia como parte de la estrategia nacional Reactivando la Salud, con el objetivo de reducir el número de referencias a otras instituciones y evitar complicaciones asociadas al traslado. (Datos del HGMS)

El personal de esta casa de salud, de manera sistemática consolida sus conocimientos mediante la revisión de literatura actualizada, realización de eventos formativos como talleres, congresos, conferencias y capacitaciones en temas de importancia desde el punto de vista sanitario.

1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.

El Hospital General Monte Sinaí presta servicios como institución de segundo nivel y cuarto nivel de complejidad. Desde su inauguración en 2018 la gestión gerencial ha estado enfocada en la potenciación de esta casa de salud mediante acciones de perfeccionamiento de sus áreas, así como la habilitación de otras lo que ha permitido tratar un mayor número de pacientes ya sea por demanda espontánea o referencias de otros centros. Para el 2019 en el área de consulta externa se atendieron 28572 pacientes referidos y 74201 fueron demanda espontánea. Asimismo, de manera paulatina en el curso de 2019 y mediante un proceso de selección de personal a través de la red Socioempleo, desarrollado por la gerencia en coordinación con el departamento de talento humano y el financiero, fueron aperturados los servicios de Imágenes, Laboratorio, Diálisis y Emergencia, este último presentó un retraso debido a falta de presupuesto. Este aumento de la cartera de servicios produjo a su vez el incremento de atenciones en servicios de hospitalización sobre todo en las áreas de medicina interna y pediatría. (HGMS, 2019)

En 2020, ante la pandemia de Covid 19, se realizaron modificaciones en la infraestructura del área de emergencias creando áreas que permitieran la atención integral de pacientes con Sars-Cov-2 separadas de las áreas donde se atendieron pacientes cuyo motivo de ingreso fueron otras patologías, esta estrategia permitió mantener un flujo de pacientes estable, desconcentrado, favoreciendo tanto a la población del sector como a otros territorios de la provincia y el país, disminuyendo el número de referencias a otras casas de salud. (Datos HGMS)

En enero del año 2021, a través de la resolución número MSP-CZ8S-HGMS- GERENCIA-2021-0002-R, se aprobó el plan anual de contratación (PAC) que permitió el ingreso de médicos especialistas en cuidados intensivos ante la emergencia sanitaria por coronavirus. Hasta este momento el hospital contaba con tan solo un médico intensivista por lo que era imposible habilitar la UCI ante la falta de personal calificado.

La contratación de tratantes permitió la apertura de la unidad de cuidados críticos y con ello de un mayor número de camas para el tratamiento de pacientes graves. La apertura de la Unidad de Cuidados Intensivos permitió a su vez la ampliación de la cartera del servicio de cirugía general permitiendo la realización de intervenciones complejas que requieren de seguimiento en áreas de atención al paciente crítico, con lo que en febrero de 2022 se incrementa el personal quirúrgico y se comienzan a practicar cirugías de emergencia. (Velez Gomez, K., 2021)

1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Figura 1. Estructura administrativa del Hospital General Monte Sinaí



Fuente: Hospital General: Monte Sinaí

La estructura administrativa, financiera y operativa del Hospital General: Monte Sinaí se organiza de forma piramidal por procesos, así en orden jerárquico tenemos: (Vance Mafla, 2012)

Proceso gobernante: se encarga del direccionamiento estratégico del hospital.

Proceso habilitante de asesoría: comprende las funciones de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión.

Proceso habilitante de apoyo: Incluye la función administrativa financiera, atención al usuario y admisiones.

Proceso agregador de valor: está en relación directa con la esfera asistencial y académica de la institución.

1.4. Oferta y Demanda de servicios

1.4.1. Análisis geoespacial y geopolítico

El Hospital General Monte Sinaí se encuentra ubicado en la Avenida Casuarina kilómetro 7 al noroeste de la ciudad de Guayaquil, en el sector del mismo nombre, perteneciente a la coordinación zonal número 8, distrito 09D04, el cual cuenta con una población de 270000 habitantes de los cuales el 99.97% vive en condiciones de pobreza. En cuanto al nivel educacional el 85% de las familias cuenta con miembros que no han alcanzado una educación secundaria, 9% educación primaria y 6% educación de tercer nivel. En el año 2017 se constató que solo el 25% de la población del sector no tuvo acceso a la educación o no alcanzó el logro

educativo debido a factores económicos o falta de motivación individual o por parte del núcleo familiar. Más del 50% de las familias cuentan con 5 integrantes de los cuales 2 a 3 no generan ingresos. Desde el punto de vista de la salud en el sector de Monte Sinaí un 64% de personas no acude al médico ante un problema de salud, ya sea porque no identifican la situación como un problema o buscan soluciones alternativas lejos de un análisis clínico realizado por un facultativo. Aproximadamente el 31% de personas enfermas elige la automedicación, el 29% consultan a un farmacéutico y un 16% considera que el servicio de la red pública de salud es malo. (Mazaira, 2021). En el sector de Monte Sinaí un 35% de las familias reciben el Bono de Desarrollo Humano (BDH), de ellas el 31% lo destina a la adquisición de alimentos. En el 31% de las familias se ha identificado al menos un integrante con algún tipo de discapacidad física o intelectual de las cuales solo el 10% se beneficia del bono por discapacidad. (Mazaira, 2021)

En resumen, el Hospital General: Monte Sinaí se encuentra enclavado en un sector donde predomina la pobreza y secundariamente se identifican otros problemas sociales como el bajo nivel cultural en más del 50% de la población, delincuencia, narcotráfico, etc. (Mazaira, 2021)

1.4.2. Oferta de servicios

Hasta el año 2018, la ciudad de Guayaquil contaba con el Hospital General Guasmo Sur, enclavado al sur de la urbe y el Hospital General Abel Guilbert Pontón localizado en el sector del suburbio. La construcción del Hospital Monte Sinaí brindó un servicio de atención general a pacientes de comunidades pobres del norte de la ciudad, así como a otros sectores de la provincia del Guayas. Los servicios ofertados desde su inicio fueron aumentando paulatinamente en el transcurso del primer año. (Datos de HGMS)

Tabla 1. Oferta de servicios

Servicios ofertados	Atenciones en 2019
Consulta externa	102773
Urgencias	23449
Cirugías	1227
Diálisis	2564
Hospitalización de Medicina Interna	2603
Hospitalización de Pediatría	1560

Fuente: Rendición de cuentas Hospital Monte Sinaí año 2019

A mediados de 2020, ante la pandemia de Sars-Cov-2 y debido a las modificaciones en la infraestructura del servicio de emergencias se observó un aumento en el número de atenciones en este nivel dada la presión asistencial generada por el aforo de pacientes en insuficiencia respiratoria. De 8300 atenciones mensuales en 2019, durante el año 2020 se registró un incremento del 40% para un total de 11620 atenciones mensuales de las cuales el 65% se debieron a infección por coronavirus y el 35% por entidades nosológicas de etiología variada. Del mismo modo se incrementó la oferta de estudios imagenológicos y de laboratorio. (Datos de HGMS)

En 2021, tras la apertura de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y al aumento de la capacidad resolutive, se observó una disminución en el número de referencias a otras instituciones.

A nivel de los servicios de hospitalización ajenos a la UCI se constató un aumento de ingresos de pacientes pues ya no solo se recibían del servicio de emergencia, sino procedentes de la propia unidad de cuidados intensivos y centro quirúrgico.

La contratación de personal especializado en disciplinas quirúrgicas en febrero de 2022 permitió ofertar el servicio de cirugías de emergencia incrementando aún más la capacidad resolutive de la entidad.

1.4.3. Población atendida

El sector de Monte Sinaí ubicado al noroeste de la ciudad de Guayaquil posee una población de 270000 habitantes que se benefician de las ofertas de salud que ofrece el hospital, además la población de los distritos 6, 7 y 8 (Bellavista-Mapasingue, Los Vergeles y Samborondón respectivamente), así como todos los habitantes de Guayaquil y la provincia guayas de manera indirecta. (Datos de HGMS)

1.4.4. Demanda Insatisfecha

El hospital General: Monte Sinaí, dadas las características sociodemográficas de la población que recibe se ha convertido en un centro de receptación de pacientes politraumatizados, la causa más frecuente del ingreso a emergencias de este tipo de usuarios son los accidentes de tránsito y, en segundo lugar, víctimas de agresiones físicas por intento de robo, violencia familiar y accidentes domésticos en pacientes geriátricos. El manejo de estos pacientes es multidisciplinario ya que se catalogan como críticos y requieren de valoración por neurocirugía, cirugía general y traumatología. En los momentos actuales no contamos en nuestra institución con turnos de guardia de

neurocirugía ni de traumatología por lo que se hace necesario referir a otras instituciones con esta capacidad resolutive, lo que representa una demora en el manejo oportuno de estos enfermos ya sea por lentitud en la respuesta al pedido de traslado o por el déficit de unidades de traslado de pacientes. (Datos de HGMS)

Durante la pandemia de Covid-19 experimentamos una importante carencia de insumos desde medicamentos sobre todo del tipo de sedantes, relajantes musculares y antibióticos, como de otros insumos como catéteres venosos, cánulas de traqueostomía y sondas de alimentación. Actualmente en la era pos pandemia seguimos enfrentando este tipo de situación con fármacos del tipo de los anticomiciales y antibióticos de amplio espectro lo que dificulta el tratamiento adecuado y oportuno de nuestros pacientes. (Datos de HGMS)

Desde mediados de 2021 se comenzó una obra de reparación de la vía que lleva hasta el hospital. Más de un año después, este proyecto se mantiene inconcluso lo que ha traído graves inconvenientes para el personal funcional de la institución como para el transporte sanitario de los pacientes. (Datos de HGMS)

CAPÍTULO II

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

2.1. Planteamiento del problema

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Monte Sinaí, conformada por médicos (especialistas y generales), licenciados en enfermería (terapia respiratoria y física) y auxiliares, que en total suman 64 personas, quienes evidencian la escasa capacitación por parte de la institución de acuerdo a las competencias laborales requeridas según el Manual de Organización y Funcionamiento.

El fortalecimiento de competencias, que realiza el personal de uci, es a través de la formación continua o con la obtención de títulos relacionados a los cuidados críticos, los que son financiados por el propio personal de la unidad.

Esta formación no repercute en la diferenciación de sueldos ya que se paga de acuerdo al tipo de servidor público, es decir, no existe compensación económica por el conocimiento y las destrezas adquiridas, lo que genera una falta importante de sentido de pertenencia y compromiso con el área.

La adecuada gestión de los recursos humanos comprende una serie de acciones encaminadas al cumplimiento de estrategias y procesos con el fin de mantener al personal con motivación al desarrollo (Fajardo Teresa, 2020). Así también Cuesta (2010) manifiesta: “(...) la ventaja competitiva básica de las empresas en el nuevo milenio, radica en la gestión del talento humano y el grado de formación del trabajador” citado por (Margot, 2019)

Conceptualmente, la formación y capacitación para el desarrollo profesional, es la clave estratégica que permite a los trabajadores llevar a cabo sus funciones de manera más eficaz. Es el proceso mediante el cual el personal es capaz de desarrollar y fortalecer las competencias necesarias para ocupar su puesto de trabajo. (Chiavenato, 2017)

Predominantemente el sector público, adolece de una planificación estratégica para mejorar la práctica laboral y por ende el servicio que brindan. Asimismo, la gestión de talento humano en el HGMS, es escasa en favor del fortalecimiento y/o desarrollo de las competencias del personal de cuidados intensivos.

Por ello se propone el diseño de un plan de capacitación que contribuya al desarrollo profesional del personal según las competencias necesarias para su desempeño con el objetivo de tener un equipo de excelencia.

2.2. Justificación:

Un programa de capacitación constituye una necesidad prioritaria permitiendo aumentar el nivel de eficiencia y eficacia del servicio. La formación del personal médico y paramédico con base en sus competencias constituye una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se encuentra diseñando un marco universal de competencias y resultados con relación a la cobertura sanitaria a nivel mundial. (OMS, Estrategia Mundial de Recursos Humanos, 2022)

Así también, la Agenda de Salud Sostenible de Las Américas 2018-2030 en su tercer objetivo plantea el fortalecimiento de la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en el campo de la salud. (pública M. d., 2017)

En tanto la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 27 reconoce al ser humano como centro para garantizar su educación y desarrollo, sentido crítico y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar constituyendo un eje estratégico para el desarrollo nacional. Y, en el artículo 234 se plantea al estado con la misión de formar y capacitar de manera continua a los servidores públicos a través de diferentes programas e instituciones. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

La evaluación del desempeño puede ser el proceso que evidencie la necesidad de capacitaciones individuales y/o colectivas. (Cecilia, 2021)

2.3. Objetivos

General:

Diseñar un plan de capacitación que contribuya al desarrollo profesional del personal de UCI.

Específicos:

1. Indagar sobre manuales de puestos y modelos de desempeño del personal de estudio involucrado
2. Definir las principales competencias que presentan deficiencias en el desarrollo de las actividades profesionales.
3. Determinar estrategias que permitan la capacitación de acuerdo a las necesidades del área.

2.4. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

La capacitación del personal a través de una óptima gestión del Talento Humano permite enfrenar los retos actuales y futuros en un entorno dinámico y constantemente en evolución. Este proceso permite la creación de planes estratégicos que conlleven al mejoramiento de los procesos organizacionales a fin de cumplir con las metas trazadas garantizando una mejora en la calidad del servicio. (Alexander, 2020)

Dentro de las oportunidades de mejora para la prestación de servicios encontramos:

- Metas cumplidas con Calidad
- Optimiza el proceso de evaluación del desempeño
- Mayor solvencia en la respuesta a problemas
- Asumir nuevos retos con mayor determinación
- Fortalecimiento de principios éticos y motivación del personal
- Suficiente desempeño de los equipos de trabajo
- Especialización, en la disciplina en la que se labora facilitando la realización de sus tareas.
- Reducción en los tiempos de cumplimiento de tareas con mayor rendimiento laboral.

(Trabajo, 2018)

Tabla 2. Matriz de evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD "Plan para la prestación de servicios de salud en una unidad de salud pública o privada" MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
Problema	Causa	Efecto	Desafíos	Alternativas de Solución	Unidad de gestión responsable
Dificultad en el desempeño de tareas	Deficiente actualización	Frustración, Cansancio, Desmotivación	Encontrar tiempo para emprender en capacitaciones	Inscribirse en capacitaciones relacionadas a la competencia profesional	Talento Humano
Desactualización de conocimientos	Escasa capacitación	Estancamiento del conocimiento	Capacitación continua	Planificar el tiempo y logística	Jefe de Servicio UCI
Deficientes destrezas	Escasa aplicación de conocimientos	Atención deficiente al enfermo	Entrenamiento sistemático	Formación práctica interdisciplinaria	Equipo de trabajo
Medianas habilidades	Desconocimiento de las fortalezas en el trabajador	Tareas físicas o mentales deficientes	Concienciar en la necesidad de propiciar un buen trabajo física o mentalmente	Capacitación de competencias generales	Jefe de servicio uci, Jefe de Talento Humano, Jefe de Docencia
Notas: Fuente: Datos del Hospital Monte Sinaí Elaboración: El autor Fecha: 6 de octubre 2022					

CAPÍTULO III

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

En cuanto a la metodología, se realiza la investigación a partir del enfoque cualitativo, con la aplicación de los métodos inductivo-deductivo, análisis síntesis e interpretativo. El alcance de la investigación será descriptivo, pues se pretende describir las características y propiedades del problema en estudio.

Para obtener los resultados en función del enfoque declarado se aplicará la observación a partir de una ficha elaborada al respecto, la que pretende evidenciar la aplicación de los conocimientos adquiridos en las acciones de capacitación y el desarrollo de habilidades y destrezas de los trabajadores de la UCI, además se ha diseñado una entrevista no estructurada para recoger el criterio de autoridades y directivos relacionados directamente con el área que se estudia.

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

3.1.1. Gestión gerencial de la dirección:

Desde su creación el Hospital General Monte Sinaí ha contado con varios gerentes sin dejar a un lado la misión y visión de la institución trazando planes de acción tomando al enfermo y su beneficio como centro en la toma de decisiones desde el punto de vista sanitario. A pesar de todas las medidas encaminadas al restablecimiento de la salud, esta casa de salud aún no cuenta con un poder resolutivo que permita brindar una cobertura más amplia a las necesidades de la población que recibe los servicios.

3.1.2. Gestión estratégica de marketing:

El uso de redes sociales como Facebook y Twitter ha sido esencial en la promoción de servicio que el hospital ha ofrecido desde su apertura como la incorporación progresiva

de los diferentes servicios y áreas de atención, así como los logros obtenidos en el proceso de atención. Por otra parte, estas herramientas digitales han fungido el papel de constituir el depósito de las opiniones y el sentir general de los pacientes, siendo clave en los planes de mejora trazados por la administración.

3.1.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

La gestión del talento humano en el HGMS dio un giro total a raíz de la pandemia de Sars-Cov-2 con la apertura de la Unidad de cuidados intensivos y el incremento progresivo de su personal. No obstante, el servicio de UCI ha sido el único beneficiado de la actual gestión de talento humano, aún no se cuenta en el hospital con distintos servicios por falta de personal calificado y capacitado para su desarrollo. En conversaciones con miembros del departamento de recursos humanos se obtuvo la información de que en ocasiones el presupuesto asignado es insuficiente para garantizar la contratación de personal que contribuya a la habilitación de nuevos servicios.

Teniendo en cuenta el proceso de reclutamiento y selección en base a las competencias laborales y perfil profesional, es posible aumentar el universo de disciplinas necesarias para el total funcionamiento de la institución si existiera el recurso financiero suficiente. Este proceso ha quedado limitado en otras áreas también necesitadas de personal capacitado por lo que ha sido imposible que el hospital alcance el 100% de su poder de funcionamiento. En diálogo con el departamento de talento humano se comentó uno de los objetivos de la gerencia de la institución es la continuación de la potencialización del hospital.

3.1.4. Gestión financiera

La sección financiera cada año se enfrenta a la gran problemática que representa un presupuesto deficiente que constituye un freno en las acciones de contratación por parte del departamento de talento humano por lo que se perpetúan las limitaciones en la infraestructura de la institución con grandes carencias a nivel de los diferentes insumos necesarios para la adecuada y óptima atención y manejo de los usuarios. El déficit de presupuesto sigue siendo un obstáculo para el completo desarrollo del hospital.

3.1.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Desde el punto de vista logístico, nos enfrentamos a una situación de desabastecimiento de insumos importante. En los momentos actuales se experimenta una falta casi total de

medicamentos esenciales en el manejo de diferentes patologías. A nivel de cuidados intensivos durante la pandemia de Covid-19 se produjo una falta significativa de medicamentos del tipo de sedantes, relajantes, vasopresores, antibióticos, entre otros. En la actualidad este déficit se mantiene latente lo que dificulta el trabajo con los pacientes y el proceso de toma de decisiones en la elaboración de protocolos de actuación. En otro sentido en correspondencia con la gerencia se ha optado por tercerizar la logística en cuanto a los servicios de seguridad, alimentación y limpieza permitiendo el enfoque por el personal especializado hacia la salud.

3.1.6. Gestión de las Tecnologías de la información y comunicaciones.

El hospital General Monte Sinaí cuenta con diferentes medios tecnológicos que actúan como coadyuvantes del proceso de atención, a través de los cuales es posible agilizar procesos referentes al manejo del enfermo. El personal de las diferentes áreas cuenta con computadoras con sistema operativo Windows 10 con conexión a internet ininterrumpida y el sistema de trabajo Sighos el cual constituye una herramienta esencial, amigable y cómoda para la confección del historial clínico del paciente, además se cuenta con una red telefónica interna muy útil en la solicitud de insumos, interconsultas, etc.

3.6.7. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización

Son servicios que se ven afectados desde el punto de vista gerencial, al existir la infraestructura, pero un personal insuficiente, así como falencias a nivel logístico y financiero que impide el funcionamiento total del área. No se cuenta con la cantidad suficiente de especialistas en disciplinas como medicina interna, cirugía general, traumatología y neurocirugía lo que ha provocado la derivación a veces excesiva de pacientes hacia otras instituciones con el consecuente retraso en su manejo definitivo.

CAPÍTULO IV

4. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

4.1.1. Análisis del Entorno Social

El entorno social lo constituyen diversos factores que influyen en el desarrollo de las instituciones reflejando las costumbres, tradiciones y valores de la sociedad, quien constituye la fuente fundamental de la demanda de servicios.

El Hospital General: Monte Sinaí brinda sus servicios desde 2018 a una población de 270000 habitantes con un alto índice de pobreza, una gran parte de las personas no cuenta con una vivienda acorde a un sano estilo de vida siendo en gran parte del sector, producto de invasiones que no cuentan con servicios básicos como agua potable y luz eléctrica, tampoco un servicio sanitario adecuado lo que predispone a enfermedades infecciosas de etiología bacteriana y/o parasitaria. Desde el punto de vista educacional, solamente una minoría ha tenido acceso a la educación superior, por lo que la mayor parte solo ha cursado hasta la educación secundaria. Esta escasa afluencia a la formación, ha sentado las bases para que predomine una población de bajo nivel intelectual lo que a su vez ha repercutido de manera negativa en el desarrollo social observándose, entre otros aspectos, ausencia de hábitos higiénicos adecuados, una mala planificación familiar y un aumento en la tasa de desempleo por tratarse de una población no capacitada en su mayoría. Desde el punto de vista de la salud se ha observado, en más de la mitad de la población, un retraso importante a la hora de buscar atención médica ya que las personas no reconocen cuando presentan un problema de salud o buscan soluciones alternativas lejos del criterio profesional como la automedicación o el consejo de personal no facultativo. (Mazaira, 2021)

Dentro de los factores sociales identificados en el sector de Monte Sinaí, se encuentran:

- Aumento de inmigración
- Aumento de violencia intrafamiliar posterior a la pandemia
- Incremento de grupos LGBTI
- Discriminación étnica hacia la población indígena

En el servicio de urgencias, el bajo nivel cultural e intelectual de la población, dificulta grandemente el ejercicio semiológico al no comprender el interrogatorio realizado por los facultativos, creando demoras en la atención y/o errores de diagnóstico. Cabe destacar que muchos de los pacientes que arriban al servicio de emergencias se encuentran en un estadio avanzado de su enfermedad lo que dificulta el tratamiento constituyendo una pérdida de recursos ante el mal pronóstico del enfermo.

4.2. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER)

4.2.1. Rivalidad entre competidores

Se deben tener en cuenta el resto de instituciones de salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, entre ellas se encuentra el Hospital General Guasmo Sur y el Hospital General de Durán, ambos de segundo nivel de atención al igual que el Hospital Monte Sinaí, el Hospital de Especialidades: Abel Guilbert Pontón de tercer nivel, el Hospital Universitario de cuarto nivel, especializado en la atención a pacientes de ginecobstetricia. Por tratarse del sector estatal el término de rivalidad no es completamente aplicable, no obstante, sí existe cierto nivel de competencia entre instituciones teniendo en cuenta el número de atenciones realizadas dependiendo de la capacidad resolutive, lo que repercute en el presupuesto asignado. Así tenemos, durante el año 2020 durante la pandemia de Sars-Cov-2, el Hospital Guasmo Sur fue el centro de referencia en atención al paciente infectado por la Covid-19 hasta enero del 2021 en que se abrió la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Monte Sinaí, esto provocó un aumento del presupuesto asignado, así como, en el número de atenciones ofrecidas por dicha casa de salud.

Por otra parte, el Hospital Monte Sinaí adolece a nivel de emergencias, de servicios que disminuyen la capacidad resolutive de la institución, tal es el caso de la atención de pacientes con trauma de cráneo y de extremidades ya que no se cuenta con un servicio de urgencias neuroquirúrgicas, ni de traumatología, por lo que se requiere el traslado de pacientes a centros especializados, en su mayoría al Hospital Guilbert Pontón.

4.2.2. Poder de negociación de los consumidores

En el caso del sector estatal, a nivel de instituciones del Ministerio de Salud Pública, dadas las limitaciones de insumos y servicios, cierto número de pacientes, con suficiencia económica, elige el sector privado para su atención, los usuarios de un bajo nivel

socioeconómico y cultural (que son mayoría) no cuentan con muchas más opciones que las pocas que ofrece el sector estatal, lo que genera una gran incomodidad, ansiedad de los familiares y pacientes y un aumento de la demanda insatisfecha de la institución.

4.2.3. Poder de negociación de los proveedores

Durante la pandemia de Covid-19 se incrementó, por parte de la institución, la demanda de recursos en cuanto a insumos médicos y tecnológicos, así como, de elementos de protección personal con una buena gestión de compras públicas y proveedores lo que permitió contar con los recursos necesarios para el tratamiento de los pacientes con insuficiencia respiratoria por Sars-Cov-2. En los momentos actuales, en la era pos-pandemia, el hospital presenta un déficit importante de recursos, distintos a los necesarios en la fase aguda de la epidemia, que retrasan y entorpecen el manejo adecuado de los enfermos, sobre todo los pacientes de cuidados intensivos. Existen varios proveedores capaces de solventar esta brecha de insumos, pero no se llega a un consenso en cuestiones de costos, ya que la institución no cuenta con un presupuesto acorde a los precios solicitados por los proveedores. En cuanto a servicios ajenos a la función asistencial, se cuenta con una logística tercerizada en lo referente a servicio de alimentación, seguridad y limpieza, recientemente se sustituyó la empresa proveedora de la alimentación por otra semejante con un mejor servicio y menores costos.

4.2.4. Entrada de nuevos competidores

En el sector de Monte Sinaí existen una serie de instituciones como centros de salud y clínicas privadas de bajo poder resolutivo que no limitan la cantidad de atenciones a nivel del hospital, los principales competidores de nuestra casa de salud los constituyen los centros hospitalarios de atención especializada tanto del sector público como privado ante las limitaciones de recursos que impiden ofrecer, en muchos casos, el tratamiento definitivo de un cierto número de patologías.

4.2.5. Desarrollo de productos sustitutos

En el campo de la salud, a nivel de instituciones públicas de forma general y en el sector de Monte Sinaí, encontramos varios elementos alternativos a la medicina hospitalaria que son utilizados por la población como vías de solución a sus problemas de salud. Tal es el caso de la medicina tradicional y homeopática. Este servicio alternativo puede ser

<p><u>Oportunidades</u></p> <p>O1. Motivación del personal a la superación profesional.</p> <p>O2. Cursos de actualización de temas relacionados al proceso asistencial por parte del personal especializado de la unidad.</p> <p>O3. Convenios con Universidades para cursos de capacitación (BLS, ACLS, ATLS, PALS, FCSS, POCUS, etc.) con la certificación correspondiente.</p> <p>O4. Incluir al personal asistencial en los procesos financieros de compras y contratación.</p> <p>O5. Incrementar el espectro académico mediante formación de médicos posgradistas.</p> <p>O6. Proyecto de Humanización de la UCI</p> <p>O7. Educación a los usuarios mediante medios de comunicación (información a familiares, redes sociales, medios audiovisuales)</p>	<p>F1: Brindar una atención de calidad ajustada a las necesidades del paciente</p> <p>F2O1: Aprovechar la disponibilidad de útiles para incrementar la motivación del personal.</p> <p>F2O2: Capacitaciones al personal de la unidad</p> <p>F3O4: Desarrollo de actividades administrativas de acuerdo al manual de funcionamiento.</p> <p>F4O3: Cursos certificados para capacitar al personal.</p>	<p>D1O4: Mejorar la disponibilidad de personal de enfermería</p> <p>D2O4: Mejorar el abastecimiento de insumos de uso diario.</p> <p>O2D5: Mejorar destrezas y habilidades del personal</p> <p>O3D5: Capacitación certificada del personal.</p>
---	--	---

<p><u>Amenazas</u></p> <p>A1. Limitada oferta de proveedores en relación a las necesidades de insumos.</p> <p>A2. Demandas legales.</p> <p>A3. Difícil acceso a la institución.</p> <p>A4. Inseguridad del personal y pacientes por entes antisociales.</p> <p>A5. Aumento poblacional que requiere servicios de salud incrementando la demanda insatisfecha.</p> <p>A6. Incumplimiento de plazos establecidos en la entrega de insumos y medicamentos por parte de los proveedores.</p> <p>A7. Incremento de enfermedades de tipo epidemiológico en una población vulnerable que no tiene estilos de vida saludables. (Tuberculosis, HIV)</p>	<p>A5F1: Ofrecer una atención de calidad al contar con el personal médico necesario</p> <p>A6F7: Agilizar el recibimiento de los recursos materiales e insumos.</p> <p>A7F6: Brindar un tratamiento interdisciplinario a las enfermedades epidemiológicas.</p>	<p>A1D2: Priorizar pacientes con mayor posibilidad de recuperación.</p> <p>A1D3: Uso racionado de los insumos</p>
---	--	---

Elaborado: Manzano R. 2022

4.4. Cadena de valor

El Hospital Monte Sinaí perteneciente al Ministerio de Salud Pública, se rige a través de la cadena de valor del mismo y su matriz de competencias, validada en el año 2018, en ella se encuentran:

- **Gobernanza de la salud:** Hace referencia a los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia como base en la creación de políticas enfocadas a los derechos humanos, interculturalidad, género, generacional, bioética y participación social que permita la organización del

sistema nacional de salud y las instituciones públicas y privadas que lo forman.
Normativa: Constitución Art 32, 361, 363

- **Vigilancia de la salud:** se refiere a la formulación de normativas para ofrecer servicios de salud en las diferentes instituciones pertenecientes al Ministerio De Salud. Normativa: Constitución Art 32, 50, 361; Ley Orgánica de Salud Art 4 Art. 6 Numeral 1.
- **Prevención y promoción de salud:** elaboración de políticas para divulgar métodos de prevención de enfermedades, así como el uso de métodos de medicina ancestral y tradicional, con enfoque de derechos humanos, interculturalidad, género y generacional, con participación social, acorde al perfil epidemiológico del país.
- **Normativa:** Constitución Art 32, 46 Numeral 5, 95, 361, 363 Numeral 4; Ley Orgánica de Salud Art 6 Numeral 1, 6, 10, 19, 26, Art 7 Literal k), Art. 34
- **Provisión y gestión de calidad de los servicios de salud del MSP:** Definir normativa, que garantice la calidad de los servicios de salud ofrecidos por el Ministerio de Salud Pública. Normativa: Constitución Art 32; Ley Orgánica de Salud Art 4, Art. 6 Numeral 1, Art. 7 Literal a)

4.5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

4.5.1. Visión

“Será la Institución que ejerce plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

4.5.2. Misión

Ejercer como Autoridad Sanitaria Nacional, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia de la salud pública, provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

4.5.3. Valores

- **Respeto:** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión:** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio:** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- **Compromiso:** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- **Justicia:** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

4.5.4. Objetivos institucionales

En la planeación estratégica del hospital para el periodo 2021-25 se plasman siete objetivos validados por el nivel jerárquico superior, teniendo en cuenta el análisis situacional y la matriz F.O.D.A.

- 1) Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud
- 2) Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud
- 3) Incrementar la promoción de la salud en la población
- 4) Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud
- 5) Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud
- 6) Incrementar la investigación en salud
- 7) Fortalecer las capacidades institucionales

4.5.5. Principios éticos:

- **Equidad:** Generar los mecanismos normativos, administrativos, técnicos y financieros que permitan el acceso a la atención integral de salud a toda la

población, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades injustas y evitables.

- **Igualdad y no discriminación:** Atención integral de salud inclusiva y provista a toda la población que resida en el país, en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad; sin distinción alguna de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, estado de salud, discapacidad, diferencia física o cualquier otra, personal o colectiva, temporal o permanente.
- **Sostenibilidad:** Tomar las medidas de gestión del financiamiento y fondos necesarios para mantener o mejorar los logros de salud y la capacidad de atender las necesidades de salud pública a futuro.
- **Suficiencia:** El Sistema Nacional de Salud generará, de manera paulatina, la capacidad de responder oportunamente ante las necesidades integrales de salud de los diversos grupos poblacionales.
- **Universalidad:** El Sistema Nacional de Salud garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.
- **Bioética:** La consideración del uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y en medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, enfocados en salud.

4.5.6. Políticas:

Se determinan teniendo en cuenta los objetivos de Plan Nacional de Desarrollo (PND) en relación a los objetivos y estrategias institucionales.

- Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y

adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

- Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población
- Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia.
- Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad
- Prevenir el consumo de drogas, brindar atención y servicios de rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos.
- Fomentar el tiempo libre dedicado a actividades físicas que contribuyan a mejorar la salud de la población.
- Combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la DCI
- Fortalecer la implementación de las buenas prácticas regulatorias que garanticen la transparencia, eficiencia y competitividad del Estado. (pública, 2021)

4.6. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Se entiende por plan de gestión gerencial, el diseño de la mejor forma de manejar una organización en el momento presente y a largo plazo. Incluye los recursos materiales logísticos suficientes y necesarios para el adecuado cumplimiento de las metas y objetivos propuestos.

En la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Monte Sinaí se cuenta con un Manual De Organización Y Funcionamiento que refleja las definiciones del equipo asistencial, así como las funciones que desempeña cada miembro basado en competencias laborales, tanto desde el punto de vista general como las enfocadas al perfil profesional.

Se elaboró una tabla (Anexo 2) con las necesidades prioritarias que presenta cada grupo de trabajo de la unidad y a partir de un proceso de triangulación que incluye: la revisión del Manual de Organización y Funcionamiento, la identificación, por parte del jefe de servicio, de las principales necesidades de formación del personal y al mismo personal encuestado, se validó la ficha de observación, donde se cualifica mediante la escala de Likert el comportamiento, el conocimiento y la habilidad del personal de UCI. La observación guiada fue enriquecida en su realización con la información proporcionada

de 3 informantes, Jefe de servicio de UCI, Jefe del departamento de docencia e investigación y Jefe del departamento de Talento Humano.

Es importante destacar que estos temas prioritarios deben ir acompañados como actividad previa de la lectura de artículos científicos actualizados en los diferentes temas propuestos.

Los indicadores de gestión son la expresión del comportamiento y desempeño de un proceso sobre el cual se pueden tomar acciones correctivas o preventivas. Los indicadores revelan la situación general de la organización y permiten predecir su proyección futura, es decir, guarda mucha relación con la implementación de la misión y visión y el cumplimiento de los objetivos individuales de los colaboradores.

Tabla 4. Plan de Gestión Gerencial

	Estrategia	Actividad	Tarea	Indicador
Gestión gerencial de la dirección	Coordinar Cursos certificados para capacitar al personal.	Convenios con Universidades, con cláusulas dirigidas a la capacitación del personal de la UCI.	Realización de cursos con la correspondiente certificación	Cantidad de personal/Cantidad de personal capacitado.
Gestión administrativa y de recursos humanos	Capacitaciones al personal de la unidad	Elaborar un programa interno de capacitación continua.	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar al personal • Cronograma de charlas 	Personal existente/Personal asistente
		Crear un sistema de evaluación para calificar las habilidades del personal.	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión de casos • Realización de procedimientos 	Tareas establecidas/tareas cumplidas

	Aprovechar la disponibilidad de útiles en el proceso formativo	Actividades docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres • Clases prácticas 	Personal existente/Personal asistente
Gestión Financiera	Desarrollo de actividades administrativas de acuerdo al manual de funcionamiento.	Socializar el presupuesto disponible para la Unidad de Cuidados Intensivos	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de jefes de servicio en el proceso de compras públicas. 	Presupuesto existente/presupuesto asignado
Gestión operativa, abastecimiento y logística	Mejorar el abastecimiento de insumos de uso diario.	Mantener actualizado un reporte del destino de los recursos por área	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de los insumos según las necesidades de cada área 	Insumos en bodega/Insumos repartidos
	Agilizar el recibimiento de los recursos materiales e insumos.	Optimizar el sistema de transporte de los recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con vehículos automotores 	Tiempo estimado/tiempo empleado
Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones	Garantizar la operatividad de los equipos tecnológicos	Programar mantenimiento seriados	Realización de mantenimiento	Mantenimiento programado/Mantenimiento realizado.
	Socializar las actividades de la institución	Actualización de página web y redes sociales	Difusión de los logros obtenidos	Actividades socializadas/Actividades realizadas.

Gestión de los servicios de clínica y hospitalización	Brindar una atención de calidad ajustada a las necesidades del paciente	Realizar el ejercicio diagnóstico de manera eficaz	Realización de una correcta anamnesis, examen físico y exámenes complementarios adecuados	Diagnóstico realizado/Pacientes atendidos
	Brindar un tratamiento interdisciplinario a las enfermedades epidemiológicas. (Tuberculosis, VIH)	Reuniones con personal especializado (neumología, infectología, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Interconsultas • Discusiones colectivas • Consenso terapéutico 	Pacientes ingresados/Pacientes recuperados.

Elaborado: Manzano R.2022

4.7. EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.7.1. Monitoreo y Evaluación

Se entiende por Monitoreo, al proceso consistente en la recolección, análisis y utilización de la información, para dar seguimiento a un programa con la meta de alcanzar sus objetivos, así como para dirigir las decisiones de la gestión. Se dirige a los procesos en lo referente a cómo, cuándo y dónde tienen lugar las actividades, quiénes son los protagonistas y a cuántas personas o instituciones favorece.

La evaluación es la apreciación de una actividad o proyecto institucional. Marca su centro en las metas esperadas y alcanzadas examinando la cadena de resultados. Determina la eficacia, eficiencia y el impacto de las acciones y la manera en la que contribuyen en el alcance de los resultados. (OMS, Elementos esenciales de planificación para la eliminación contra la violencia de mujeres y niñas, 2013)

Los elementos tomados en cuenta para la evaluación del presente plan gerencial fueron las actividades, el tiempo y el ente responsable.

Tabla 5. Monitoreo y evaluación del Plan de Gestión Gerencial

Área de Gestión	Actividad	Monitoreo	Plazo	Responsable
Gerencial de la dirección	Convenios con Universidades, con cláusulas dirigidas a la capacitación del personal de la UCI.	Semestral	Permanente	Gerente
Administrativa y de recursos humanos	Elaborar un programa interno de capacitación continua.	Semestral	Permanente	Jefe de recursos humanos, Jefe de docencia e investigación, Jefe de servicio de UCI
	Crear un sistema de evaluación para calificar las habilidades del personal.		Mensual	
	Actividades docentes (Charlas Talleres, Clases prácticas)		Semanal	
Gestión financiera	Socializar el presupuesto disponible para	Trimestral	Anual	Gerente, Director Financiero,

	la Unidad de Cuidados Intensivos			Jefe de servicio de UCI
Abastecimiento y logística	Mantener actualizado un reporte del destino de los recursos por área	Mensual	Permanente	Jefe de logística, Jefe de Enfermería de UCI
	Optimizar el sistema de transporte de los recursos			
Información y comunicaciones	Programar mantenimiento seriadados	Semanal	Permanente	Jefe de TICS
	Actualización de página web y redes sociales			
Clínica y Hospitalización	Realizar el ejercicio diagnóstico de manera eficaz	Diario	Permanente	Jefe de servicio de UCI, Médicos tratantes
	Reuniones con personal especializado (neumología, infectología, etc.)	Mensual		

Elaborado: Manzano R. 2022

4.8. Resultados

4.8.1. Análisis cualitativo

Se realizó una ficha observacional (Anexo 1) analizando diferentes aspectos referentes a las categorías de comportamiento, conocimiento y habilidad como determinantes de las competencias con las que debe contar el personal de la UCI. Se observó que, desde su apertura en 2021, la unidad no ha contado con un Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje (DNA) que permita planificar estratégicamente las acciones de capacitación a desarrollar en el personal. Así, se obtuvo que, el conocimiento que poseen los trabajadores de UCI es producto de la práctica y experiencia acumulada en el actuar diario y no por lo que han aportado las acciones de capacitación realizadas, las que no han estado dirigidas al entorno laboral de la UCI.

La observación evidenció cierto desarrollo de la investigación, pero existe la necesidad de fortalecer esta área para actualizar y consolidar conocimientos necesarios para la elaboración de protocolos novedosos que tributen con la calidad del trabajo.

Las habilidades de los trabajadores para los procedimientos invasivos y no invasivos son adecuadas, lo que garantiza resultados satisfactorios en la evolución de los pacientes disminuyendo el índice de iatrogenia. Se considera insuficiente la habilidad para presentar y discutir casos por lo que es necesario fortalecer este aspecto.

Se realizaron tres entrevistas (Anexo 3) a líderes de diferentes áreas (UCI, Docencia e Investigación, y Talento Humano)

Especialista 1:

Es importante para el personal poseer las competencias necesarias que le permitan adquirir conocimientos y habilidades para un adecuado desempeño, siendo de vital importancia el mantenerse actualizado en lo que al saber respecta. El HGMS proporciona capacitaciones mensuales en base a las necesidades identificadas por los líderes de las diferentes áreas de atención. La UCI no se encuentra exenta de esto, por lo que es necesario identificar las principales necesidades en cuanto a conocimiento para diseñar un plan estratégico de capacitación que influya en la superación constante del personal. Se le da mucho énfasis a la parte investigativa, brindando facilidades al personal para este proceso aportando ya sea en la función asistencial, así como en eventos organizados por el departamento.

Especialista 2:

El personal de la UCI debe desarrollar diferentes habilidades dependiendo de su perfil. Así el médico especialista en medicina intensiva participa como líder del equipo de trabajo logrando la cohesión entre sus miembros, además de diagnóstico, tratamiento individualizado, monitorización, intervenciones entre otras.

Los médicos generales en funciones hospitalarias deben participar en la presentación de casos clínicos, realización de procedimientos invasivos y mantener actualizada toda la documentación médico-legal del paciente, así también garantizar el cumplimiento de todos los objetivos trazados por el líder del equipo de trabajo.

El personal de enfermería centra sus competencias en realizar un adecuado diagnóstico de acuerdo a su perfil, así como garantizar que el enfermo reciba todas las medidas indicadas encaminadas a su pronta recuperación.

El personal de terapia respiratoria debe contar con competencias que le permitan un adecuado dominio y manejo del intercambio gaseoso, traslado de pacientes con asistencia respiratoria mecánica y manejo de dispositivos de oxigenación invasivos y no invasivos. El licenciado en terapia física y rehabilitación debe poseer las habilidades necesarias para reincorporar al enfermo a la sociedad

Especialista 3:

El perfil que muestran los médicos tratantes del área de cuidados intensivos en su hoja de vida cumple con los requisitos en cuanto a competencias que le permitan desarrollar las funciones que exige el “Manual de organización y funcionamiento” vigente en la UCI. Sin embargo, algunos de los médicos generales de la unidad nunca han recibido formación en temas de medicina crítica, recibiendo una mínima instrucción para su desenvolvimiento diario en el área. Es mandatorio contar con un plan de capacitación que permita a este personal profundizar sus conocimientos logrando una mejor calidad de atención, así como una participación activa en el proceso de toma de decisiones de la UCI. Los cursos de soporte vital son de medular importancia para el manejo de los pacientes de la UCI lo que se puede lograr mediante convenios con universidades unido a un programa interno de capacitación que fomente el proceso docente-educativo y de investigación. En relación al comportamiento, el HGMS no ha registrado inquietudes por parte de pacientes y familiares por motivos de mala conducta u otras irregularidades por parte del personal asistencial y no asistencial de la UCI.

En resumen, se obtuvo información acerca de las competencias que debe presentar cada grupo de trabajo dentro de la UCI (Anexo 2), denotando que existe una fracción del personal carente de conocimientos en el ámbito de los cuidados críticos lo que aumenta la importancia de contar con un plan estratégico de capacitación y evaluación continua. El personal residente de la unidad ha demostrado su participación activa en procesos investigativos mediante la elaboración de protocolos de actuación basados en evidencia lo que contribuye de manera positiva a la actualización de conocimientos, no obstante, un programa continuo de capacitación mejoraría el enfoque del personal respecto de los pacientes permitiendo una mayor participación en el proceso de toma de decisiones de la unidad, consiguiendo la realización de un ejercicio diagnóstico de calidad con el consiguiente incremento en el rendimiento del personal.

4.8.2. Análisis cuantitativo

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Monte Sinaí cuenta con un total de 68 trabajadores. De ellos 12 son especialistas en medicina crítica (17.6%), 13 son médicos generales en funciones hospitalarias (19.1%), 20 enfermeros/as (29.4%), 5 auxiliares de enfermería (7.3%), 15 terapistas respiratorios (22%) y 3 terapistas físicos (4.4%).

Se realizó una encuesta utilizando la escala de Likert (Anexo 4) basada en las categorías Conocimiento y Habilidades, fueron encuestados 58 trabajadores de la UCI.

Se obtuvo que 30 trabajadores (52%) estuvieron de acuerdo respecto a que los conocimientos del personal son producto de la experiencia acumulada en el actuar diario (Figura 1). En cuanto a las capacitaciones recibidas, 28 encuestados (48%) mostraron desacuerdo al no existir un plan estratégico para el desarrollo profesional del personal (Figura 2). En cuanto al desarrollo de procesos investigativos, 33 personas (57%) manifestaron estar de acuerdo respecto a la investigación como herramienta para mejorar los conocimientos dada la elaboración y actualización de los protocolos de actuación de la unidad (Figura 3).

En cuanto a las habilidades del personal para la realización de procedimientos invasivos se constató que 45 de los encuestados (78%) se mostró de acuerdo (Figura 4). Asimismo, en cuanto a los procedimientos no invasivos 38 personas (65%) se mostró totalmente de acuerdo en relación al desarrollo de esta habilidad (Figura 5). En relación a la habilidad para la presentación y discusión de casos clínicos se obtuvo que 45 miembros de la UCI (77%) manifestaron su desacuerdo (Figura 6).

4.9. LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES DE LA GESTIÓN GERENCIAL

Se han encontrado varias limitaciones internas y externas que influyen en el desarrollo profesional del personal de UCI. Internamente, la falta de talento humano, causa de sobrecarga laboral, así como un presupuesto insuficiente o inexistente, han devenido en las principales problemáticas a nivel gerencial. La falta de insumos y de programas interno y externos de capacitación son otras aristas no menos importantes que han dificultado contar con un personal calificado en la rama en que se desempeña. En el curso de las actividades pueden presentarse eventos adversos desde el punto de vista logístico y tecnológico.

Desde el punto de vista externo, la ubicación del hospital en un sector marginal, la inseguridad de la zona y el difícil acceso a la institución, constituyen las principales adversidades para el desarrollo del presente proyecto.

CONCLUSIONES

La Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital General Monte Sinaí de Guayaquil, cuenta con un Manual de Organización y Funcionamiento dirigido a todo el personal que presta servicio dentro de la UCI, así como a autoridades administrativas de la institución. En este documento se describe a la UCI desde la estructura administrativa, infraestructura, equipamiento, talento humano y dinámica de funcionamiento, con bases y recomendaciones nacionales e internacionales garantizando la política de atención de calidad, eficacia y eficiencia del servicio. Además, se detallan los diferentes roles del talento humano teniendo en cuenta las diferentes funciones del equipo asistencial.

Las competencias necesarias para un adecuado desempeño del personal dentro de la UCI se definieron a través de las funciones destinadas a cada sector asistencial plasmadas en el Manual de Funcionamiento y Organización, a través de las entrevistas realizadas a líder del área, líder de docencia y talento humano y mediante la ficha de observación realizada se evidencia la no existencia de un diagnóstico de necesidad de aprendizaje previo. Así, se trazaron estrategias para llevar a cabo la capacitación del personal con programas de formación dentro y fuera de la institución.

La capacitación del personal de UCI será llevada a cabo en dos variantes. A través de cursos certificados mediante convenios con universidades y mediante un programa interno de capacitación y evaluación aprovechando la disponibilidad de instrumentos de trabajo como medios didácticos en el proceso de enseñanza. En base a estas estrategias se definen las tareas y actividades que harán posible la consecución de los objetivos trazados.

Desde el punto de vista de las competencias laborales del personal, se encontraron falencias en cuanto a la presentación y discusión de casos, así como en recibir capacitaciones dirigidas al personal de la UCI. De igual manera la elaboración y actualización de protocolos de actuación contribuyen a la instrucción del personal de manera indirecta. Las habilidades manuales para la realización de procedimientos permiten una disminución de eventos adversos por iatrogenia.

RECOMENDACIONES

Es esencial contar con un equipo de trabajo en el cada uno de sus miembros cuente con una óptima formación que permita una atención con calidad y calidez, alcanzando las metas y objetivos trazados por la gerencia del servicio y de la institución.

Como principal recomendación se sugiere el diseño e implementación de un plan estratégico de capacitación enfocado directamente al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Se recomienda el seguimiento de los resultados obtenidos con los planes trazados en la presente investigación, así como su extensión a las demás áreas y servicios del hospital. De igual manera se recomienda la realización de investigaciones similares en otras instituciones estatales del Sistema Nacional de Salud.

Referencias

- Alexander, D.-S. S. (2020). CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO Y LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud*.
- Cecilia, H. M. (2021). La importancia de la Evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 218-220.
- Chiavenato, I. (2017). *Planeación Estratégica. Fundamentos y aplicaciones*. México: Elsevier.
- Fajardo Teresa, F. H. (2020). GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD DE ECUADOR. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 110.
- HGMS. (Mayo de 2019). *Ministerio de Salud pública*. Recuperado el 5 de Oct de 2022, de RENDICIÓN DE CUENTAS HGMS 2019: [file:///C:/Users/Nanda/Downloads/Rendici%C3%B3n%20de%20cuentas%202019%20HGMS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Nanda/Downloads/Rendici%C3%B3n%20de%20cuentas%202019%20HGMS%20(1).pdf)
- HGMS. (21 de May de 2021). *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado el 5 de Oct de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/08/HGMS-FORMULARIO-RC-MSP-2020.pdf>
- Margot, R. (2019). *Gestión del talento humano en el desempeño del personal de salud del Hospital de Rehabilitación del Callao*. Lima.
- Mazaira, z. e. (30 de May de 2021). Estudio multidimensional de la pobreza en las familias del sector Monte Sinai. *Espacio*, 40(10). doi:10.48082
- MSP. (2018). *Ministerio de Salud Publica*. Recuperado el 4 de Oct de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/hospital-monte-sinai/>
- OMS. (2013). Elementos esenciales de planificación para la eliminación contra la violencia de mujeres y niñas. *ONUMUJERES*.
- OMS. (2022). *Estrategia Mundial de Recursos Humanos*.
- pública, M. d. (30 de marzo de 2017). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/11-objetivos-para-construir-la-agenda-de-salud-sostenible-de-las-americas-2018-2030/>
- pública, M. d. (2021). *Plan Estratégico Institucional*. Guayaquil.
- Redacción El Comercio. (20 de Enero de 2021). *Acuerdo entre la Alcaldía y el MSP habilita 40 nuevas camas UCI para covid-19 en el hospital Monte Sinai*. Recuperado el 5 de octubre de 2022, de El Comercio: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/acuerdo-camas-uci-guayaquil-covid19.html>

Trabajo, P. F. (13 de junio de 2018). Obtenido de Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo: <https://www.gob.mx/profedet/es/articulos/la-importancia-de-la-capacitacion-para-las-y-los-trabajadores?idiom=es>

Vance Mafla, C. (25 de Sept de 2012). *ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES, Registro Oficial Edición Especial 339*. Recuperado el 5 de 10 de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>

Velez Gomez, K. (15 de Enero de 2021). *Ministerio de Salud pública*. Recuperado el 4 de Oct de 2022, de Plan Anual de Contratación 2021: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/CONSOLIDADO-PAC-2021-HOSPITAL-GENERAL-MONTE-SINAI-1.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 6. Ficha de Observación

DIRIGIDA A: PERSONAL QUE LABORA EN UCI-HGMS

OBJETIVO: OBSERVAR LAS HABILIDADES Y DESTREZAS DE LOS TRABAJADORES DE LA UCI EN SU DESEMPEÑO PROFESIONAL.

Fecha de aplicación: semana del 3 al 7 de octubre 2022

Observador: Dr. Rolnel Manzano Silva

Categoría: comportamiento	
1.Comportamiento general del trabajador de la unidad de cuidados intensivos (UCI)	De manera general se observa un comportamiento adecuado, se siguen las normas establecidas.
2. Atención hacia los enfermos y sus familiares por parte de los trabajadores	Se observa una adecuada atención primero hacia los pacientes hospitalizados en UCI, de igual manera a los familiares
Categoría: conocimiento	
3.Actualización de los conocimientos de los trabajadores de UCI.	En la práctica diaria se observa la necesidad actualizar determinadas áreas de conocimientos.
4. Correspondencia del conocimiento de los trabajadores de UCI con las capacitaciones recibidas.	Se evidencia que el conocimiento que poseen los trabajadores de UCI son producto de la práctica y experiencia acumulada en el actuar diario, las capacitaciones recibidas han aportado, pero no sobre la base de las necesidades más importantes.
5. El conocimiento de los trabajadores de UCI es producto del desarrollo de la investigación científica (protocolos de actuación)	Se observó el desarrollo del aspecto investigativo, pero se evidencia la necesidad de fortalecer esta área, para actualizar y consolidar conocimientos necesarios para un buen protocolo de actuación.
Categoría: Habilidad	

6. Habilidades para llevar a cabo procedimientos invasivos.	Se evidencia un buen dominio de estas habilidades
7. Habilidades para llevar a cabo procedimientos no invasivos (terapia física, traslado del paciente, terapia respiratoria, etc.)	Se observa un buen desarrollo de estas habilidades.
8. Habilidades para presentación y discusión de casos.	Se evidenció la necesidad de desarrollar este aspecto.

Elaborado: Manzano R. 2022

Anexo 2

Tabla 7. Necesidades prioritarias del personal

Médicos generales	Enfermería auxiliares y	Terapia respiratoria	Terapia Física
Presentación y discusión de casos clínicos Cursos ATLS, ACLS. Charlas periódicas	Cursos de ATLS, ACLS, Cuidado de dispositivos invasivos.	Valoración del dolor y nivel de conciencia según escalas (RASS, C-POT, CAM-ICU)	Evaluación de la deglución mediante escalas (GuSS-ICU, MDTP)

Elaborado: Manzano R.2022

RASS: Richmond Agitation Sedation Scale; C-POT: Critical Care Pain Observation Tool; CAM-ICU: Confusion Assessment Method for the ICU; GuSS-ICU: Gugging Swallowing Screening; MDPT: McNeill Dysphagia Therapy Program; ATLS: Advanced Trauma Life Support; ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support

Anexo 3

Diseño de la entrevista

DIRIGIDA A: Especialistas de las áreas de Docencia e investigación, Unidad de Cuidados Intensivos y Talento Humano.

OBJETIVO: INDAGAR SOBRE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORE DE UCI EN RELACION A COMPORTAMINETO, CONOCIMIETO, DESTREZAS Y HABILIDADES.

Fecha de aplicación: 4 de octubre del 2022

Aplicador: Dr. Rolnel Manzano Silva

¿Cuál es su criterio sobre las competencias laborales del personal de uci (médicos y paramédicos) en relación al comportamiento, conocimientos (pegar cuadro del blog), destrezas y habilidades?

Anexo 4

Tabla 8. Diseño de la encuesta

DIRIGIDA A: PERSONAL QUE LABORA EN UCI HGMS

OBJETIVO: OBSERVAR LAS CARACTERISTICAS DE LAS COMPETENCIAS DE LOS TRABAJADORES EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

Fecha de aplicación: semana del 3 al 7 de octubre 2022

Observador: Dr. Rolnel Manzano Silva

Categoría: conocimiento				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acurdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. El trabajador de UCI manifiesta conocimiento actualizado, obtenido a través de su actuar diario	17	30	1	10
2. El conocimiento de los trabajadores de UCI es adecuado por las capacitaciones recibidas	15	14	1	28

3. El conocimiento de los trabajadores de UCI es actualizado debido al desarrollo de investigación científica (protocolos de actuación)	25	33	0	0
Categoría: Habilidad				
4. El personal de UCI posee habilidades para realizar procedimientos invasivos	13	45	0	0
5. El personal de UCI posee habilidades para realizar procedimientos no invasivos (terapia física, traslado del paciente, terapia respiratoria, etc.)	38	15	0	5
6. El personal de UCI posee habilidades para la presentación y discusión de casos clínicos	1	0	12	45

Elaborado: Manzano R. 2022

Figura 2.

Gráfico 1. El trabajador de UCI manifiesta conocimiento actualizado, obtenido a través de su actuar diario

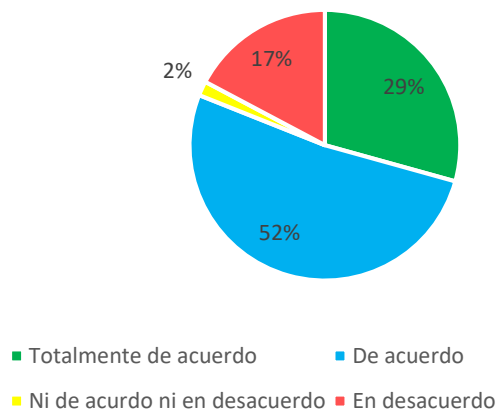


Figura 3.

Gráfico 2. El conocimiento de los trabajadores de UCI es adecuado por las capacitaciones recibidas

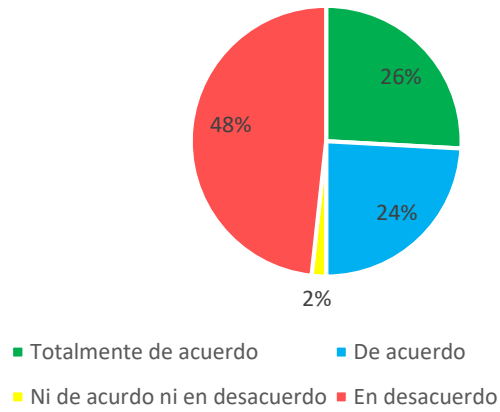


Figura 4.

Gráfico 3. El conocimiento de los trabajadores de UCI es actualizado debido al desarrollo de investigación científica (protocolos de actuación)

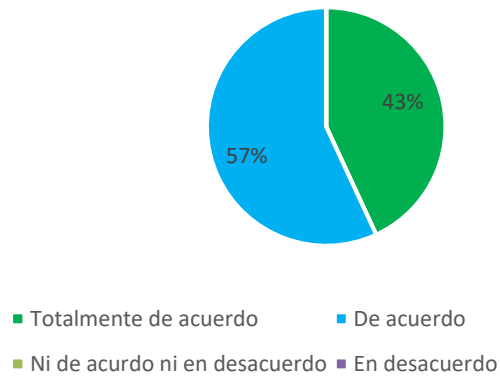


Figura 5.

Gráfico 4. El personal de UCI posee habilidades para realizar procedimientos invasivos

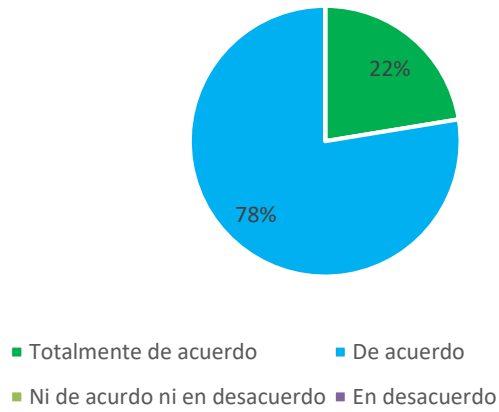


Figura 6.

Gráfico 5. El personal de UCI posee habilidades para realizar procedimientos no invasivos (terapia física, traslado del paciente, terapia respiratoria, etc.)

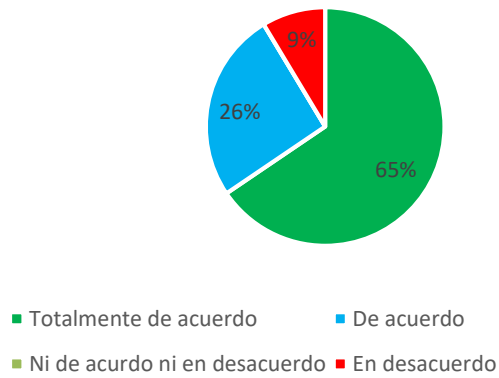


Figura 7.

Gráfico 6. El personal de UCI posee habilidades para la presentación y discusión de casos clínicos

