



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA CAMACHO, EN EL PERIODO 2023.

**PROFESOR:
ING. MÓNICA JANETH MONCAYO ROBLES**

**AUTORA:
DRA. MARIA ANGÉLICA COLLANTES MENDOZA**

2022

RESUMEN

El presente trabajo es un Plan de Gestión Gerencial que se enfoca en la optimización de la calidad de atención en salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro. El Servicio de Emergencia es una de las puertas de entrada más importantes en una Institución de salud, motivo por el cual se investiga el problema, las causas y consecuencias que pudieran impedir la entrega de una atención de calidad.

El desarrollo de este estudio se realizará mediante una investigación cualitativa observacional usando métodos como entrevistas a directivos, personal administrativo, y personal operativo de la Institución; así como la recolección y el análisis de datos interesantes proporcionados por el departamento de estadística y personal del Hospital; y finalmente la observación directa del desarrollo de la atención por el personal del Servicio de Emergencia durante sus labores.

Las principales causas de una atención con deficiencia descritas en este análisis son escasos y mala distribución del personal de salud, falta de insumos y medicamentos, falta de un plan de seguridad para el personal de salud y el trato inadecuado del personal sanitario y pacientes.

Para abordar estas causas se proponen estrategias, las cuales mediante el desarrollo de actividades permitan alcanzar los objetivos de atención deseados. Para monitorear su implementación se hará un seguimiento del nivel de cumplimiento, tomando acciones preventivas y correctivas si fuere necesario.

Palabras claves: Gestión, Emergencia, Calidad, Estrategia, Monitoreo.

ABSTRACT

The present work is a Management Plan that focuses on the optimization of the quality of health care in the Emergency Service of the Dr. León Becerra Camacho Hospital in the city of Milagro. The Emergency Service is one of the most important entrance doors in a health institution, which is why the problem, the causes and consequences that could prevent the delivery of quality care are investigated.

The development of this study will be carried out through qualitative observational research using methods such as interviews with managers, administrative staff, and operational staff of the Institution; as well as the collection and analysis of interesting data provided by the Hospital's statistics and personnel department; and finally the direct observation of the development of care by the staff of the Emergency Service during their work.

The main causes of deficient care described in this analysis are shortages and maldistribution of health personnel, lack of supplies and medicines, lack of a safety plan for health personnel, and inadequate treatment of health personnel and patients.

To address these causes, strategies are proposed, which through the development of activities allow the desired care objectives to be achieved. To monitor its implementation, the level of compliance will be monitored, taking preventive and corrective actions if necessary.

Keywords: Management, Emergency, Quality, Strategy, Monitoring.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	1
2. 1 CAPÍTULO 1. REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	2
1.1 Introducción.....	2
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.	3
1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.	3
1.2.2 Oferta y Demanda de Servicios.	5
1.2.2.1 Análisis geoespacial y geopolítico.....	5
1.2.2.2 Oferta de Servicios	6
1.2.2.3 Población atendida	9
1.2.2.4 Demanda de servicios insatisfecha	11
1.3 Planteamiento del problema	12
1.4 Justificación del planteamiento del problema.....	12
1.5 Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios	13
1.5.1 Objetivo General.....	13
1.5.2 Objetivos Específicos	13
1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	13
1.7 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas.....	14
1.7.1 Cuadro de alternativas estudiadas.....	14
1.7.2 Cuadro de análisis de factibilidad	15
3. 2 CAPITULO 2. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.	16
2.1 Análisis de los resultados de la Aplicación de la Metodología.....	16
2.2 Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud. 17	
2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	17
2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.	18
2.2.3 Gestión Financiera.....	19
2.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	19
2.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	20
2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.	20
2.3 ESTRATEGIA.....	23

4. 3	CAPITULO 3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	25
3.1	PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	25
3.1.1	Análisis del Entorno Social	25
3.2	PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	36
3.2.1	Gestión Gerencial de la Dirección.....	36
3.2.2	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	38
3.2.3	Gestión Financiera.....	40
3.2.4	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	41
3.2.5	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	41
3.2.6	Cronograma de actividades previstas.....	44
3.2.7	Presupuesto estimado del Plan de Gestión	47
5. 4	CAPITULO 4. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL	49
4.1	Matriz semaforización.....	49
4.1.1	Acciones correctivas: se aplican para semaforización en rojo	49
4.1.2	Acciones preventivas: se aplican para la semaforización en amarillo	49
4.2	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	50
4.3	Conclusiones y Recomendaciones	50
4.3.1	Conclusiones:.....	50
4.3.2	Recomendaciones:.....	51
6. 5	GLOSARIO	52
5.1	Términos	52
5.2	Siglas.....	53
7. 6	BIBLIOGRAFÍA:	54
8.	ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.	Organigrama del Hospital Dr. León Becerra Camacho.....	4
Ilustración 2.	Ubicación del Hospital Dr. León Becerra Camacho.....	6
Ilustración 3.	Línea de tiempo producción por servicio años 2018 al 2022.....	9
Ilustración 4.	Principales Causas de Mortalidad de pacientes atendidos. Año 2021 ...	10

Ilustración 5. Línea de tiempo Transferencias de Hospital Dr. León Becerra Camacho periodo 2018 al 2022 por Terapia Intensiva a otras unidades	11
Ilustración 6. El árbol del problema	12
Ilustración 7. Análisis FODA	22
Ilustración 8. Fuerzas de M. Porter	31
Ilustración 9. Cadena de Valor	33
Ilustración 10. Semaforización. Monitoreo del Plan de Gestión.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cartera de Servicios del Hospital Dr. León Becerra Camacho.	8
Tabla 2. Producción por Servicio años 2018 al 2022.	9
Tabla 3. Número aproximado de pacientes atendidos de forma diaria en el área de Emergencia del Hospital León Becerra-año 2021	9
Tabla 4. Principales Causas de Mortalidad de pacientes atendidos. Año 2021	10
Tabla 5. Transferencias de Hospital Dr. León Becerra Camacho periodo 2018 al 2022 por Terapia Intensiva.	11
Tabla 6. Matriz de evaluación de alternativas de solución	14
Tabla 7. Matriz para la evaluación y selección de alternativas de solución	15
Tabla 8. Estrategias.....	23
Tabla 9. Desarrollo de actividades. Actividad 7.....	37
Tabla 10. Desarrollo de actividades. Actividad 8.....	37
Tabla 11. Desarrollo de actividades. Actividad 9.....	38
Tabla 12. Desarrollo de actividades. Actividad 1	39
Tabla 13. Desarrollo de actividades. Actividad 2.....	39
Tabla 14. Desarrollo de actividades. Actividad 3.....	40
Tabla 15. Desarrollo de actividades. Actividad 4.....	40
Tabla 16. Desarrollo de actividades. Actividad 5.....	41
Tabla 17. Desarrollo de actividades. Actividad 6.....	42
Tabla 18. Desarrollo de actividades. Actividad 10.....	42
Tabla 19. Desarrollo de actividades. Actividad 11	43
Tabla 20. Cronograma de actividades	44
Tabla 21. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial.....	47

INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Gestión Gerencial fue elaborado con el objetivo de optimizar la calidad de atención en salud del Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho. Una atención en salud eficaz y eficiente es un derecho de los ciudadanos, influyendo en un adecuado diagnóstico, tratamiento y recuperación de la enfermedad.

En el capítulo 1 se realizó un análisis de la situación actual de la Gestión Gerencial, se definió la estructura administrativa, financiera y operativa, así como la oferta y demanda de Servicios de la Institución; además se hizo el análisis geoespacial y geopolíticos, como también se definió la población atendida y la demanda de servicios insatisfecha. Una parte fundamental de este capítulo es el planteamiento del problema, el cual fue definido como la deficiente calidad de la atención en salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho, causado por la escasas y mala distribución del personal de salud, falta de insumos y medicamentos, falta de un plan de seguridad para el personal de salud y el trato inadecuado del personal sanitario y pacientes. En base a esto se propuso el objetivo general y los objetivos específicos, junto a las alternativas de solución.

En el capítulo 2 se definió la metodología cualitativa observacional para la realización del plan de prestación de servicios, usando como recursos la entrevista a directivos, personal administrativo, y personal operativo de la Institución, también se realizó la recolección y el análisis de datos proporcionados por el departamento de estadística y personal del Hospital, concluyendo con la observación directa de la atención brindada en el Servicio de Emergencia.

A demás se realizó el diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud, estableciendo el análisis FODA de cada Gestión, en base a lo que se establecieron estrategias para potencias las Fortalezas y Oportunidades, así como limitar las Debilidades y Amenazas.

En el capítulo 3 se aborda el planeamiento estratégico para el cual se realiza el análisis del entorno social, el análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter), análisis FODA abarcando las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas ya planteadas y la Cadena de Valor de la organización. Posterior a lo cual se desarrolló la propuesta de solución mediante la formulación del plan de gestión gerencial, definiendo las actividades. Cada actividad está relacionada con los objetivos que se propuso alcanzar y las estrategias planteadas; además cuenta con un indicador de seguimiento y la gestión responsable de su cumplimiento. Las actividades están organizadas en un cronograma y se creó un presupuesto requerido para su desarrollo.

Finalmente, en el capítulo 4 se considera la evaluación e implementación integral de Gestión Gerencial, precisando sus limitaciones y restricciones. Se concluye, presentando las Conclusiones y Recomendaciones a las que se llega al terminar la investigación.

CAPÍTULO 1.

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

1.1 Introducción

A nivel global la salud ha sido uno de los puntos más vulnerables en los últimos años, con el surgimiento de la pandemia de la COVID-19, llevando a la OMS (Organización Mundial de la Salud) y a los Sistemas de Salud de cada país a replantear sus estrategias con el fin de estar preparados ante la aparición de un nuevo evento epidemiológico.

La salud en el Ecuador está a cargo del Sistema Nacional, que incluye tanto los establecimientos públicos (Ministerio de Salud Pública y Seguridad Social) como las instituciones privadas, presididos por el órgano rector, que es el Ministerio de Salud Pública.

Pese a los esfuerzos realizados aún no se ha logrado que nuestro Sistema Nacional de Salud se integre completamente, lo que lo torna segmentado y fragmentado, existiendo una gran diferencia en la calidad de atención de los diferentes estratos sociales y también ha quedado en evidencia su fragilidad, habiéndose observado el colapso de muchos establecimientos durante la pandemia de la COVID-19.

Para la atención en salud de su población, de alrededor de 199.835 habitantes, el cantón Milagro cuenta con un hospital general del IESS y uno del Ministerio de Salud Pública, además de las clínicas y consultorios particulares.

El Hospital Dr. León Becerra Camacho es un hospital General, perteneciente al Segundo Nivel de Atención, el cual forma parte del Distrito de Salud 09D17 Milagro: Parroquia Milagro, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Fue fundado en el año de 1913 como un lugar de asilamiento de casos de enfermedades infectocontagiosas como la fiebre amarilla, paludismo entre otras, durante los brotes, albergando pacientes del cantón Milagro y de las parroquias y recintos aledaños. Posterior al evento epidemiológico sus instalaciones, principalmente de madera, fueron usadas para la atención de consultas y hospitalización de las personas que vivían en la región. Se convierte en Hospital General, de administración pública el 10 de enero de 1929, por decreto ejecutivo del 29 de diciembre de 1928 y en cumplimiento a la ley dictada en 1926, dejando así de ser un centro de aislamiento de enfermedades infectocontagiosas, para pasar a prestar servicios hospitalarios de salud a la población (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En el año 2010 fue aprobada la propuesta de remodelación, la misma que fue realizada en el año 2012. En la actualidad el Hospital cuenta con una infraestructura renovada, moderna y en buen estado.

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.

El Hospital cuenta con una estructura organizacional para dirigir los procesos y llevar a adelante su adecuado funcionamiento, la misma se encuentra conformada por la dirección administrativa y la dirección médica, además de los coordinadores, los responsables de cada área y servicio médico y administrativo.

El servicio de emergencia se encuentra liderado por un médico especialista, que cuenta con el apoyo de los médicos jefes de guardia, jefe de enfermería y residentes.

Es el Hospital de referencia de las 9 unidades satélites de Primer Nivel de atención a su cargo, tanto las urbanas como son: Centro de Salud Los Pinos, Centro de Salud Los Vergeles, Centro de Salud 22 de noviembre, Centro de Salud Las Piñas, Centro de Salud No. 3 Avenida 17 de septiembre; como las rurales que son: Centro de Salud Roberto Astudillo, Centro de Salud Mariscal Sucre, Centro de Salud Los Monos, Centro de Salud Carrizal.

En la actualidad cuenta con 81 camas hospitalarias reales y se encuentra catalogado como un Hospital docente recibiendo estudiantes de medicina que realizan su año de internado rotativo de la Universidad de Guayaquil y la Universidad Espíritu Santo, y estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro y la Universidad Estatal de Santa Elena.

1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.

La estructura organizacional está constituida por:

Estructura Administrativa:

-Gerencia General:

- Departamento Jurídico
- Departamento de Imagen y prensa
- Departamento de Estadística
- Departamento de Planificación

-Dirección Asistencial:

- Subdirección de especialidades Clínico-Quirúrgicas
- Subdirección de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
- Subdirección de Investigación y Docencia
- Departamento de Vigilancia Epidemiológica
- Departamento de Auditoria Médica

Estructura financiera:

- Departamento Administrativo financiero
- Compras Publicas

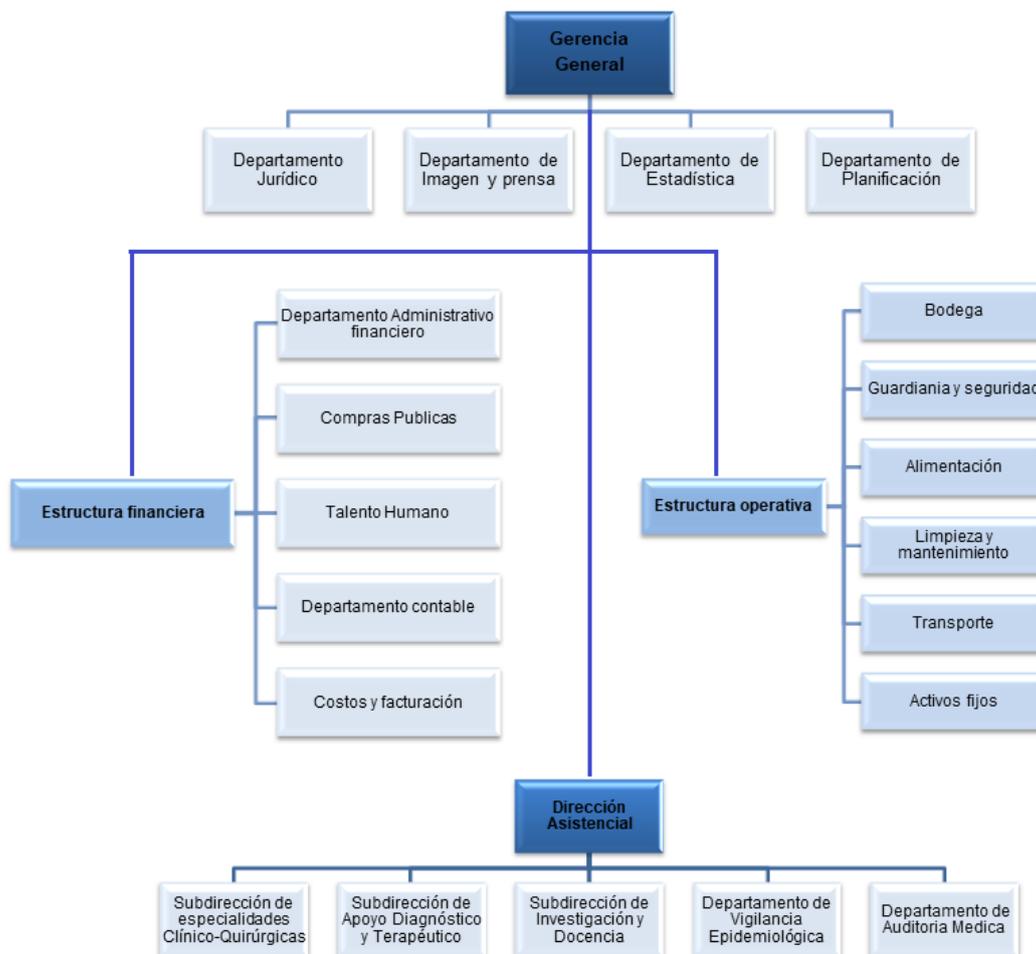
- Talento Humano
- Departamento contable
- Costos y facturación

Estructura operativa:

- Bodega
- Guardianía y seguridad
- Alimentación
- Limpieza y mantenimiento
- Transporte
- Activos fijos

Un total de 303 servidores laboran en la Institución.

Ilustración 1. Organigrama del Hospital Dr. León Becerra Camacho.



Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angélica Collantes.

1.2.2 Oferta y Demanda de Servicios.

La oferta de servicios de salud es la disponibilidad de recursos humanos, económicos y materiales, para poder satisfacer la demanda de una población determinada. En la oferta se ven reflejados todos los esfuerzos que se emplean para afrontar los diferentes problemas de salud de la población. Esta se encarga de analizar la dinámica de los factores que estructuran la prestación de servicios. (TEMPORELLI, 2009)

Por su parte la demanda de servicios de salud se define como la población que requiere o consume los servicios de salud, de acuerdo con una necesidad. (Secretaría Distrital de Salud, 2022).

El estudio de la oferta y demanda de servicios de salud del Hospital Dr. León Becerra Camacho es un paso fundamental al momento de analizar e implementar estrategias que respondan y suplan las necesidades sanitarias de su población.

1.2.2.1 Análisis geoespacial y geopolítico.

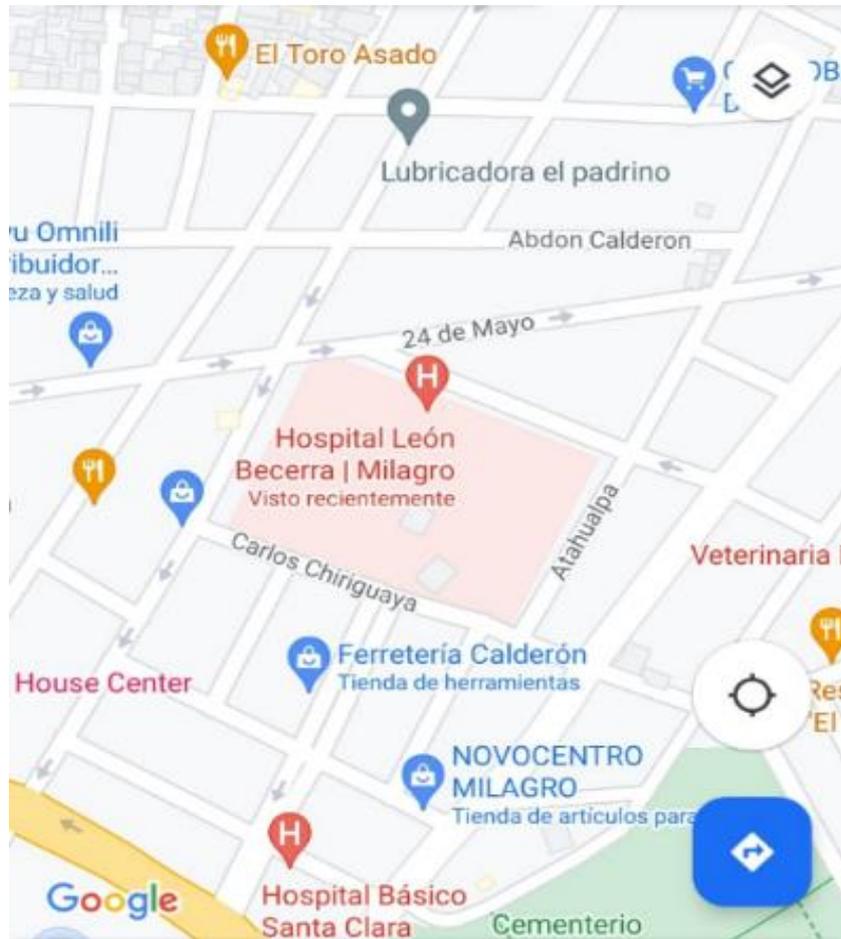
El Hospital León Becerra Camacho se encuentra ubicado en el cantón Milagro, provincia del Guayas. Guayas es la provincia más poblada del Ecuador y se encuentra localizada geográficamente en el centro de la Región Costa, en una zona privilegiada, ya que cuenta con un clima y suelo diversos. Por encontrarse ubicada en la Cuenca del Río Guayas con más del 50% de su territorio, sus recursos hídricos son abundantes, aunque lamentablemente con un nivel considerable de contaminación. (Prefectura del Guayas, s.f.).

El cantón Milagro es uno de los más importantes de la Provincia, destacando por su producción de piña, caña de azúcar y por ser una ciudad muy comercial.

Sus coordenadas geográficas son: latitud 2°8'2.5" S y longitud 79°35.649' O. (geodatos, 2022). La ciudad se encuentra asentada entre 8 y 15 m.s.n.m., el promedio anual de su temperatura es de 25° C y su precipitación es de 1361 mm.

El Hospital Dr. León Becerra Camacho se encuentra ubicado en la zona céntrica del cantón en las calles Epicachima y Eloy Alfaro.

Ilustración 2. Ubicación del Hospital Dr. León Becerra Camacho.



Fuente: Google Maps

1.2.2.2 Oferta de Servicios

El Hospital Dr. León Becerra Camacho, presta atención las 24 horas del día, en los servicios de Emergencia, Hospitalización, Imágenes y Laboratorio, y una jornada laboral de 8 horas en los servicios de Consulta externa que son agendados mediante el centro de atención telefónica. Al tratarse de una institución de Segundo Nivel de atención con cartera ampliada, presenta la siguiente oferta de servicios acorde a su nivel de complejidad:

Emergencia general:

El Servicio de Emergencia ofrece un servicio de atención con turnos rotativos de 24 horas y está conformado por:

Triaje, Consultorios Polivalentes, Revisión de coberturas de salud, Observación, Reanimación, Aislados.

Área de pediatría con 3 camas y una cuna en la que labora un pediatra y un médico general. Neonatología: un médico de turno.

Área de ginecología con 5 camas donde labora un ginecólogo y un médico general.

Área de cirugía con 4 camas que cuenta con un cirujano de turno.

Área de medicina interna distribuida en: Observación con 4 camas, Reanimación con 2 camas, emergencia 9 camas que cuenta con dos emergenciólogo, dos médicos internistas y 7 médicos generales.

Hospitalización:

Quirúrgica, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Neonatología.

Camas:

Actualmente cuenta con **81 camas reales** distribuidas en las diferentes áreas de Hospitalización:

Medicina Interna **17** camas, Cirugía **10** camas, Pie diabético **4** camas (pueden ser opcional a infectados), Pediatría **11** camas, Ginecología **30** camas, Neonatología **9** termo cunas.

Centro Quirúrgico y Obstétrico: Área de quirófanos, Preparación, Recuperación.

Consulta externa (Cartera de especialidades):

Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Cirugía Pediátrica, Neurología, Psiquiatría, Neumología, Otorrinolaringología, Cardiología, Urología, Traumatología, Dermatología, Mastología, Endocrinología, Neonatología, Terapia Física y Rehabilitación, Nutrición, Odontología.

Servicios:

Terapia Respiratoria

Laboratorio Clínico

Laboratorio de Malaria

Imágenes: Ecografía, Rayos X, Tomografía.

Farmacia

Nutrición y Dietética

Trabajo Social

Consejería VIH

Medicina transfusional

Asistencia prehospitalaria: ambulancias

Tabla 1. Cartera de Servicios del Hospital Dr. León Becerra Camacho.

Servicio	Prestaciones
Emergencia	Triage
	Consultorios Polivalentes
	Revisión de coberturas de salud
	Observación
	Reanimación
	Aislados
Hospitalización	Quirúrgica
	Medicina interna
	Ginecología y Obstetricia
	Pediatría
	Neonatología
Consulta Externa	Medicina interna
	Cirugía
	Ginecología
	Pediatría
	Cirugía pediátrica
	Neurología
	Psiquiatría
	Neumología
	Otorrinolaringología
	Cardiología
	Urología
	Traumatología
	Dermatología
	Mastología
	Endocrinología
	Neonatología
	Terapia física y rehabilitación
	Nutrición
Odontología	
Centro Quirúrgico y Obstétrico	Área de quirófanos
	Preparación
	Recuperación
Imagenología	Ecografía
	Rayos X
	Tomografía
Terapia Respiratoria	
Laboratorio Clínico	
Laboratorio de Malaria	
Farmacia	
Nutrición y Dietética	
Trabajo Social	
Consejería VIH	
Medicina transfusional	
Asistencia prehospitalaria	Ambulancias

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angélica Collantes.

1.2.2.3 Población atendida

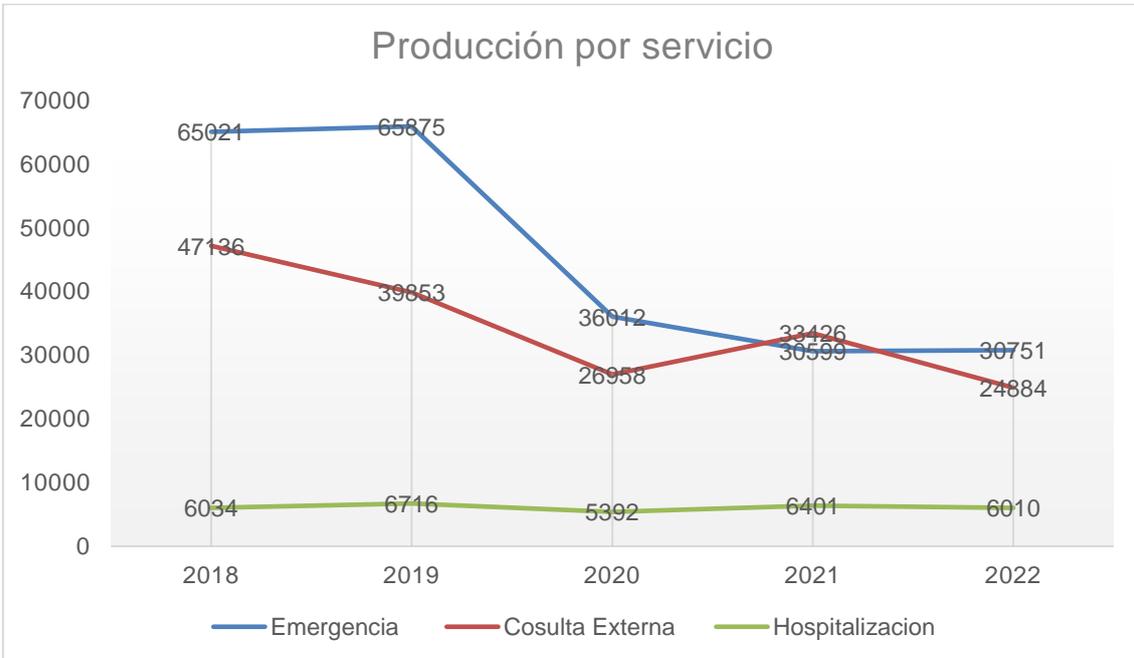
El Hospital Dr. León Becerra Camacho, atiende a la población del cantón Milagro y de sus parroquias y recintos aledaños, que acuden por demanda espontánea a los servicios de emergencia y consulta externa, además de la que es referida de las unidades de menor nivel de complejidad de la región. La población atendida por servicio en los últimos 5 años se detalla a continuación:

Tabla 2. Producción por Servicio años 2018 al 2022.

SERVICIO	PRODUCCIÓN				
	2018	2019	2020	2021	2022
CONSULTA EXTERNA	47136	39853	26958	33426	24884
HOSPITALIZACIÓN (egresos)	6034	6716	5392	6401	6010
EMERGENCIAS	65021	65875	36012	30599	30751

Fuente: Gestión de Admisiones Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angélica Collantes.

Ilustración 3. Línea de tiempo producción por servicio años 2018 al 2022.



Fuente: Gestión de Admisiones Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angélica Collantes.

Tabla 3. Número aproximado de pacientes atendidos de forma diaria en el área de Emergencia del Hospital León Becerra-año 2021

Tipo de Emergencia	Cantidad aproximada diaria	Tipo de atención
Muy baja	20	Ambulatoria
Baja	20	Ambulatoria
Media	30	Ambulatoria
Alta	50	Ingreso
Muy alta	80	Ingreso
Total	200	

De: Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho (Salazar, 2021). **Fuente:** Área de emergencia del Hospital León Becerra.

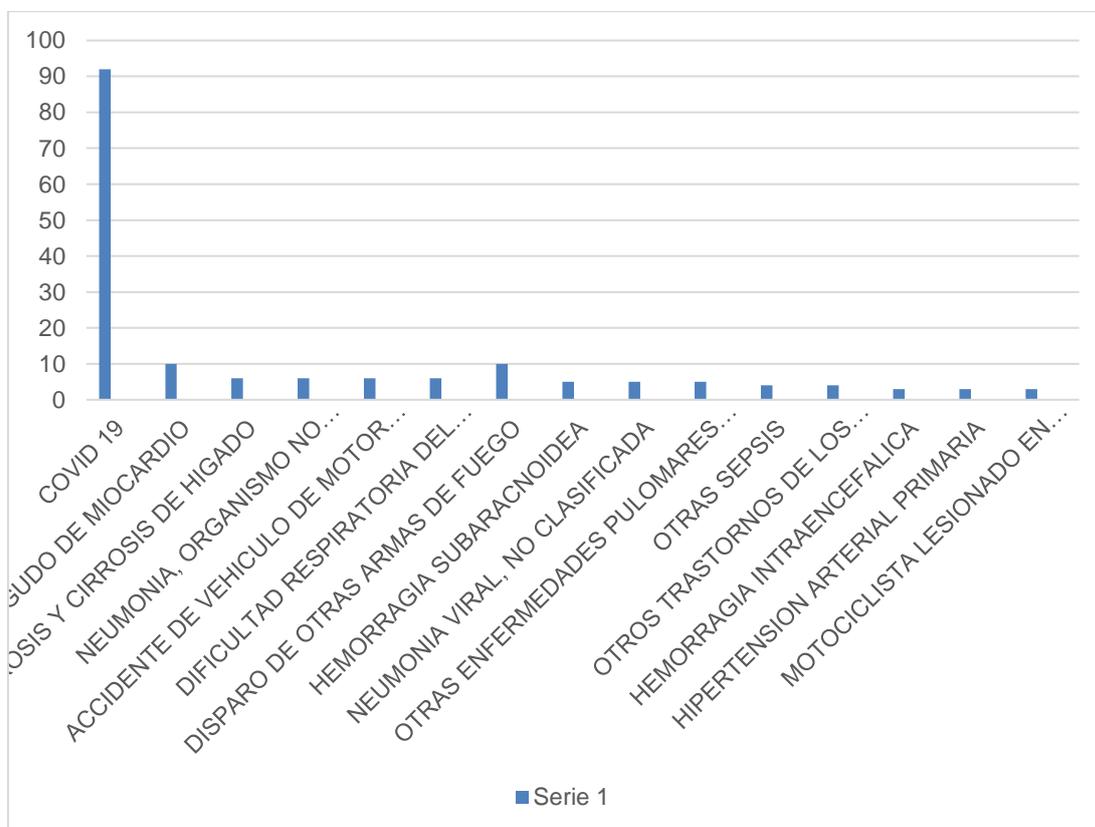
Una cifra aproximada de 200 pacientes acude diariamente al Servicio de Emergencia, los cuales son atendidos acorde a tipo de emergencia médica que presentan.

Tabla 4. Principales Causas de Mortalidad de pacientes atendidos. Año 2021

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD
COVID 19
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
FIBROSIS Y CIRROSIS DE HIGADO
NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO
ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO NO ESPECIFICADO
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
NEUMONIA VIRAL, NO CLASIFICADA
OTRAS ENFERMEDADES PULOMARES INTERSTICIALES
OTRAS SEPSIS
OTROS TRASTORNOS DE LOS LIQUIDOS, ELECTROLITOS Y EL EQUILIBRIO ACIDO BASE
HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA
MOTOCICLISTA LESIONADO EN OTROS ACCIDENTES DE TRANSPORTE, Y EN LOS NO ESPECIFICADOS

Fuente: INEC 2021. Autor: María Angélica Collantes.

Ilustración 4. Principales Causas de Mortalidad de pacientes atendidos. Año 2021



Fuente: INEC 2021. Autor: María Angélica Collantes

1.2.2.4 Demanda de servicios insatisfecha

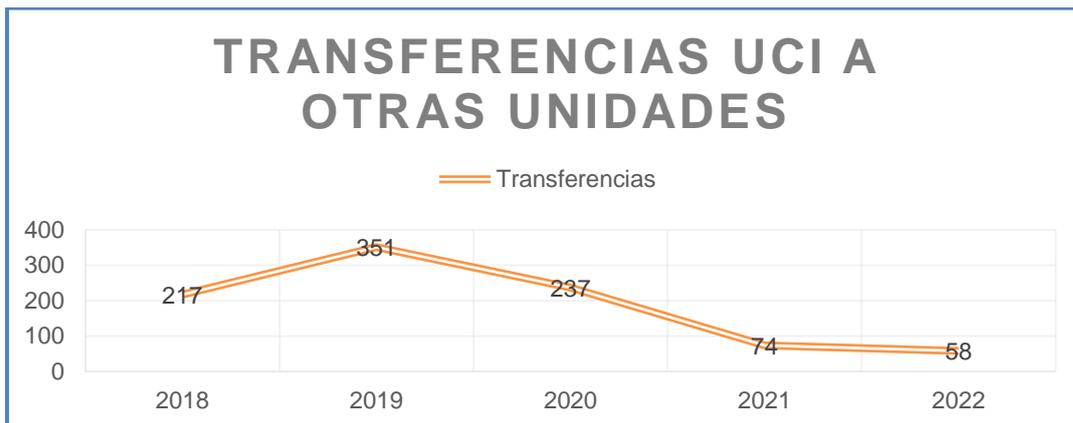
El Hospital León Becerra Camacho a pesar de ser un establecimiento de Segundo Nivel de atención con cartera ampliada, no cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos por lo que debe remitir los pacientes en estado crítico a las instituciones de mayor nivel de atención más cercanas, las que se localizan principalmente en la ciudad de Guayaquil a 48 km de distancia. Como se citó anteriormente el servicio de emergencia recibe aproximadamente 200 pacientes diarios de los cuales alrededor de 80 son atendidos por emergencias de tipo muy alta requiriendo hospitalización y varios de ellos son transferidos con requerimiento de ser tratados en una Unidad de Cuidados Intensivos.

Tabla 5. Transferencias de Hospital Dr. León Becerra Camacho periodo 2018 al 2022 por Terapia Intensiva.

Periodo	Transferencias
2018	217
2019	351
2020	237
2021	74
2022	58

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** María Angélica Collantes.

Ilustración 5. Línea de tiempo Transferencias de Hospital Dr. León Becerra Camacho periodo 2018 al 2022 por Terapia Intensiva a otras unidades

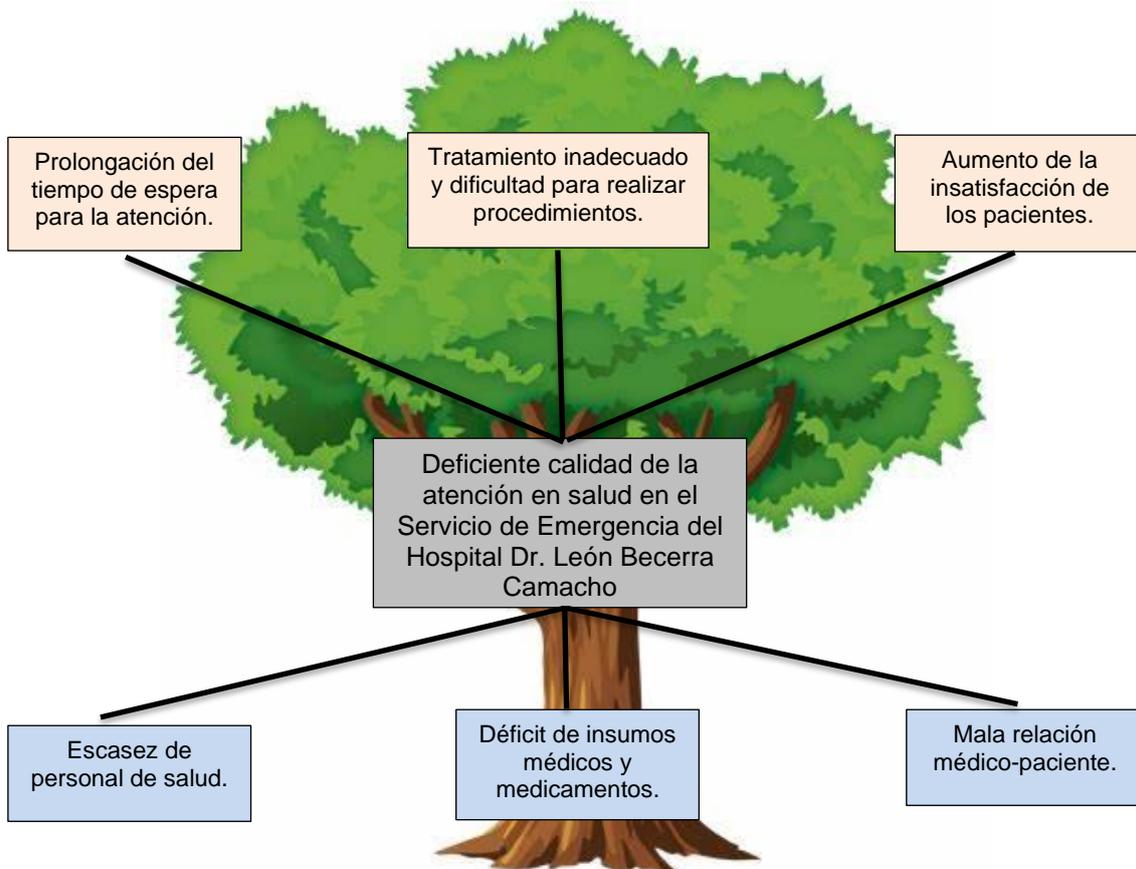


Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** María Angélica Collantes.

1.3 Planteamiento del problema

El problema que existe en el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho es la deficiente calidad de la atención en salud; esta se da principalmente por la escasas e inadecuada distribución del personal de salud en el área (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería), el déficit de recursos materiales (insumos, medicamentos), la mala relación médico-paciente (inseguridad y mal trato hacia el personal de salud y viceversa).

Ilustración 6. El árbol del problema



Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angélica Collantes.

1.4 Justificación del planteamiento del problema

El plan de Gestión planteado en este trabajo es realizado con el fin de proponer soluciones viables que permitan optimizar la calidad de atención en salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho en beneficio de los pacientes que acude a esta casa de salud por una atención digna, acorde a su tipificación.

El Hospital Dr. León Becerra Camacho, al encontrarse en uno de los cantones más poblados de la provincia del Guayas y al ser un hospital de referencia de varios cantones próximos, recibe un flujo diario de pacientes que ameritan una atención de calidad acorde a su nivel de complejidad.

El número promedio de pacientes atendidos por Emergencia en el año 2021 fue 200 pacientes diarios lo que resulta en un aproximado de 30000 a 60000 pacientes anuales. Este flujo de pacientes amerita un número adecuado de personal de salud para la atención, y de insumos y medicamentos para suplir las necesidades. Por ejemplo, el área de Triage solo cuenta con un médico para realizar la distribución de los pacientes acorde a los niveles de gravedad. Es por ello la necesidad del hospital es incrementar su talento humano para el año 2023 con un requerimiento de médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería.

A esta problemática se suma el ambiente de inseguridad al que se enfrenta el personal de la institución, propio de los acontecimientos sociales del país, junto con el trato inapropiado que recibe del usuario. Todo esto produce una cadena de respuestas que lleva hacia una relación médico-paciente deteriorada.

1.5 Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios

1.5.1 Objetivo General

Desarrollar un Plan de Gestión Gerencial para la optimización de la calidad de la atención en salud del Servicio de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho, en el periodo 2023.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Evidenciar la necesidad de contar con la cantidad adecuada y la correcta distribución del personal de salud requerido por el Servicio de Emergencia.
2. Contar con un abastecimiento oportuno y el uso adecuado de insumos médicos y medicamentos que permitan realizar correctamente los procedimientos y tratamientos en el Servicio de Emergencia.
3. Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo a fin de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Es indispensable ahondar en las causas que se suman para originar dificultades en un servicio de salud, las mismas que muchas veces se tornan grandes desafíos que vale la pena tomar en pro del beneficio de la población.

Una vez identificados los factores que lo producen, es posible proponer alternativas que conduzcan a la solución del problema. Por este motivo en el presente análisis se abordará y evaluará la viabilidad de dichas propuestas, con el fin de sean puestas en práctica.

1.7 Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

1.7.1 Cuadro de alternativas estudiadas

**UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS
ESCUELA DE NEGOCIOS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**
“Plan de Gestión Gerencial para la optimización de la calidad de la atención en salud del Servicio de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho, en el periodo 2023”.

Tabla 6. Matriz de evaluación de alternativas de solución

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
1. Calidad de atención deficiente.	Escases y mala distribución del personal de salud.	Tiempo de espera prolongado para la atención.	Mejorar la satisfacción en la atención de los pacientes.	Optimizar el tiempo de trabajo del talento humano y evidenciar requerimientos adicionales.	Unidad de Talento Humano.
2. Calidad de atención deficiente.	Falta de insumos y medicamentos.	Limitación para realizar procedimientos y completar tratamientos médicos.	Mejorar la calidad de los procedimientos y tratamientos.	Asegurar el abastecimiento y el uso adecuado de insumos y medicamentos.	Departamento de Compras Públicas.
3. Calidad de atención deficiente.	Falta de plan de seguridad para el personal de salud.	Inseguridad del personal de salud.	Mejorar la seguridad del personal de salud.	Garantizar la seguridad del personal de salud.	Unidad de Talento Humano/ Departamento de guardianía y seguridad.
4. Calidad de atención deficiente.	Trato inadecuado del personal y pacientes.	Insatisfacción de los pacientes por la inadecuada relación médico-paciente.	Mejorar la relación médico-paciente.	Lograr la capacitación del personal de salud y educación del paciente en cuanto al trato médico-paciente.	Departamento de investigación y docencia.

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Fecha: 20 de noviembre del 2022.

1.7.2 Cuadro de análisis de factibilidad

Tabla 7. Matriz para la evaluación y selección de alternativas de solución

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			PUNTAJE TOTAL
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	
Calidad de atención deficiente.	Optimizar el tiempo de trabajo del talento humanos y evidenciar requerimientos adicionales.	5	2	4	11
Calidad de atención deficiente.	Asegurar el abastecimiento y el uso adecuado de insumos y medicamentos.	5	3	4	12
Calidad de atención deficiente.	Garantizar la seguridad del personal de salud.	5	2	4	11
Calidad de atención deficiente.	Lograr la capacitación del personal de salud y educación del paciente en cuanto al trato médico-paciente.	5	4	5	14

Métrica de la tabulación

(5 la mejor opción.....1 la menos viable)

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Al realizar el análisis de factibilidad, podemos evidenciar que la factibilidad económica es una limitante a la hora de poner en marcha las alternativas de solución en ámbito de la contratación de personal de salud y plan de seguridad, así como en el abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos, siendo el plan de capacitación del personal de salud y de educación del paciente una alternativa económicamente viable.

CAPITULO 2.

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.

La metodología aplicada en la elaboración del presente Plan de Gestión es la investigación cualitativa observacional, la cual se caracteriza por describir y comprender el fenómeno que se está estudiando dentro de su propio contexto. (Trujillo, Lomas, & Merlo, 2019). La investigación cualitativa es realizada mediante métodos como la entrevista, la observación, los grupos de enfoque, las historias de vida y la recolección de documentos y materiales. (Hernández Sampieri, 2014)

En este estudio se empleó como método la entrevista, en la que se realizó una interacción directa, mediante el intercambio información con los entrevistados a modo de preguntas. Las entrevistas fueron dirigidas a directivos, personal administrativo, y personal operativo de la Institución, obteniendo información valiosa para obtener una visión que permita realizar la valoración del Servicio de Emergencia.

Así mismo, se llevó a cabo la recolección y el análisis de datos interesantes proporcionados por el departamento de estadística y personal de la institución; además, se realizó la observación directa del desarrollo de la atención por el personal del Servicio de Emergencia durante sus labores.

2.1 Análisis de los resultados de la Aplicación de la Metodología

Los resultados obtenidos al aplicar la investigación cualitativa mediante la entrevista a directivos, personal administrativo y operativo del Hospital Dr. León Becerra Camacho mediante preguntas y la narración de su experiencia fueron, la obtención de información sobre las principales capacidades y limitaciones de las diferentes áreas de gestión, relacionadas con el Servicio de Emergencia, para su posterior descripción, análisis y elaboración de estrategias.

El análisis y descripción de la información y datos estadísticos proporcionó una visión sobre las debilidades institucionales y amenazas externas que necesitan ser minimizadas para optimizar el desempeño y la calidad del servicio prestado.

Además, al observar de forma directa la atención brindada por los profesionales en el área, se tuvo la oportunidad de visualizar en la práctica y de forma real la información que fue descrita en las entrevistas, obteniendo una percepción clara de la problemática a la que se enfrentan en las labores del día a día.

La aplicación de estos recursos permitió no solo recoger la información, sino también describirla y estudiarla con el fin de precisar el problema, determinar las causas y los desencadenantes que llevan a un nivel de calidad de atención deficiente en el Servicio de Emergencia, proponiendo estrategias que permitan potenciar las capacidades institucionales, aprovechar las oportunidades, fortalecer las debilidades y limitar el impacto de las amenazas.

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

Un análisis interno de los diferentes frentes de Gestión del Hospital Dr. León Becerra Camacho que se relacionan con el Servicio de Emergencia es fundamental para establecer los factores que permitan una mejora en la calidad de la atención.

Por medio de la aplicación de la herramienta FODA se procederá a identificar las capacidades y limitaciones del establecimiento de salud, mediante la determinación de sus Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas. Es decir que este instrumento permite reconocer los factores positivos y las falencias tanto internos y externos que afectan directamente el desempeño de la atención, dándonos la oportunidad de establecer estrategias que conduzcan a potenciar o disminuir dichos efectos.

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.

Dentro del alcance funcional de la Gestión Gerencial de la Dirección tenemos:

- Planificar, estableciendo las prioridades y objetivos del Servicio de Emergencia, así como las rutas para llevarlos a cabo.
- Organizar, definiendo y designando el personal que labora en el Servicio, como también atribuir sus responsabilidades.
- Atraer y mantener los recursos humanos más adecuados para los diferentes cargos, así como crear estrategias que promuevan el desarrollo profesional del personal.
- Monitorizar como se está realizando el desempeño del Servicio con el fin de identificar errores o incumplimientos que permitan proponer cambios para su mejora.
- Dirigir a los jefes del servicio, liderando y motivando con el fin de que todo el equipo realice un trabajo de calidad
- Tomar decisiones fundamentadas en un cauteloso análisis de los riesgos y beneficios para el Servicio. (Universidad Internacional de Valencia, 2018).

Fortalezas:

F1: Vasta experiencia en el proceso de atención del Servicio de Emergencia.

F2: Comunicación constante, dinámica y asertiva con los directivos y personal operativo del Área de Emergencia.

Debilidades:

D1: Deficiente cantidad y distribución del personal necesario para atender a la demanda.

D2: Falta de plan de seguridad para garantizar el resguardo y la seguridad del servicio.

Oportunidades:

O1: Potenciación y modernización de la infraestructura por parte del Ministerio de Salud Pública.

Amenazas:

A1: Referencias externas con la finalidad del desprestigio institucional por antecedentes de inadecuada Gestión Gerencial y calidad de atención deficiente.

A2: Situación de alto nivel de violencia e inseguridad que enfrenta el país.

A3: Cambio frecuente de directivos de la Institución por parte de autoridades del MSP.

2.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.

Dentro del alcance funcional de la Gestión Administrativa y de Recursos Humanos tenemos:

- Planificar el Recurso Humano necesario para el adecuado desempeño del Servicio.
- Reclutar, seleccionar, analizar y evaluar los puestos, definir las responsabilidades de cada trabajador.
- Reducir el personal si el caso lo amerita.
- Velar por el cumplimiento de las leyes laborales y los estatutos legales.
- Asegurar la orientación y capacitación oportuna del personal.
- Evaluar el desempeño y fomentar la disciplina de los trabajadores.
- Remunerar de forma adecuada al recurso humano. (Fabian, 2021)

Fortalezas:

F3: Adecuada planificación del recurso humano según los requerimientos institucionales.

F4: Proceso de reclutamiento y selección de personal de calidad y acorde a las exigencias.

F5: Normativas laborales vigentes correctamente implementadas.

Debilidades:

D3: Personal Insuficiente para cubrir la demanda de atención.

D4: Alta rotación del personal médico por motivos personales.

D5: Deficiencias en la capacitación continua del personal con relación al trato al paciente.

D6: Falta de capacitación continua del paciente sobre el proceso de atención en el Servicio y el trato a los profesionales.

Oportunidades:

O2: Cuenta con convenios con la Universidad de Santa Elena, Universidad Espíritu Santo y la Universidad Estatal de Milagro para el desarrollo del internado rotativo de estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería.

Amenazas:

A4: Presupuesto insuficiente asignado por el Estado para la contratación del personal requerido.

2.2.3 Gestión Financiera.

Dentro del alcance funcional de la Gestión Financiera tenemos:

- Definir las necesidades del Servicio de Emergencia para estimar los recursos y presupuesto adecuado para su funcionamiento.
- Administrar el uso eficiente de los recursos disponibles, distribuyéndolos de forma prudente de acuerdo con las necesidades.
- Analizar los resultados del manejo de los recursos de cada periodo. (Never Alone Capital, 2020)

Fortalezas:

F6: Adecuada planificación presupuestal.

F7: Equipo de profesionales capacitados con experiencia en el área.

Debilidades:

D7: Deficiencia en la capacitación del personal sobre el uso adecuado de recursos.

Oportunidades:

O3: Existencia de convenios económicos accesibles con prestadores externos para la atención de pacientes.

Amenazas:

A5: Retraso en la asignación de presupuesto para el cumplimiento de los pagos de servicios de salud a prestadores externos.

2.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.

Dentro del alcance funcional de la Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística tenemos:

- Definir la cadena de abastecimiento, gestionar la adquisición, la recepción, la custodia y la distribución de los recursos y servicios necesarios para la atención en salud oportuna del Servicio de Emergencia. (Hospital Penco Lirquén, 2022)
- Asegurar el abastecimiento de Stock de medicamentos e insumos médicos del área de Emergencia, manteniendo las relaciones internas y externas para lograr dicho objetivo. Grafica No. 6

Fortalezas:

F8: Personal capacitado y experto a cargo del área de Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.

F9: Cadena de abastecimiento correctamente definida.

Debilidades:

D8: Déficit de personal operativo para el abastecimiento adecuado y custodia continúa de los recursos.

D9: Falta de capacitación del personal en el uso efectivo de los recursos.

Oportunidades:

O4: Amplia cartera de proveedores que compiten para abastecer los insumos y medicamentos, obteniendo mejores precios.

Amenazas:

A6: Retrasos de los proveedores para mantener el abastecimiento necesario.

A7: Procesos de compra burocráticos que llevan al retraso o a la declaración desierta en la adquisición de medicamentos e insumos.

2.2.5 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Dentro del alcance funcional de la Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicación tenemos:

- Gestionar la estructura física y logística para los sistemas de la institución.
- Planificar y determinar políticas y criterios de la gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.
- Decidir el modelo de aprovisionamiento de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones que la institución amerita.
- Establecer los procedimientos y actividades para diseñar, construir, probar y poner en marcha los sistemas de información. (Conexión Esan, 2017)

Fortalezas:

F10: Equipo capacitado y con experiencia que brinda atención rápida y continua en caso de problemas con los equipos informáticos.

Debilidades:

D10: Necesidad de actualización e implementación de tecnologías que permitan un mejor control de los recursos.

Oportunidades:

O5: Amplia gama de proveedores para suplir los equipos informáticos, que nos permite obtener el mejor precio y contar con mantenimiento oportuno.

O6: Oferta de plataformas digitales que permiten la capacitación continua del personal de la institución en diversos campos.

Amenazas:

A8: Limitada capacidad de los oferentes para contar con una banda de ancha que supla la necesidad de conexión a internet, produciéndose retrasos en la comunicación e información en caso de caída de la red.

2.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.

Dentro del alcance funcional de la Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización tenemos:

- Adaptar la estructura organizativa del Servicio orientada al paciente.
- Analizar y optimizar los procesos para la atención de los pacientes.

- Promover una asistencia médica de calidad y con eficiencia.
- Investigar cual es la efectividad de los procedimientos de cuidado, diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías.
- Evaluar los resultados de los procesos de atención y del pronóstico en cuanto a la salud y a la economía de los recursos empleados.
- Desarrollar estrategias para una comunicación efectiva entre los profesionales y pacientes en la prestación de la atención.
- Valorar las capacidades, competencias y pertinencia de los profesionales de la salud en el proceso de toma de decisiones, conociendo cuales son los resultados obtenidos y enlazando retribuciones. (Bataller, Serra, & Palomar, 2011)

Fortalezas:

F11: personal con capacidad para detectar problemas en los procesos de salud, y proponer intervenciones de solución.

F12: Personal sanitario con vocación de servicio.

Debilidades:

D11: Consideración inadecuada del proceso de control por parte del personal operativo, percibiéndolo como punitivo.

D12: Empoderamiento bajo en cuanto a procesos de control.

D13: Falta de personal y recursos para investigar la efectividad de los procedimientos de diagnóstico, tratamiento y cuidado de las diferentes patologías.

Oportunidades:

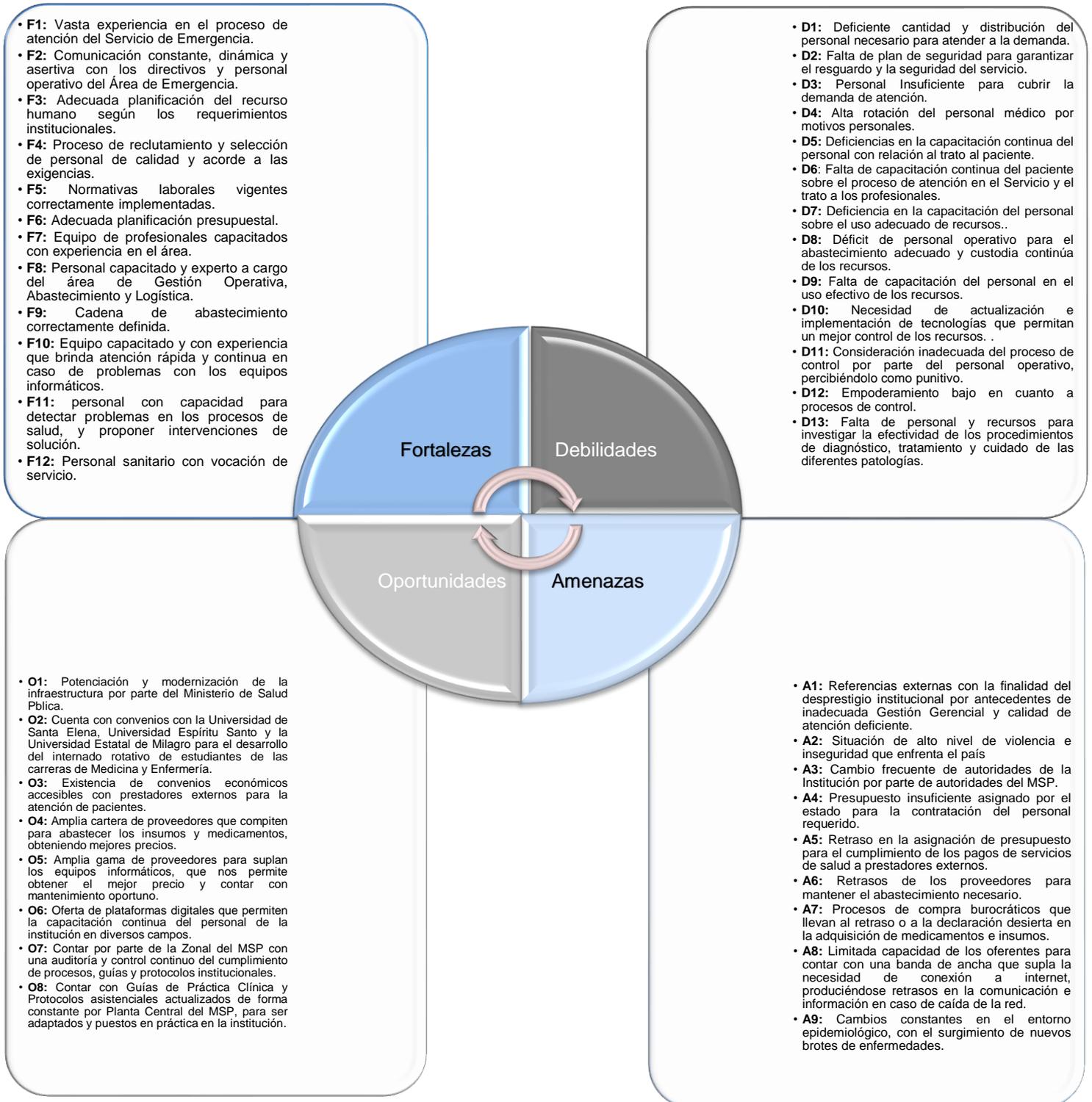
O7: Contar por parte de la Zonal del MSP con una auditoría y control continuo del cumplimiento de procesos, guías y protocolos institucionales.

O8: Contar con Guías de Práctica Clínica y Protocolos asistenciales actualizados de forma constante por Planta Central del MSP, para ser adaptados y puestos en práctica en la institución.

Amenazas:

A9: Cambios constantes en el entorno epidemiológico, con el surgimiento de nuevos brotes de enfermedades

Ilustración 7. Análisis FODA



Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

2.3 ESTRATEGIA

Una vez identificadas las capacidades y limitaciones de las diferentes Gestiones relacionadas al Servicio de Emergencia, es posible proponer estrategias que permitan el crecimiento del servicio, reaccionar frente al entorno, reorientarse y revertir la situación que lo afecta.

Tabla 8. Estrategias

Capacidades y limitaciones		Tipo de estrategia	Permite	Estrategias
Fortalezas: F12: Personal sanitario con vocación de servicio.	Oportunidades: O6: Oferta de plataformas digitales que permiten la capacitación continua del personal de la institución en diversos campos. O8: Contar con Guías de Práctica Clínica y Protocolos asistenciales actualizados de forma constante por Planta Central del MSP, para ser adaptados y puestos en práctica en la institución.	E. Ofensiva	Crecer	Capacitación continua y efectiva del personal de salud para potenciar su vocación de servicio en cuanto al trato del paciente.
Fortalezas: F11: personal con capacidad para detectar problemas en los procesos de salud, y proponer intervenciones de solución.	Amenazas: A1: Referencias externas con la finalidad del desprestigio institucional por antecedentes de inadecuada Gestión Gerencial y calidad de atención deficiente.	E. Defensiva	Reaccionar frente al entorno	Capacitación del personal de salud en cuanto a la evaluación y optimización de la calidad de atención.
Debilidades: D7: Deficiencia en la capacitación del personal sobre el uso adecuado de recursos. D8: Déficit de personal operativo para el abastecimiento adecuado y	Oportunidades: O5: Amplia cartera de proveedores que compiten para abastecer los insumos y medicamentos, obteniendo mejores precios. O6: Oferta de plataformas digitales que permiten la capacitación continua del personal de la	E. Adaptativa	Reorientar	Establecer mecanismos que permitan agilizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, así como implementar protocolos y capacitaciones

<p>custodia continúa de los recursos.</p> <p>D9: Falta de capacitación del personal en el uso efectivo de los recursos.</p> <p>D10: Necesidad de actualización e implementación de tecnologías que permitan un mejor control de los recursos.</p>	<p>institución en diversos campos.</p>			<p>en cuanto a la utilización efectiva de los recursos existentes.</p>
<p>Debilidades:</p> <p>D2: Falta de plan de seguridad para garantizar el resguardo y la seguridad del servicio.</p> <p>D5: Deficiencias en la capacitación continua del personal con relación al trato al paciente.</p> <p>D6: Falta de capacitación continua del paciente sobre el proceso de atención en el Servicio y el trato a los profesionales.</p>	<p>Amenazas:</p> <p>A2: Situación de alto nivel de violencia e inseguridad que enfrenta el país.</p>	<p>E. Supervivencia</p>	<p>Revertir la situación</p>	<p>Crear e Implementar un plan interinstitucional para fortalecer la seguridad del personal y usuarios en la atención de pacientes provenientes de actos violentos (uso de vehículos y armas para atentar contra personas)</p>
<p>Debilidad:</p> <p>D1: Deficiente cantidad y distribución del personal necesario para atender a la demanda.</p> <p>D3: Personal Insuficiente para cubrir la demanda de atención.</p>	<p>Oportunidad:</p> <p>O2: Cuenta con convenios con la Universidad de Santa Elena, Universidad Espíritu Santo y la Universidad Estatal de Milagro para el desarrollo del internado rotativo de estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería.</p>	<p>E. Adaptativa</p>	<p>Reorientar</p>	<p>Desarrollar un plan para optimizar el tiempo de trabajo y la distribución del talento humanos y evidenciar requerimientos adicionales.</p>

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

CAPITULO 3.

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1 *Análisis del Entorno Social*

Al diseñar el plan de Gestión Gerencial que permita la mejora de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia, es fundamental realizar un análisis del entorno social, identificando los factores externos que influyen en la institución, así como aprovechar las oportunidades que este le ofrece.

3.1.1.1 *Análisis PESTEL: Oportunidades y Amenazas*

Político:

El Sistema de Salud del Ecuador al estar conformado por una variedad de Instituciones públicas y privadas con distintas modalidades de servicios y fuentes de financiamiento presenta una gran dificultad para ser coordinado, regulado y controlado de una forma efectiva por su ente rector que es el Ministerio de Salud Pública; esto se ha transformado en un gran desafío que, a pesar de los diversos cambios, aun no se ha tornado una realidad. (Ministerio de Salud Publica; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

El cambio frecuente en la rectoría del sector salud como las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de la Institución, son factores que influyen en una falta de seguimiento y control de los avances como el hecho de mantener la actualización del Tarifario Único de Prestaciones para el SNS, la necesidad de establecer nuevos mecanismos de pago eficientes al interior y entre instituciones; así como mecanismos que garanticen la transparencia en la administración de dichos recursos públicos destinados a garantizar el acceso a la salud. (Ministerio de Salud Publica; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Económico:

Desde el año 2014, en América Latina, se han incrementado los índices de pobreza, pobreza extrema y desigualdad, medida mediante el coeficiente de Gini; además de la caída del Producto Interno Bruto (PIB) del 6,8% posterior a la pandemia generada por la COVID-19. Dejando a la región con un pésimo nivel socioeconómico.

Ecuador fue uno de los países más afectados por la pandemia, en la región en el año 2020, con una mayor caída del PIB que mostró un decrecimiento del -7,8%, esperando que se eleve a 2,8% para el 2021. (Ministerio de Salud Publica; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022). Esto genera que exista una menor inversión de recursos públicos para la salud, dificultando lograr suplir las necesidades de las instituciones de salud que dependen de los fondos del Estado.

En lo que se refiere a la pobreza en el Ecuador, esta creció 7,4 puntos porcentuales y alcanzó al 33,4% de la población, mientras que por su parte la extrema pobreza lo hizo en 6 puntos porcentuales y alcanzó al 14,9% del total de la población en los años 2019 y 2020. Por su parte el aumento del desempleo según el Instituto Nacionales de Estadísticas y Censos (INEC) fue de 5,1% para el 2021, lo que produjo un impacto sobre la alimentación de las familias ya que solo 3 de cada 10 hogares tenían las condiciones de pagar el costo de la canasta básica. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

Este escenario ha tenido como resultado escasos recursos para suplir las necesidades básicas de la población, contribuyendo en el deterioro de la salud; además de permitir que muchos jóvenes desempleados opten por trabajar de manera informal e incluso caer en negocios ilícitos e inmiscuirse en grupos antisociales, generando un clima de violencia e inseguridad que afecta también a las instituciones de salud, donde son trasladados heridos producto de enfrentamientos.

Social:

En lo que se refiere al crecimiento demográfico en el Ecuador, según el INEC, para el 2021 la población es de 1,7 millones de habitantes, proyectándose a 19,8 millones de habitantes para el 2030 y a 20,8 millones de habitantes para el 2035. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Con respecto al envejecimiento poblacional la tasa bruta de natalidad ha disminuido de 24,2 en el 2000 a 19,9 en el 2020, la misma que según predicciones de la CEPAL, continuará descendiendo hasta el 15,8 en el periodo de 2030 – 2035. Siendo así que en la población los adultos mayores se han duplicado, mientras que la población infantil ha decrecido en un 30% desde 1990, indicando un envejecimiento poblacional inminente. Aunado a un incremento de la esperanza de vida en la población, de 8 años más desde 1990 hasta el 2019, será un gran desafío para el Sistema de Salud suplir las necesidades de salud de una población envejecida. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

En el ámbito de las morbilidades con un aumento creciente en la incidencia y prevalencia tenemos a las relacionadas con la salud mental, como son la ansiedad, los trastornos mentales graves, suicidio y trastorno bipolar y el consumo de sustancias siendo que en la actualidad más del 25% de la población los ha padecido en algún momento de sus vidas. Ya que la proporción de población que no recibe tratamiento es alta se prevé que para el 2030, estos trastornos se encuentren dentro de las tres primeras causas de enfermedad. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

Al hablar del estado nutricional de la población existe una tendencia al incremento del sobrepeso y la obesidad con una prevalencia del 13,18%, de sobrepeso y obesidad en niños de 0 a 5 años. en niños de 5 a 11 años alcanza el 35,38% y en adolescentes de

12 a 19 años corresponde al 29,57%, mientras que llega al 64% en la población adulta. Estas alteraciones nutricionales en etapas tempranas de la vida aumentan el riesgo de padecer enfermedades como asma, diabetes de tipo 2, apnea del sueño y trastornos cardiovasculares. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022). Las principales causas que desencadenan este aumento creciente son la alimentación inadecuada rica en alimentos ultra procesados y la falta de actividad física, siendo que el gobierno ha lanzado campañas y leyes para restringir y concientizar a la población.

En cuanto a la desnutrición crónica infantil ha aumentado en niños menores de 2 años, y 1 de cada 4 niños menores de 5 años la padecen, siendo que en las zonas rurales la cifra aumenta a 4 de cada 10 niños. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

La violencia de género y los femicidios son otros factores sociales que se encuentran en un constante aumento, por lo que 65 de cada 100 mujeres en el país han experimentado algún tipo de violencia durante su vida. Son altas las cifras de violencia sexual a niñas y adolescentes, contribuyendo al embarazo en la adolescencia que es un tópico que aún es alarmante en el país. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

En lo que respecta a la mortalidad las principales causas de muerte por enfermedades transmisibles siguen siendo las de origen respiratorio, que posicionan a la influenza y neumonía entre las primeras 5 hasta el año 2019. Y en cuanto a la prevalencia de enfermedades no transmisibles el 19,8% de la población tiene presión arterial elevada, siendo un factor que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. De los cuales, la mitad no está en tratamiento. El 7,8% de la población presenta hiperglucemia, teniendo un mayor riesgo de presentar diabetes mellitus. El 7,1% de la población ya padece diabetes mellitus, siendo un detonante de enfermedades cardiovasculares. El 34,7% de la población presenta niveles altos de colesterol, lo que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular y el 11,6% de la población entre 40 y 69 años presenta un riesgo cardiovascular. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

Estas son las condiciones sociales en las que se encuentran inmersa la población nacional y por ende es el entorno que rodea las instituciones de salud.

Tecnológico:

Dentro de las estrategias referentes a lo tecnológico planteadas por el Ministerio de Salud Pública están la creación de una agenda digital que facilite el fortalecimiento de la capacidad operativa y resolutoria de la red de servicios de salud, con el objetivo de implementar herramientas digitales que contribuyan a la toma de decisiones de gestión, de política y asistenciales. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Otra estrategia es la de implementar una Historia Clínica Electrónica única interoperable en el SNS, e integrar digitalmente a los establecimientos y así lograr la reducción de su brecha digital. Con la meta propuesta de que todos los establecimientos de salud

puedan aplicar la historia clínica electrónica por lo que el 100 % de estos deben contar con equipos electrónicos y acceso a internet. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

También establece como estrategia definir e implementar el sistema integral de suministro de medicamentos y otras tecnologías en salud, que garantice el acceso y el uso racional de los mismos. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Todo esto va a resultar en el fortalecimiento del ecosistema digital permitiendo contribuir en la calidad de atención de salud y promoviendo la innovación y el fortalecimiento de la gobernanza en salud digital. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Ecológico:

Uno de los puntos que afectan la salud poblacional en cuanto a lo ecológico es la contaminación de las fuentes de agua que no permiten garantizar la calidad de este recurso, a pesar de que se incrementó al 78% el acceso de agua por red a los hogares en el país en el 2014, el 84% de las muestras tomadas durante la Estrategia Nacional de Calidad de Agua incumplían con los criterios de calidad definidos para el uso doméstico. Siendo la contaminación de los recursos hídricos progresiva causada por el crecimiento demográfico, la operación industrial, el uso de sustancias químicas no biodegradables, la disposición final inadecuada de residuos y desechos peligrosos y el alto consumo de los recursos renovables y no renovables, producto de la poca o nula aplicación de las normas ambientales. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Otro gran desafío que al que se enfrenta el país es el inadecuado manejo en la eliminación de desechos, el 81,59% de los 221 cantones que conforman el Ecuador, cuentan con relleno sanitario para disposición final de desechos, mientras que el 16,92% disponen sus desechos en fosas o botaderos; siendo las fosas de mayor preocupación, debido a que se disponen los desechos a cielo abierto, sin implementar ninguna medida técnica, facilitando así la presencia de vectores ambientales (moscas, ratas, gallinazos) que son catalogados como vectores transmisores de enfermedades. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

En cuanto a los desechos hospitalarios de los establecimientos del MSP, se reporta que en el 44,8% sus desechos sanitarios no reciben ningún tratamiento, es decir son dispuestos directamente en un relleno sanitario o botadero, un 39,7% certifican que los desechos reciben un tratamiento térmico para eliminar microorganismos patógenos y un 11,9% indica que en sus desechos se los trata con cal. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Legal:

En el ámbito legal el Gobierno se ha encargado de generar estatutos como la Ley Orgánica de Salud y la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, que junto a la Constitución de 2008 han fortalecido la rectoría del Ministerio de Salud Pública para

coordinar los principales acuerdos del SNS. Además, se crearon dos organismos de apoyo a la función de control de la Autoridad Nacional como fueron la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022).

La propuesta de Código Orgánico de Salud (COS) se elaboró con la finalidad de actualizar y consolidar el marco legal que facilitara articular una serie de cuerpos normativos que actualmente se encuentran dispersos. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022)

Otras leyes importantes que han sido puestas en vigencia son aquellas relacionadas con lactancia materna, las normativas para promover y proteger la lactancia materna en el entorno laboral en el sector privado y en el SNS. Las normativas para la alimentación escolar y los impuestos a las bebidas azucaradas. Así mismo, se emitió el Reglamento Sanitario Sustitutivo de etiquetado de alimentos procesados para consumo humano No. 5103 y el Reglamento para el Control del Funcionamiento de Bares Escolares en el Sistema Nacional de Educación. (Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud, 2022). Todo esto con el propósito de mejorar la condición nutricional de la población en todas las etapas de la vida.

3.1.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

El análisis de la Industria de Salud o Análisis de fuerzas de M. Porter permite identificar los factores externos del entorno que influyen y ejercen poder sobre la institución, facilitan visualizar el grado de presión que ejercen sobre esta y que tipo amenazas constituyen.

3.1.1.2.1 Fuerza No.1. Nuevos entrantes:

Existe muy poca probabilidad de que se pueda establecer un nuevo hospital público en la zona geográfica donde se encuentra el Hospital Dr. León Becerra Camacho, ya que esto está determinado conforme a un marco legal manejado por el sector público, existiendo barreras políticas y de gestión gubernamental para la asignación de número de hospitales por población. Además, no sería un ítem prioritario al existir un hospital del subsistema de Seguridad Social en el cantón Milagro, así como por el tamaño poblacional y geográfico.

De lo que no se está exento es de que surjan nuevos establecimientos privados en caso de que exista deficiencia en la calidad de atención en salud, y esto representaría una amenaza.

3.1.1.2.2 Fuerza No. 2. Proveedores:

El poder de negociación con los proveedores está a cargo del Estado, ya que el Hospital Dr. León Becerra Camacho está bajo administración pública de Salud. Este se encarga de proveer el presupuesto necesario para la compra de insumos, medicamentos y equipos médicos. Por lo tanto, la institución no tiene el poder de realizar una negociación

aislada con proveedores, y estos no pueden ejercer un poder de negociación directo sobre la institución.

Al pertenecer al sector público generalmente los procesos de compra se tornan prolongados, existiendo la posibilidad de realizar requerimientos de préstamos entre instituciones del MSP (Ministerio de Salud Pública), para suplir una demanda urgente.

3.1.1.2.3 Fuerza No. 3. Usuarios:

Al ser parte del Sector Público de Sistema Nacional de Salud los usuarios tienen muy poco poder para poner bajo presión a la institución. La mayor parte de la población atendida pertenece a un estrato que no está afiliado a la Seguridad Social, y que carece de los recursos para costear una atención privada por lo que debe esperar y conformarse con los servicios prestados.

La afluencia de pacientes es alta, al ser un hospital de referencia cantonal y zonal.

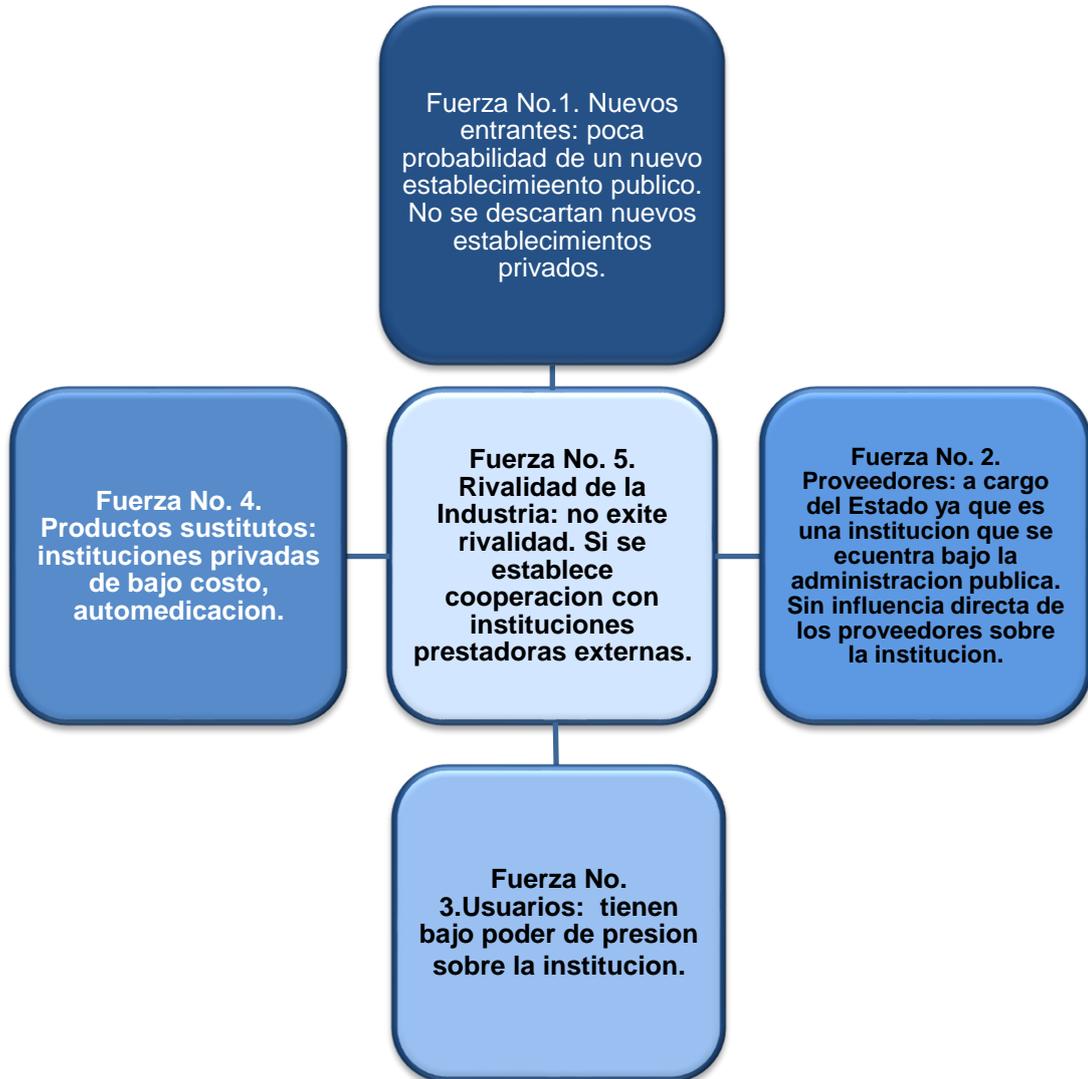
3.1.1.2.4 Fuerza No. 4. Productos sustitutos:

En el entorno existen instituciones privadas que brindan servicios de Emergencia a precios bajos captando a usuarios insatisfechos. Además de la automedicación y uso de medicinas alternativas que son otros recursos a los que muchos pacientes de bajos ingresos económicos recurren.

3.1.1.2.5 Fuerza No. 5. Rivalidad de la Industria:

No existe rivalidad de competidores al tratarse de un establecimiento de Salud Pública, pero si se establece una relación con hospitales privados que forman parte de los prestadores externos donde los pacientes son derivados para complementar su atención. A pesar de no existir rivalidad, el prestigio institucional es un factor para considerar, por lo que es necesario tomar medidas que permitan mejorar la calidad de atención.

Ilustración 8. Fuerzas de M. Porter



Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.1.1.3 Análisis FODA

El instrumento FODA permite la identificación y el análisis interno y del entorno de la institución que conduzcan a aprovechar las fortalezas y las oportunidades, así como limitar las debilidades y amenazas.

3.1.1.3.1 Fortalezas:

El hecho de que el Hospital Dr. León Becerra Camacho cuente con personal capacitado con experiencia en los procesos de planificación, atención y con vocación de servicio en relación con el área de Emergencia es una gran fortaleza que necesita ser potenciada mediante la buena comunicación y coordinación que existe con la Gerencia. Así también aprovechar la adecuada planificación presupuestal y de recursos humanos que se

realiza para demostrar la necesidad de contar con los mismos para el correcto funcionamiento de la Institución.

3.1.1.3.2 Oportunidades:

Es importante aprovechar todas las áreas de la infraestructura potenciada por parte del Ministerio de Salud Pública, para brindar un servicio de calidad, como también el personal tanto médico como de enfermería que realiza el año de internado rotativo mediante convenios con Universidades para suplir ayuda y soporte a los residentes y médicos tratantes, en las áreas críticas con requerimiento de personal del Servicio de Emergencia.

Es también necesario reforzar el uso de las herramientas digitales para mantener una capacitación continua del personal en los tópicos en los que existe falencia, como son la relación médico-paciente, el uso efectivo de medicamentos e insumos.

3.1.1.3.3 Debilidades:

Las debilidades identificadas como el déficit en la capacitación del personal en cuanto al trato del paciente y el uso efectivo de recursos pueden ser claramente fortalecidas mediante las herramientas digitales ofertadas, mediante una estrategia de capacitación continua.

La deficiente cantidad y distribución del personal, los insumos y medicamentos necesarios para atender la demanda necesitan ser abordados con la insistencia en demostrar que se supla la planificación realizada, y mediante coordinación con otras instituciones del Ministerio de Salud Pública. Teniendo en cuenta la situación económica que atraviesa no solo el país, sino también la región a causa de la pandemia de la COVID-19 y otros acontecimientos globales, por lo que se debe optimizar el uso de los recursos.

3.1.1.3.4 Amenazas:

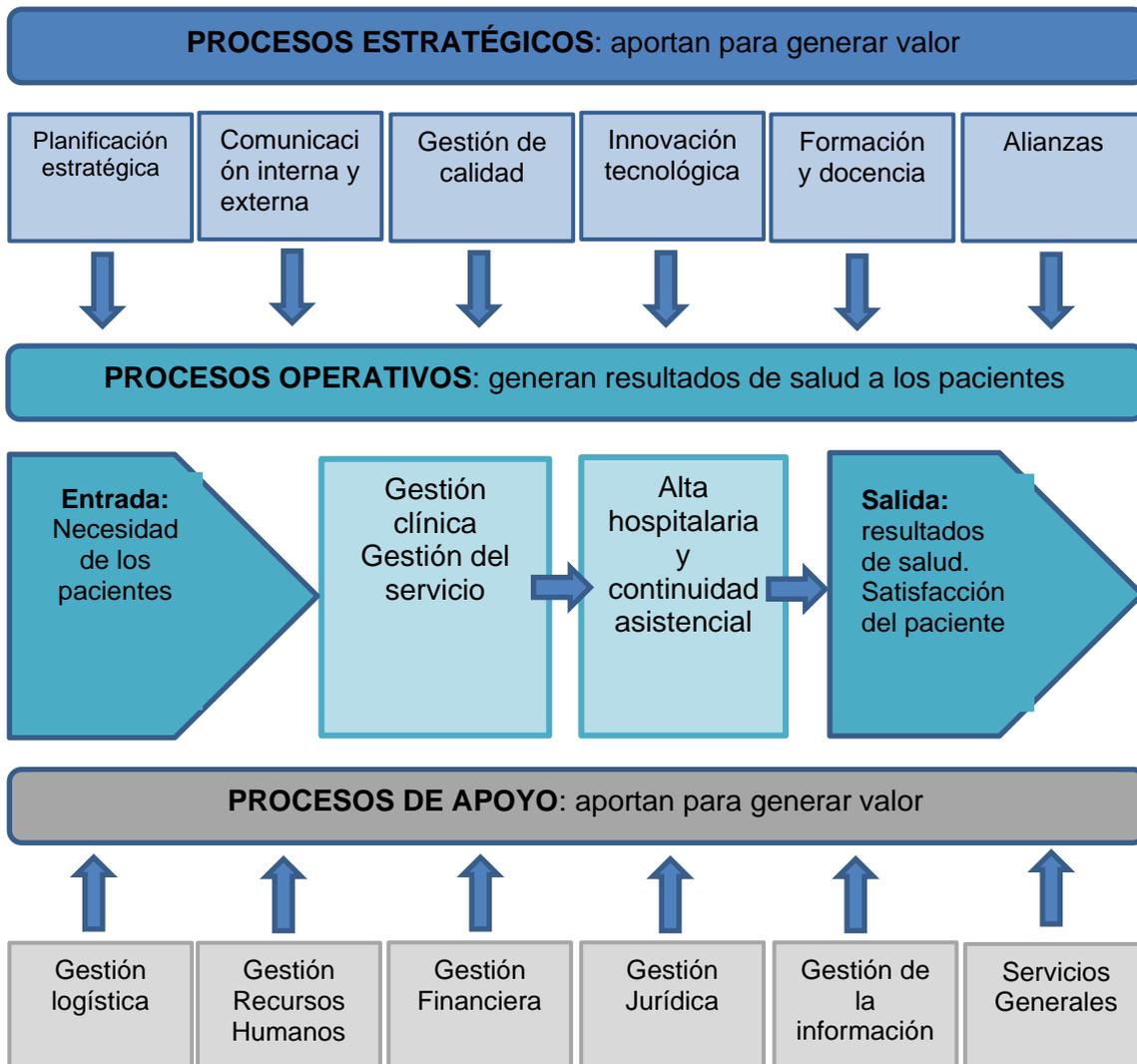
Es indispensable contar con una estrategia, como la que se propone en el presente plan de Gestión que permita controlar, supervisar y optimizar el presupuesto asignado y los recursos humanos con los que es posible contar. Además de incluir en la planificación del requerimiento de insumos y medicamentos un stock de seguridad y capacitaciones para su uso efectivo que disminuyan el impacto de la falta de presupuesto o el retraso de entrega por parte de los proveedores.

Es importante también desarrollar una estrategia interinstitucional para tratar el tema de inseguridad y crear un protocolo a seguir en casos de violencia que amenazan la seguridad del personal de salud del Servicio de Emergencia.

3.1.1.4 Cadena de Valor de la organización

La Cadena de Valor permite identificar el impacto que cada uno de los procesos tanto Estratégicos como de Apoyo tienen en la generación del principal valor que genera el Hospital Dr. León Becerra que es la salud de los pacientes; además de contribuir para reconocer las oportunidades de mejora en los resultados de salud y satisfacción del usuario.

Ilustración 9. Cadena de Valor



Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.1.1.5 Planificación Estratégica

El Ministerio de Salud Pública dispone en el “ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES” (Ministerio de Salud Publica, 2012), que la Misión, Visión, Valores, Objetivos institucionales y Principios Éticos de las Instituciones que conforman este Organismo son:

- **Misión**

“Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicios cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud publica integral, docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red en el marco de justicia y equidad social”. (“Hospital Vicente Corral Moscoso – Ministerio de Salud Pública - Gob.”) (Ministerio de Salud Publica, 2012)

- **Visión**

“Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan 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”. (“ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES - Gob.”) (Ministerio de Salud Publica, 2012)

- **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.” (“Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública”)
- ✓ **Inclusión.** “– Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.” (“Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública”)
- ✓ **Vocación del Servicio.** – Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- ✓ **Compromiso.** “– Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.” (“Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública”)
- ✓ **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.” (“Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública”) (Ministerio de Salud Pública, 2022)

- **Objetivos Institucionales**

- ✓ **"Objetivo 1:** Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios." ("ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES - Gob.")
- ✓ **Objetivo 2:** Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador. ("ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES - Gob.")
- ✓ **Objetivo 3:** 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.
- ✓ **Objetivo 4:** Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- ✓ **Objetivo 5:** Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
- ✓ **Objetivo 6:** Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuenta. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

- **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." ("Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública")
- ✓ **Igualdad y no discriminación.** – Atención integral de salud inclusiva y provista a toda la población que resida en el cantón, 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." ("Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública")
- ✓ **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. (Ministerio de Salud Pública, 2022).
- ✓ **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. (“Misión, Visión, Principios y Valores – Ministerio de Salud Pública”) (Ministerio de Salud Pública, 2022).

- **Políticas**

- ✓ Que, el artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador, determina las facultades que tienen las Instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos para ejercer las competencias y facultades que la Constitución les atribuye y el deber de, coordinar las acciones para el cumplimiento de sus fines; (Ministerio de Salud Publica, 2012)
- ✓ Ejercer como Institución Sanitaria, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública del cantón Milagro 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 de la población. (Ministerio de Salud Publica , 2022)

3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL. PROPUESTA DE SOLUCION:

FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Una vez determinado el problema, planteados los objetivos y formuladas las estrategias, se procede a establecer las actividades que permitan alcanzar las metas deseadas. Para ello se determinan los responsables de cada actividad, los indicadores de cumplimiento, y el porcentaje de cumplimiento de metas anuales en 5 años. A continuación, se especifican las actividades propuestas.

3.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Objetivo específico 3: Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo a fin de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

Estrategia 4: Crear e Implementar un plan interinstitucional para fortalecer la seguridad del personal y usuarios en la atención de pacientes provenientes de actos violentos (uso de vehículos y armas para atentar contra personas)

Actividad 7: Levantamiento información estadística mensual sobre los pacientes que recibe el área de emergencia por actos violentos, a través de una bitácora de control. Esta información servirá como base para la elaboración de un informe interno sobre la necesidad de optimizar la seguridad.

Tabla 9. Desarrollo de actividades. Actividad 7

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Levantamiento información estadística mensual sobre los pacientes que recibe el área de emergencia por eventos violentos.	Reporte estadístico mensual presentado / Reporte estadístico requerido	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa /Gestión Médica	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 3: Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo a fin de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

Estrategia 4: Crear e Implementar un plan interinstitucional para fortalecer la seguridad del personal y usuarios en la atención de pacientes provenientes de actos violentos (uso de vehículos y armas para atentar contra personas)

Actividad 8: Creación de un de un plan interno de seguridad, como documento preliminar, para darlo a conocer a las entidades externas, por parte de la Gerencia General en coordinación con Dirección Médica.

El desarrollo de este informe permitirá dar a conocer y coordinar con los organismos externos la implementación del plan de seguridad.

Tabla 10. Desarrollo de actividades. Actividad 8

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Creación de un de un plan interno de seguridad, como documento preliminar, para darlo a conocer a las entidades externas, por parte de la Gerencia General en coordinación con Dirección Médica.	Plan interno elaborado/plan interno requerido	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa /Gestión Médica	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 3: Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo a fin de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

Estrategia 4: Crear e Implementar un plan interinstitucional para fortalecer la seguridad del personal y usuarios en la atención de pacientes provenientes de actos violentos (uso de vehículos y armas para atentar contra personas)

Actividad 9: Coordinar con las entidades externas que proveen seguridad al cantón para solicitar el resguardo policial necesario acorde a la demanda obtenida.

La coordinación del plan realizado permitirá contar con la cooperación de las entidades externas para su puesta en acción y mejora de la seguridad de los funcionarios y pacientes de la institución de salud ante la atención de actos violentos.

Tabla 11. Desarrollo de actividades. Actividad 9

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Coordinar con las entidades externas que proveen seguridad al cantón para solicitar el resguardo policial necesario acorde a la demanda obtenida.	Informe técnico que autoriza el resguardo policial recibido / Informe técnico que autoriza el resguardo policial requerido	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa /Gestión Médica	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Objetivo específico 1: Evidenciar la necesidad de contar con la cantidad adecuada y la correcta distribución del personal de salud requerido por el Servicio de Emergencia.

Estrategia 5: Desarrollar un plan para optimizar el tiempo de trabajo y la distribución del talento humanos y evidenciar requerimientos adicionales.

Actividad 1: Elaborar un estudio de cargas de trabajo para cada tipo de rol del área de emergencia.

Este estudio facilitará evidenciar la necesidad del personal en cada área del Servicio.

Tabla 12. Desarrollo de actividades. Actividad 1

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
1. Elaborar un estudio de cargas de trabajo para cada tipo de rol del área de emergencia	Informe de carga de trabajo del s e ejecutado / Informe de carga de trabajo solicitado	Gestión administrativa TH /Gestión Médica	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 1: Evidenciar la necesidad de contar con la cantidad adecuada y la correcta distribución del personal de salud requerido por el Servicio de Emergencia.

Estrategia 5: Desarrollar un plan para optimizar el tiempo de trabajo y la distribución del talento humanos y evidenciar requerimientos adicionales.

Actividad 2: Desarrollar todos los procesos del área del servicio de emergencia (Triage, admisión, cubículos, observación, reanimación).

Esta actividad permitirá contar con todos los procesos del Servicio de Emergencia para identificar las necesidades y distribución requerida del personal.

Tabla 13. Desarrollo de actividades. Actividad 2

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Desarrollar todos los procesos del área del servicio de emergencia (Triage, admisión, cubículos, observación, reanimación).	Flujo, Manual y mapa de procesos ejecutados (para cada área) / Flujo, Manual y mapa de procesos requeridos (para cada área)	Gestión administrativa TH /Gestión Médica/ Gestión Gerencial	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 1: Evidenciar la necesidad de contar con la cantidad adecuada y la correcta distribución del personal de salud requerido por el Servicio de Emergencia.

Estrategia 5: Desarrollar un plan para optimizar el tiempo de trabajo y la distribución del talento humanos y evidenciar requerimientos adicionales.

Actividad 3: Capacitación del personal en optimización del tiempo de trabajo en emergencia.

Mediante esta actividad se socializará el estudio de cargas, los procesos de las diferentes áreas del Servicio y se capacitará al personal en la aplicación de estos conocimientos para optimizar los tiempos de atención.

Tabla 14. Desarrollo de actividades. Actividad 3

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitación del personal en optimización del tiempo de trabajo en emergencia.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión administrativa TH /Gestión Financiera /Gestión Médica	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.2.3 Gestión Financiera

Objetivo específico 2: Contar con un abastecimiento oportuno y el uso adecuado de insumos médicos y medicamentos que permitan realizar correctamente los procedimientos y tratamientos en el Servicio de Emergencia.

Estrategia 3: Establecer mecanismos que permitan agilizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, así como implementar protocolos y capacitaciones en cuanto a la utilización efectiva de los recursos existentes.

Actividad 4: Levantamiento de necesidades de un Plan Anual de Compras por año. Mediante este plan se optimizará la identificación y la solicitud de las necesidades de medicamentos e insumos requeridos para el año de trabajo.

Tabla 15. Desarrollo de actividades. Actividad 4

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Levantamiento de necesidades de un Plan Anual de Compras por año	Plan levantado y aprobado / Plan de compras requeridos	Gestión Financiera/Gestión administrativa /Gestión Médica	80%	90%	100%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Objetivo específico 2: Contar con un abastecimiento oportuno y el uso adecuado de insumos médicos y medicamentos que permitan realizar correctamente los procedimientos y tratamientos en el Servicio de Emergencia.

Estrategia 3: Establecer mecanismos que permitan agilizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, así como implementar protocolos y capacitaciones en cuanto a la utilización efectiva de los recursos existentes.

Actividad 5: Seguimiento al cumplimiento del proceso de compras mensuales.

Por medio del seguimiento del cumplimiento del proceso se evaluará su efectividad y se propondrá mejoras en caso de ser necesario.

Tabla 16. Desarrollo de actividades. Actividad 5

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Seguimiento al cumplimiento del proceso de compras mensuales	Monto de compras adquiridas mensual/ Monto total del Plan de compras	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística/ Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	75%	95%	100%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.2.5 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Objetivo específico 2: Contar con un abastecimiento oportuno y el uso adecuado de insumos médicos y medicamentos que permitan realizar correctamente los procedimientos y tratamientos en el Servicio de Emergencia.

Estrategia 3: Establecer mecanismos que permitan agilizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, así como implementar protocolos y capacitaciones en cuanto a la utilización efectiva de los recursos existentes.

Actividad 6: Capacitación del personal en cuanto a utilización efectiva de medicamentos e insumos médicos.

Esta capacitación redundará en una optimización de los recursos existentes al usarlos de manera oportuna.

Tabla 17. Desarrollo de actividades. Actividad 6

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitación del personal en cuanto a utilización efectiva de medicamentos e insumos médicos.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 3: Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo con el objetivo de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

Estrategia 1: Capacitación continua y efectiva del personal de salud para potenciar su vocación de servicio en cuanto al trato del paciente.

Actividad 10: Capacitación del personal en cuanto a al trato del paciente.

Esta actividad proporcionará herramientas para que el trabajador de salud establezca una relación adecuada con el paciente, mejorando su comunicación.

Tabla 18. Desarrollo de actividades. Actividad 10

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitación del personal en cuanto a al trato del paciente.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

Objetivo específico 3: Fortalecer la seguridad del personal de Salud de la Institución y capacitarlo con el objetivo de mejorar la relación médico-paciente, lo que redundará en una mayor satisfacción de los usuarios e incrementa la calidad de la atención.

Estrategia 2: Capacitación del personal de salud en cuanto a la evaluación y optimización de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia.

Actividad 11: Capacitación del personal en cuanto a la evaluación y optimización de la calidad de atención en salud en el Servicio de Emergencia.

La actividad proporcionará a los servidores de salud conocimientos en cuanto a los aspectos que conlleva la evaluación de la calidad y como optimizarla.

Tabla 19. Desarrollo de actividades. Actividad 11

DESARROLLO DE ACTIVIDADES			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES				
			METAS EN 5 AÑOS				
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
11.Capacitación del personal en cuanto a los procesos de atención y evaluación de la calidad.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera	75%	85%	90%	100%	100%

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

3.2.6 Cronograma de actividades previstas

A continuación, se detalla el cronograma para la implementación de cada una de las actividades propuestas para desarrollar las estrategias planteadas, con el fin de alcanzar los objetivos específicos del presente plan de Gestión. Mediante la aplicación de las actividades se pretende lograr una optimización en calidad de atención en salud del Servicio de Emergencia del Hospital Dr. León Becerra Camacho.

Tabla 20. Cronograma de actividades

DESARROLLO DE ACTIVIDADES		2022	MESES DE IMPLEMENTACION 2023											
ACTIVIDAD	GESTOR RESPONSABLE	ENE-DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1. Elaborar un estudio de cargas de trabajo para cada tipo de rol del área de emergencia	Gestión administrativa TH /Gestión Médica	X												
2. Desarrollar todos los procesos del área del servicio de emergencia (Triaje, admisión, cubículos, observación, reanimación).	Gestión administrativa TH /Gestión Médica/ Gestión Gerencial	X												
3. Capacitación del personal en optimización del tiempo de trabajo en emergencia	Gestión administrativa TH /Gestión Financiera /Gestión Médica		X		X		X		X		X		X	

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES		2022	MESES DE IMPLEMENTACION 2023											
ACTIVIDAD	GESTOR RESPONSABLE	ENE-DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
4. Levantamiento de necesidades de un Plan Anual de Compras cada año	Gestión Financiera/Gestión administrativa /Gestión Médica	X												
5. Seguimiento al proceso de compras mensuales	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística/ Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6. Capacitación del personal en cuanto a utilización efectiva de medicamentos e insumos médicos.	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera			X		X		X		X		X		X
7. Levantamiento información estadística mensual sobre los pacientes que recibe el área de emergencia por eventos violentos.	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa /Gestión Médica	X												

DESARROLLO DE ACTIVIDADES		2022	MESES DE IMPLEMENTACION 2023											
ACTIVIDAD	GESTOR RESPONSABLE	ENE-DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
8. Creación de un de un plan interno de seguridad, como documento preliminar, para darlo a conocer a las entidades externas, por parte de la Gerencia General en coordinación con Dirección Médica.	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa/Gestión Médica		X											
9. Coordinar con las entidades externas que proveen seguridad al cantón para solicitar el resguardo policial necesario acorde a la demanda obtenida.	Gestión Gerencial/ Gestión administrativa /Gestión Médica			X										
10. Capacitación del personal en cuanto a al trato del paciente	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera		X		X		X		X		X		X	
11. Capacitación del personal en cuanto a la evaluación y optimización de la calidad de atención en salud en el Servicio de Emergencia.	Gestión Médica/Gestión Tecnología/Gestión administrativa /Gestión Financiera			X		X		X		X		X		X

3.2.7 Presupuesto estimado del Plan de Gestión

La correcta estimación del presupuesto que se requerirá para poner en marcha el Plan de Gestión es indispensable para su desenvolvimiento oportuno que permita alcanzar las metas propuestas. A continuación, se describen los actores, los materiales y los recursos que serán necesarios para el desarrollo de las actividades propuestas.

Tabla 21. Presupuesto estimado del Plan de Gestión Gerencial

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS/MES	TIEMPO REQUERIDO (MESES)	TOTAL HORAS PLAN	VALOR/HORA	TOTAL
	Comité de implementación	Medico líder del Servicio de Emergencia	16	12	192	19,36	3717,12
		Médico responsable de calidad	16	12	192	12,36	2373,12
		Enfermera	16	12	192	10,44	2004,48
		Asistente Técnico Administrativo	16	12	192	5,09	977,28
	Otros de apoyo	Medico responsable de docencia	20	12	240	12,36	2966,4
		Técnico de Tics	8	12	96	6,33	607,68
		Auxiliar administrativo	8	12	96	4,98	478,08
		Auxiliar de Operaciones y Logística	8	12	96	4,98	478,08
		Auxiliar financiero	8	12	96	4,98	478,08
MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD/MES	TIEMPO REQUERIDO (MESES)	TOTAL PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL	
Material de oficina	Hojas de papel bond	500	12	6000	0,01	60	
Material de oficina	lápices	5	12	60	0,18	10,8	
Material de oficina	esferos	5	12	60	0,78	46,8	

	EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
	Equipo de computo	Laptop	1	800	800
	Equipo de computo	Impresora	1	275	275
	Muebles de oficina	Silla	2	50	100
	Muebles de oficina	Escritorio	1	150	150
TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL					15522,92

Fuente: Hospital Dr. León Becerra Camacho. **Autor:** Maria Angelica Collantes.

CAPITULO 4.

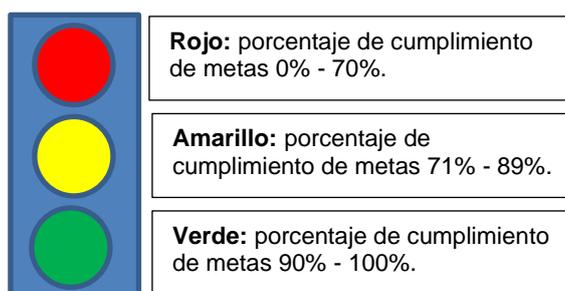
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Una vez construido el Plan de Gestión Gerencial para optimizar la calidad de atención en salud del Servicio de Emergencia, es importante poder monitorear y evaluar la aplicación, el desarrollo y los resultados de su implementación, revisando de forma continua sus avances para evidenciar el impacto producido y el cumplimiento de los objetivos planteados. Así también permitirá tomar medidas preventivas o correctivas en caso de presentarse inconvenientes en su aplicación.

4.1 Matriz semaforización

El cumplimiento del plan de gestión se verificará mediante el instrumento matriz de semaforización, en el cual se identificará si las actividades se están desarrollando conforme a lo planificado y si se están dando los avances estipulados.

Ilustración 10. Semaforización. Monitoreo del Plan de Gestión.



Autor: Maria Angelica Collantes.

A continuación, se definen las acciones correctivas y preventivas que se aplicaran a las actividades que se encuentren en semaforización amarilla o verde respectivamente.

4.1.1 **Acciones correctivas: se aplican para semaforización en rojo**

- Monitorización mensual de la actividad a cargo del comité de implementación con emisión de informe de las dificultades.
- Elaboración y entrega de informes mensuales con los cambios propuestos y realizados para lograr el cumplimiento de las metas.

4.1.2 **Acciones preventivas: se aplican para la semaforización en amarillo**

- Realizar la revisión continua del cronograma, el presupuesto y las metas de las actividades propuestas con el equipo a cargo de estas.
- Implementar reuniones mensuales adicionales para la discusión de eventos que podrían suscitarse y afectarían el desarrollo del Plan de Gestión.

4.2 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las limitaciones o restricción para el desarrollo del Plan a nivel de la Gestión Gerencial que podrían presentarse se detallan a continuación:

Escases de tiempo disponible por parte de las autoridades Gerenciales y el líder del Servicio de Emergencia para la aplicación y seguimiento del Plan de Gestión, debido a sus múltiples ocupaciones. Así como el incumplimiento del cronograma de capacitaciones por incongruencia en los horarios del personal y la cantidad de tareas que realizan.

Otra limitante es la falta de recursos económicos disponibles o retrasos en su efectividad por parte de planta central y la frustración de procesos de obtención de recursos por cambios continuos de autoridades.

Una restricción que se puede presentar es el alcance insuficiente del Plan por falta de efectividad en la planificación de las actividades o tareas propuestas.

4.3 Conclusiones y Recomendaciones

4.3.1 Conclusiones:

Posterior a haber realizado un análisis profundo del problema, de los objetivos y las soluciones planteadas previamente en el presente Plan de Gestión Gerencial, se concluye que:

1. Es indispensable para la institución obtener el requerimiento necesario de personal, así como su correcta distribución en el Servicio de Emergencia, con lo que se logra agilizar la atención, acortar el tiempo de espera y mejorar la calidad de la atención, generando mayor satisfacción en los pacientes.
2. Otro aspecto que genera un gran impacto en la optimización en la calidad de atención es contar con un abastecimiento de medicamentos e insumos médicos que permitan realizar todos los procedimientos y tratamientos necesarios para los pacientes. Para mantener ese stock adecuado es fundamental que el personal se encuentre en capacitación continua en el uso oportuno de estos recursos, impidiendo su desperdicio.
3. Uno de los puntos críticos por los que atraviesa el país es la alarmante inseguridad y actos de violencia al que la población está expuesta, repercutiendo en la atención en los Servicios de Emergencia por lo que la puesta en marcha del plan de seguridad interinstitucional para el manejo de hechos violentos que son trasladados al Hospital proporciona un ambiente de tranquilidad para el personal y los usuarios. Además de la implementación de las capacitaciones continuas que concientizan a una adecuada relación médico-paciente.

Es así como en un ambiente de trabajo seguro, con suficiente personal, bien distribuido y con los recursos necesarios para suplir la demanda de los pacientes, la optimización de la calidad es una realidad.

4.3.2 Recomendaciones:

En base al trabajo realizado y las conclusiones presentadas se recomienda:

1. La creación de una página web en la que la institución registre las atenciones realizadas, la demanda de servicios, las morbilidades más frecuentes, con el objetivo de que se evidencie el trabajo realizado y los requerimientos necesarios de personal de salud.
2. Que se genere un estudio más profundo y un seguimiento de las causas por las que el personal de salud y el usuario no logran mantener una adecuada relación, realizando por ejemplo encuestas de satisfacción en las que se evidencie la opinión de los pacientes.
3. Realizar estudios que permitan conocer el estado de salud mental del personal de salud que labora en la institución sometido a niveles altos de estrés por la inseguridad, que sirvan como referencia para continuar con el cumplimiento y la mejora en las estrategias propuestas.

5. GLOSARIO

5.1 Términos

1. **Análisis PESTEL.** El análisis PESTEL es un instrumento que se utiliza para identificar los motores esenciales del cambio en el entorno estratégico de una institución y para fortalecer la toma de decisiones estratégicas. PESTEL incluyen los factores tanto Políticos, como Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales. (Sy, 2020)
2. **Brote epidémico.** Es la aparición repentina de una enfermedad infectocontagiosa ya sea en animales o en personas de un lugar determinado, con una frecuencia mayor de lo que cabría esperar. Este puede afectar a grandes o pequeñas áreas de un país o a un grupo de ellos. Brote es sinónimo de epidemia, un término usado con menos frecuencia. (amBientech, 2022)
3. **Calidad.** la calidad se define como el ajuste de un producto o servicio a las características concretas para ello. (Real Academia Española, 2022)
4. **Coeficiente de Gini.** Es un índice que se utiliza para medir la desproporcionalidad que existe entre los habitantes de una región, por medio de la comparación de sus sueldos. (Datosmacro, 2021)
5. **Estrategia.** Dentro de un proceso regulable, se considera estrategia a un conjunto de las reglas cuyo objetivo es tomar la óptima decisión en cada situación. (Real Academia Española, 2022)
6. **Femicidio.** Corresponde al asesinato de una mujer cometido por un hombre por casos de misoginia o machismo. (Real Academia Española, 2022)
7. **Gestión Gerencial.** La gestión gerencial comprende el proceso que conlleva una serie de acciones definidas por los gerentes de la institución y que van a repercutir a todos los niveles. En este se define un plan de acción con actividades necesarias para alcanzar los objetivos propuestos, aplicando políticas y estrategias. (antaconsulting, 2020)
8. **Gobernanza.** Se refiere a los procedimientos de acción colectiva que concretan las dinámicas de actores y normas sociales, por medio de los cuales una sociedad determina su comportamiento. (Hufty, 2006)
9. **Incidencia.** Se refiere al número de casos nuevos de una patología en un determinado período de tiempo, con relación a la población expuesta a padecerla. (Real Academia Española, 2022)

- 10. Indicadores de Gestión.** Son aquellos parámetros cuantitativos que miden el desempeño, el comportamiento, y el proceso de una institución, estos nos permiten interpretar lo que está sucediendo, conocer en qué grado se está desviando de una meta propuesta y a partir de ello tomar las medidas correctivas o preventivas necesarias. (economipedia, 2023)
- 11. Investigación cualitativa.** Este tipo de investigación se basa en la observación cuyos métodos se utilizan para entender un fenómeno en profundidad sin emplear datos numéricos para ello. Esta se centra en preguntas para su desarrollo. (Rodríguez, 2020)
- 12. Mortalidad.** Se define como la tasa de muertes que se producen en una población durante un tiempo determinado, en forma general o por una causa específica. (Real Academia Española, 2022)
- 13. Organigrama.** es un esquema o sinopsis de la organización de una institución, una organización o de una tarea. (Real Academia Española, 2022)
- 14. Pandemia.** Se da cuando una patología epidémica que se esparce por muchos países o que afecta a casi todas las personas de una localidad o región. (Real Academia Española, 2022)
- 15. Prevalencia.** Es la proporción de casos de una patología en un período de tiempo, con relación a la población existente en el lugar objeto de estudio. (Real Academia Española, 2022)

5.2 Siglas

1. **CEPAL.** Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
2. **COVID-19.** Enfermedad por Coronavirus de 2019.
3. **FODA.** Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
4. **IESS.** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
5. **INEC.** Instituto Nacional de Encuestas y Censos
6. **MSP.** Ministerio de Salud Pública
7. **PIB.** Producto Interno Bruto
8. **SNS.** Sistema Nacional de Salud

6. BIBLIOGRAFÍA:

1. amBientech. (2022). *amBientech*. Obtenido de <https://ambientech.org/brote-epidemico>
2. antaconsulting. (22 de julio de 2020). *antaconsulting*. Obtenido de <https://www.antaconsulting.es/blog/gestion-gerencial-2/>
3. Bataller, E., Serra, V., & Palomar, E. (2011). Gestión asistencial y evaluación de costes. Una orientación hacia la gestión de los procesos. *Revista iberoamericana de contabilidad de gestión*, 1-13.
4. Conexión Esan. (31 de mayo de 2017). *Esan Graduate School of Business*. Obtenido de Esan Graduate School of Business: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/cuatro-funciones-clave-de-la-gestion-ti>
5. Datosmacro. (2021). *Datosmacro.com*. Obtenido de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-gini>
6. economipedia. (2023). *economipedia*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/indicadores-de-gestion.html>
7. Fabian. (10 de diciembre de 2021). *ELADMINIS*. Obtenido de ELADMINIS: <https://eladminis.com/funciones-de-la-gestion-de-recursos-humanos/>
8. geodatos. (2022). *geodatos*. Obtenido de geodatos: <https://www.geodatos.net/coordenadas/ecuador/milagro>
9. Gob - Hospital Vicente Corral Moscoso - Ministerio de Salud Pública. (2022). *Gob*. Obtenido de Gob: <http://hvcm.gob.ec/>
10. Hernández Sampieri, R. F. (2014). *Metodología de la Investigación*. Pearson.
11. Hospital Penco Lirquén. (2022). *Hospital Penco Lirquén*. Obtenido de Hospital Penco Lirquén: <https://www.hospitalpencolirquen.cl/area-abastecimiento-y-logistica/>
12. Hufty, M. (2006). Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. *Caderno de Saude Publica*, 35-45.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de servicios. Encuesta económica anual 2015*. Lima: INEI.
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Características Económicas y Financieras de las empresas de Servicios. Resultados de la encuesta económica anual 2016*. Lima: INEI 2017.
15. Ministerio de Salud Pública . (2022). *Gob.ec*. Obtenido de Gob.ec: <https://www.gob.ec/index.php/msp#:~:text=Ejercer%20como%20Autoridad%20Sanitaria%20Nacional%2C%20la%20rector%3%ADa%2C%20regulaci%C3%B3n%2C,fin%20de%20garantizar%20el%20derecho%20a%20la%20Salud.>

16. Ministerio de Salud Pública. (31 de julio de 2012). ESTATUTO ORGANICO GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES. Quito, Pichincha, Ecuador.
17. Ministerio de Salud Pública. (2019). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HGLBC_PRESENTACI%C3%93N_RENDIC%C3%93N_2019.pdf
18. Ministerio de Salud Pública. (2022). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/>
19. Ministerio de Salud Pública; Viceministerio de Vigilancia y Gobernanza de la Salud. (2022). *Plan Decenal de Salud 2021-2031*. Quito.
20. Never Alone Capital. (11 de septiembre de 2020). *Never Alone Capital*. Obtenido de Never Alone Capital: <https://neveralonecapital.mx/gestion-financiera-que-es-y-cual-es-su-funcion/#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20la%20Gesti%C3%B3n%20Financiera%20es%20el%20punto,una%20empresa%20y%20como%20consecuencia%20de%20una%20naci%C3%B3n.>
21. Prefectura del Guayas. (s.f.). *Prefectura del Guayas*. Obtenido de Prefectura del Guayas: <https://guayas.gob.ec/demografia/>
22. Real Academia Española. (2022). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/calidad>
23. Rodríguez, A. (4 de marzo de 2020). *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-cualitativa/>
24. Salazar, P. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho. *Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
25. Secretaría Distrital de Salud. (22 de diciembre de 2022). *Bogotá. Secretaria de Salud*. Obtenido de Bogotá. Secretaria de Salud: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/Oferta-y-demanda-servicios-salud.aspx#:~:text=Demanda%20de%20servicios%20de%20salud%3A%20la%20demanda%20de,potencialmente%20revela%20un%20consumo%20de%20servicios%20de%20salud.>
26. Sy, H. (27 de octubre de 2020). *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/analisis-pestel/>
27. TEMPORELLI, K. (2009). Oferta y demanda en el sector sanitario: un analisis desde la economía de la salud. *Estud. Econ.*, vol.26, n.53 [citado 2022-12-22], pp. 73-93 .

28. Trujillo, C. M., Lomas, K., & Merlo, M. (2019). *Investigación Cualitativa*. Valdivia Chile: Universidad Técnica del Norte UTN.
29. Universidad Internacional de Valencia. (14 de agosto de 2018). *Universidad Internacional de Valencia*. Obtenido de Universidad Internacional de Valencia: <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/gerencia-en-salud-definicion-funciones-y-habilidades-requeridas>

ANEXOS

Anexo No. 1 Entrevista con personal administrativo



Anexo No. 2 Preguntas realizadas en entrevista al Director Médico del Hospital Dr. León Becerra Camacho

1. ¿Como ha sido su experiencia en cuanto a la Gestión Gerencial del Hospital?
2. ¿Cuáles son las fortalezas de la Gestión Gerencia de Dirección con respecto al Servicio de Emergencia?
3. ¿Cuáles son las debilidades de la Gestión Gerencia de Dirección con respecto al Servicio de Emergencia?
4. ¿Cuáles son las oportunidades que se presentan en la Gestión Gerencia de Dirección con respecto al Servicio de Emergencia?
5. ¿Cuáles son las amenazas que se presentan en la Gestión Gerencia de Dirección con respecto al Servicio de Emergencia?
6. Se desarrollan preguntas con relación a las respuestas dadas del análisis FODA.
7. ¿El Hospital cuenta con un plan de seguridad frente a los pacientes que son trasladados a emergencia por actos violentos?