



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en el servicio de Medicina Interna de un Hospital General

AUTOR

Mercedes Elizabeth Sánchez López

AÑO

2022



ESCUELA DE NEGOCIOS

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
DE UN HOSPITAL GENERAL**

**Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para
optar por el título de**

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor

Mercedes Elizabeth Sánchez López

Año

2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía,
A mis padres por estar siempre presentes, A mis hermanos por siempre apoyarme, A mi esposo por brindarme su tiempo, A mi tutora por guiarme en todo momento para el desarrollo de mi Proyecto de Titulación.

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mi Hija y Esposo quienes con su cariño, apoyo, paciencia han sido mi soporte y mi inspiración para lograr uno de mis objetivos.

RESUMEN

La calidad de la atención es un tema de vital importancia puesto que constituye parte esencial del acceso a la salud, derecho humano fundamental, calidad que se ha visto menoscabada ocasionando inconformidad ciudadana. En la ciudad de Machala, provincia de El Oro se realizó una Investigación Aplicada en un establecimiento público de salud con el objetivo de identificar los nudos críticos que determinan la calidad de la atención de los usuarios en el Servicio de Medicina Interna a fin de generar un plan de gestión gerencial que plantea opciones de mejora en los procesos inmersos en la misma.

Identificado, seleccionado y priorizado el problema, se procedió a la aplicación de una metodología cualitativa que permitió la recolección de los datos necesarios para el análisis y la elaboración de alternativas de solución que se evalúan a fin de determinar la factibilidad de su implementación.

Se propone pues el **PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IESS MACHALA.**

Palabras claves: Calidad de atención, salud, Servicio de Medicina Interna, satisfacción, gestión gerencial.

ABSTRACT

The quality of care is an issue of vital importance since it constitutes an essential part of access to health, a fundamental human right, a quality that has been undermined, causing citizen discontent. In the city of Machala, province of El Oro, an Applied Research was carried out in a public health establishment with the objective of identifying the critical knots that determine the quality of care for users in the Internal Medicine Service in order to generate a managerial management plan that proposes options for improvement in the processes involved in it.

Once the problem was identified, selected and prioritized, a qualitative methodology was applied that allowed the collection of the necessary data for the analysis and the elaboration of solution alternatives that are evaluated in order to determine the feasibility of its implementation.

The MANAGERIAL MANAGEMENT PLAN FOR THE IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF CARE IN THE INTERNAL MEDICINE SERVICE OF THE GENERAL HOSPITAL IESS MACHALA is therefore proposed.

Keywords: Quality of care, health, Internal Medicine Service, satisfaction, managerial management.

Índice de Contenido

CAPÍTULO I	1
1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1 Análisis Ambiental Situacional	1
1.1.1.1 Introducción	1
1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	4
1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa.....	4
1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios:.....	8
1.1.1.3.2 Oferta (Red)	8
1.1.1.3.3 Demanda de Servicios	9
1.1.1.5 Análisis Geoespacial.....	11
1.1.1.6 Análisis Geopolítico	12
1.1.1.3.6 Oferta de Servicios del Establecimiento de Salud.....	13
1.1.1.3.7 Población Atendida.....	15
1.1.1.3.8 Demanda de Servicios Insatisfecha	18
1.2 Planteamiento del Problema	21
1.3 Justificación del Planteamiento del Problema	22
1.4 Objetivos Generales y Específicos del plan para la prestación de servicios	23
1.4.1 Objetivo General.....	23
1.4.2 Objetivo Especifico	23
1.5 Oportunidades de Mejora para la Prestación de Servicios	23
1.6 Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución.....	24
1.6.1 Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución.....	24
CAPITULO II	27
2.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS. ...	27
2.1.1 Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar	27
2.1.2 Metodología de Investigación.....	27
2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	32

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección	32
2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing	32
2.2.3 Gestión Administrativa y Recursos Humanos	32
2.2.4 Gestión Financiera	33
2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística	34
2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	34
2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	35
CAPITULO III	36
3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN	
GERENCIAL	36
3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	39
3.1.3 Análisis FODA	40
3.1.3 Cadena de Valor de la organización.....	41
3.1.5 Planificación Estratégica.....	42
III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	45
3.2. Gestión Gerencial de la Dirección	45
3.2.1 Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años).....	45
3.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	46
3.4 Gestión Financiera	48
3.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	50
3.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	51
CAPITULO IV.....	53
4.1 EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION	
GERENCIAL	53
4.1.1 Evaluación del Plan de Gestión.....	53
4.1.2 Monitoreo	53
4.1.3 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	55
Conclusiones	56
Recomendaciones:	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	59
ANEXOS.....	60

Índice de Tablas

Tabla 1 Unidades Médicas Ambulatorias.....	9
Tabla 2 Perfil Epidemiológico HGM – Año 2022	10
Tabla 3 Especialidades que Oferta el HGM (IESS)	13
Tabla 4 Distribución de Camas del HGM	14
Tabla 5 Atenciones a Asegurados del IESS de la Provincia de El Oro 2022.....	16
Tabla 6 Tiempo de Espera para la atención en el área de Medicina Interna	19
Tabla 7 Población de Estudio	28
Tabla 8 Conversatorio con pacientes sobre la atención.....	29
Tabla 9 Conversatorio con el personal de Salud	30
Tabla 10 Check-List a los usuarios del Área de Medicina Interna del HGM.....	31
Tabla 13 Monitoreo de Indicadores	53
Tabla 14 SemafORIZACIÓN de Cumplimiento	55

Índice de Figuras

Figura 1 Hospital General de Machala.....	4
Figura 2 Estructura de Dirección.....	5
Figura 3 Estructura Administrativa HGM.....	6
Figura 4 Estructura Financiera del HGM.....	7
Figura 5 Estructura Operativa del HGM.....	8
Figura 6 Hospital General Machala IESS.....	11
Figura 7 Zona de Cobertura Interprovincial.....	12
Figura 8 Zona de Cobertura Provincial.....	12
Figura 9 Población Atendida por Servicio.....	17
Figura 10 Población Atendida por Especialidad Medica.....	17
Figura 11 Porcentaje de Afiliados Atendidos en el HGM.....	18
Figura 12 Derivaciones o Referencia del Servicio de Medicina Interna.....	20
Figura 14 Población de Estudio.....	29
Figura 15 Conversatorio con pacientes sobre la atención.....	30
Figura 16 Análisis mediante las 5 fuerzas de M.Porter.....	39
Figura 17 FODA del Hospital General de Machala IESS.....	40
Figura 18 Cadena de Valor del Hospital General de Machala IESS.....	41
Figura 19 Etapas para el Plan Estratégico.....	42
Figura 20 Principios Éticos.....	44

CAPÍTULO I

1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Análisis Ambiental Situacional

1.1.1.1 Introducción

Moraes y Gilmore considera a la calidad como un concepto clave para la salud, definiéndola como excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimo riesgo para el paciente, grado de satisfacción para el usuario, considerando los resultados o efectos, donde se puede medir la calidad que se brinda al dar una atención en salud. (Gilmore C., 2008)

Donabedian. en lo que se refiere a calidad en atención en salud manifiesta que es “el tratamiento que proporciona en la atención médica un profesional de la salud a un suceso de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente”. (Donabedian, 2021)

La Organización Mundial de la salud (OMS), define “la calidad de atención es asegurar que el paciente reciba de forma conjunta los servicios diagnósticos y terapéuticos basándose en los antecedentes patológicos, factores que ocasionaron su patología y así lograr el mínimo riesgo de iatrogenias y la máxima atención optima y satisfactoria para el paciente en su atención” (Garcia, 2017)

Es así que en los países de la Región, respecto de calidad de la atención, países como Paraguay donde la reforma a nivel del sector salud se mantiene en constante desarrollo

y fortalecimiento, incrementando los valores de solidaridad, atención integral, equidad, eficacia, calidad, eficiencia, siendo en este país el Ministerio de Salud, el órgano de coordinación y concertación sectorial ha tenido impactos positivos pues se ha logrado la participación comunitaria, a ello se suma los impactos negativos como la baja de suministros y materiales inadecuados dificultando la atención de calidad a los usuarios. (Feppen, 2002)

México tiene como objetivo establecer instrumentos que mejoren la calidad y la eficiencia de los servicios de salud, extendiendo la cobertura de seguridad social, ampliando los servicios a las zonas urbanas y rurales, manteniendo un amplio apoyo social, evitando que se lesionen los principios de calidad, equidad y eficiencia. (Feppen, 2002)

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), como Autoridad Sanitaria Nacional, se enfoca en la generación e implementación de procesos que den como resultado la prestación de servicios de salud centrados en las personas, que contribuyan al desarrollo humano, al ejercicio de la salud como un derecho humano fundamental, al cumplimiento del mismo como mandato constitucional. (Vega, 2022)

Sin embargo, Ecuador, presenta una serie de eventos, uno de ellos la corrupción en el uso de fondos públicos destinados a salud, lo que ocasiona desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos ocasionando el deterioro de la calidad en la prestación de servicios, generando insatisfacción cada vez más creciente en los usuarios del Sistema de Salud.

En la ciudad de Machala, perteneciente a la provincia de El Oro, se han identificado nudos críticos en la gestión operativa de los establecimientos de salud, que limitan la capacidad resolutoria de las Unidades Médicas, llegando a ocasionar que no se logre atender

las necesidades en salud de la población, con la queja constante de los usuarios, que catalogan a los servicios como ineficientes y de mala calidad.

1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

Figura 1

Hospital General de Machala



Nota. Infraestructura de la entrada principal del Establecimiento de Salud

Adaptado. Santiago Jara González 2018

El Hospital General de Machala (IESS), es un establecimiento de segundo nivel de atención en salud, ubicándose en el cuarto nivel de complejidad, y categoría II-5, siendo cuyo órgano de Dirección es la Gerencia (Dirección; aun cuando se mantiene la denominación de Gerencia) conforme lo establece la Resolución No. C.I. 056.

Abrió sus puertas en el año 2017, se encuentra localizado en la provincia de El Oro, en la ciudad de Machala, ubicado en una zona urbana, cuenta con una infraestructura nueva, y con una amplia cartera de servicios proporcionando atención a la población perteneciente a la provincia de El Oro y sus Cantones.

1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

El Hospital General de Machala es un Hospital de Nivel II indicado en el artículo 1 de la Resolución No. C.D. 114 del 29 de mayo del 2006 donde cambian las denominaciones de Gerente y Subgerente por Director y Director Técnico General.

Según la estructura orgánico funcional, la Dirección Técnica General tiene como responsabilidad la autorización y supervisión de programas de prevención, promoción, diagnóstico, al igual que, verificar la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios médicos y asistenciales del hospital.

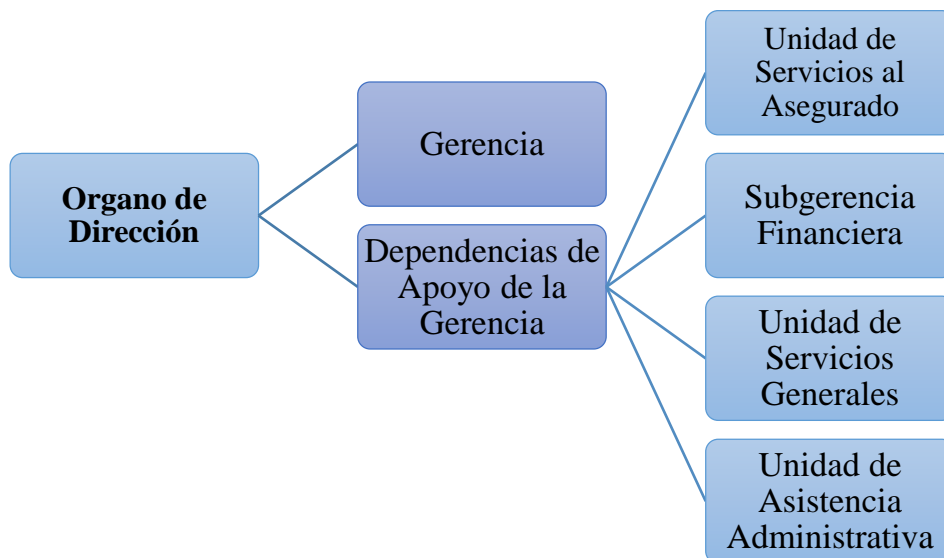
Siendo una Unidad Médica que presta sus servicios en clínica, cirugía, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, medicina crítica y cuidado materno infantil de referencia subregional o provincial.

Cada una de las Estructuras Administrativas, Financieras y Operativas están conformada por varias Unidades Asistenciales que son parte Fundamental para el desarrollo de actividades que están destinadas a solventar las necesidades de los usuario/pacientes proporcionando una atención de calidad.

En el siguiente organigrama detallaremos la estructura del Hospital:

Figura 2

Estructura de Dirección



Nota. Estructura de Dirección del HGM

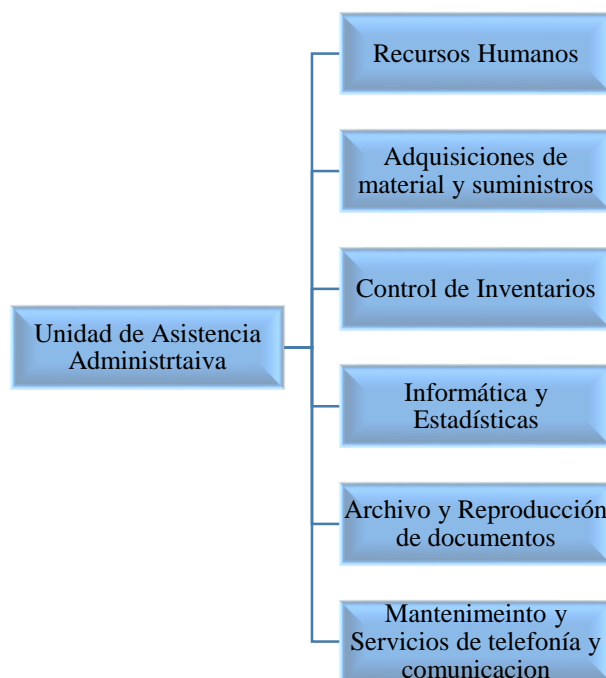
Elaboración propia

Estructura Administrativa:

Esta Unidad administrativa tiene como responsabilidad la ejecución de las políticas, normas, estrategias y procedimientos que han sido aprobados por la Gerencia del Hospital, dando cumplimiento mediante informes de resultados sobre la gestión y organización de la productividad, producción y calidad de los servicios a su cargo.

Figura 3

Estructura Administrativa HGM



Nota. Estructura de la Unidad de Asistencia Administrativa del HGM
Elaboración propia

Estructura Financiera:

La Subgerencia Financiera tiene como responsabilidad la ejecución de políticas, normas, procedimientos, estrategias sobre presupuesto, facturación, recaudaciones, contabilidad, pagos, control de costos establecidos por la Supervisora de Unidades Médicas del IESS.

Figura 4

Estructura Financiera del HGM



Nota. Estructura Financiera manejada por la Subgerencia Financiera del HGM

Elaboración propia

Estructura Operativa:

La estructura operativa tiene como responsabilidad la planificación, dirección, control, organización, evaluación de los procesos y productos de la prestación médica en las áreas en régimen ambulatorio o de hospitalización.

Figura 5

Estructura Operativa del HGM



Nota. Estructura Operativa de Gestión de Atención Médica del HGM

Elaboración propia

1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios:

1.1.1.3.2 Oferta (Red)

El Sistema Nacional de Salud del Ecuador cuenta con la Red Pública Integral de Salud (RPIS), que es un conjunto organizado de instituciones públicas encargadas de prestar, integrar y coordinar servicios de salud a la población ecuatoriana, permitiendo garantizar el acceso universal a todos los ecuatorianos, brindando atención de calidad, eficiencia y sin costo, está integrada por el Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL); además cuenta con la Red Privada Complementaria (RPC).

En la Provincia de El Oro, el Cantón Machala, forma parte de la Zona 7 – Salud y Regional 9 – IESS; la red de servicios públicos en salud que cuenta con la misma cartera de servicios son: dos hospitales generales del Ministerio de Salud Pública ubicados en la ciudades de Loja y Machala; así también con 5 Hospitales Básicos, 9 Centros de Salud y 2 Puestos de Salud (MSP), mientras que el Instituto Ecuatoriano de Salud Social cuenta con un Hospital de segundo nivel y 5 Unidades Médicas Ambulatorias (UAA), y dos a nivel privado que mantienen la misma cartera de servicios. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social , 2018)

Tabla 1

Unidades Médicas Ambulatorias (IESS)

Unidades Medicas	Provincia	Cantón
Hospital de Machala Nivel II	El Oro	Machala
UAA Huaquillas	El Oro	Huaquillas
UAA Pasaje	El Oro	Pasaje
UAA Portovelo	El Oro	Portovelo
UAA Santa Rosa	El Oro	Santa Rosa
UAA Zaruma	El Oro	Zaruma

Nota. La provincia de El Oro cuenta con Unidades Médicas según su Cantón

Elaboración propia

1.1.1.3.3 Demanda de Servicios

El Estado con la construcción del Hospital General de Machala tenía como objetivo realizar al año 230.000 atenciones, estimando que 350.000 habitantes formarían parte de los beneficiarios del IESS en la ciudad, ofreciendo 36 especialidades médicas.

En las estadísticas de la dirección provincial de El Oro en el año 2018 se contaba con 121.945 afiliados en la provincia, de género femenino 46.121 y masculino 75.824.

El Hospital General de Machala afronta morbilidad caracterizada por problemas crónicos degenerativos, enfermedades infecciosas, lesiones accidentales, trastornos mentales y emocionales y los vinculados al deterioro ambiental. Entre las primeras causas de muerte están la diabetes mellitus y sus complicaciones, enfermedades cerebro vasculares, accidentes de tránsito, enfermedades hipertensivas, neumonía, insuficiencia cardíaca, cirrosis, cáncer de estómago (MSP, INEC. 2010)

Los determinantes de la salud identificados en la ciudad de Machala son, entre otros, el difícil acceso a agua potable viéndose reflejado en la brecha urbano-rural, limitado acceso a los servicios de desechos de excretas debido a la falta de alcantarillado; ha disminuido en gran número la población analfabeta y escolaridad básica, pero ha incrementado la incidencia en pobreza, mala calidad de vivienda debido a los fenómenos geológicos, inundaciones, contaminación con sustancias químicas por la presencia de minas en la parte alta produciendo un impacto importante en la salud directamente. (MAIS, 2012)

Tabla 2

Perfil Epidemiológico HGM (IESS) – Año 2022

Principales causas de morbilidad Hospitalización - Medicina Interna		
Patologías	2022	100%
Hemorragia Digestiva Alta	5800	58%
Hemorragia Digestiva Baja	4500	45%
Enfermedad Renal Crónica	6000	60%
Diabetes mellitus Tipo 2	5000	50%
Hipertensión Arterial	4400	44%
Neumonía	2000	20%
Desequilibrio Hidroelectrolítico	1700	17%
Dengue	300	3%
Infección de vías Urinarias	5000	50%

Nota. Área de Estadísticas HGM
Elaboración propia

1.1.1.5 Análisis Geoespacial

Figura 6

Hospital General Machala IESS



Nota. Estructura del Hospital General de Machala
Elaborado: Mercedes Sánchez López, 2022

El Hospital General de Machala se inauguró el 14 de febrero del 2017 en la provincia de El Oro, localizada en la zona sur del país, asentada en la región costa pertenece a la zona 7 donde cuenta con una población de 600.659 habitantes según (censo INEC 2010), en el cantón Machala, parroquia la Providencia, en el sector urbano. Los usuarios que hacen uso de los servicios del establecimiento de salud son los habitantes de Santa Rosa, Pasaje, Portovelo, Piñas y Zaruma (IESS, 2018c).

Estos servicios de salud se extienden a cuatro parroquias urbanas donde habitan el 82% y 2 parroquias rurales con el 18%, por su ubicación es el centro de esta región, Machala se ubica como la quinta ciudad más poblada.

Constituye un Hospital de referencia para las provincias Loja, Azuay y Guayas.

Figura 7

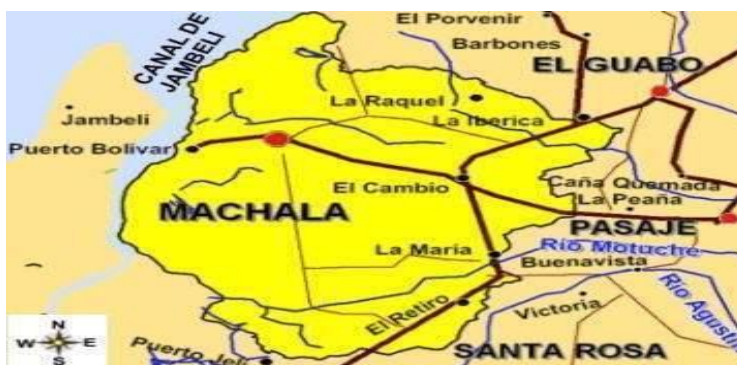
Zona de Cobertura Interprovincial



Nota. Zona de Cobertura de referencias de La Institución
Elaborado: Mercedes Sánchez López, 2022

Figura 8

Zona de Cobertura Provincial



Nota. Zona de Cobertura a nivel Provincial de La Institución
Elaborado: Mercedes Sánchez López, 2022

1.1.1.6 Análisis Geopolítico

Los cambios generados por la nueva Constitución de la República (2008) en la salud pública y el acceso a la atención de salud, han sido escasamente documentados y evaluados, dando a evidenciar que no ha logrado alcanzar plenamente los objetivos sanitarios que logren la mejora de la calidad de la atención.

Es por esto que se ha ido incrementando el número de consultas de morbilidades, mortalidad materna, enfermedades crónicas, además la tasa de morbimortalidad se mantiene alta no alcanzando la meta propuesta por el país. Pero con una limitación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como, en atención de calidad.

Observándose un importante incremento del presupuesto en salud, pero no se ve reflejado en la protección financiera de los pacientes ya que el gasto del bolsillo está cerca del 54.37% siendo el porcentaje del gasto de consumo final que destinan los hogares para la adquisición de bienes y servicios de salud, estadísticas dada por él (INEC, CSS 2007-2017)

El Hospital General de Machala tiene por misión el proporcionar a la población una atención de calidad, con calidez, eficiencia, eficacia y oportuna para preservar el Bienestar del usuario.

1.1.1.3.6 Oferta de Servicios del Establecimiento de Salud

El Hospital General de Machala, cuenta con una gran variedad de servicios, una gran capacidad resolutive debido a su cartera de servicios con la que cuenta, además de tecnología de punta y con el aporte técnico de profesionales formados y altamente capacitados.

Tabla 3

Especialidades que Oferta el HGM (IESS)

Especialidades del Hospital General de Machala
Pediatría
Cardiología
Otorrinolaringología
Cirugía General
Gastroenterología
Traumatología
Ginecología
Reumatología
Medicina Crítica
Urología
Geriatría
Fisiatría
Psicología
Nefrología
Neurología
Dermatología
Nutrición

Medicina Familiar
Imagenología
Anatomía Patológica
Cirugía Vascular
Neurocirugía
Oftalmología
Infectología
Endocrinología
Neonatología
Neumología
Medicina Interna

Nota. Especialidades de la cartera de servicios del HGM
Elaboración propia

Al igual, el hospital cuenta de equipos de alta tecnología, entre ellos, tomógrafos, densitómetro óseo, ecógrafos, mamógrafos, endoscopios y RX digitalizado en el área de Imagenología. Y a su vez, cuenta con 200 camas, 14 sillones.

También cuenta con seis quirófanos, divididos, pues cuatro pasaron hacer de área quirúrgica y los dos para el área de obstetricia, estando bien equipados para dicho propósito. (IESS, 2018a)

Tabla 4

Distribución de Camas del HGM (IESS)

Áreas	No de Camas
<i>Emergencia /Urgencias</i>	30
<i>Medicina Interna 1</i>	30
<i>Medicina Interna 2</i>	30
<i>Cirugía</i>	30
<i>Pediatría</i>	30
<i>Ginecología</i>	30

<i>Neonatología</i>	16
Centros	No de Camas
<i>Quirúrgico</i>	15
<i>Obstétrico</i>	15
Unidades	No de Camas
<i>Endoscopia</i>	15
<i>Cuidados Intensivos</i>	30
<i>Diálisis y Hemodiálisis</i>	14
<i>Quemados</i>	15
<i>Pie Diabético</i>	5
Total	305

Nota. Número de camas por servicio
Elaboración propia

1.1.1.3.7 Población Atendida

El Hospital General de Machala tiene como propósito brindar sus servicios de salud a la población asegurada, el mismo está establecido a todos las personas protegidas por el seguro general, siendo favorecidos los conyugues y convivientes al igual los hijos menores de 18 años dependientes del afiliado principal, de igual forma son participe de esta población asegurada el seguro campesino, los pensionistas y el seguro voluntario.

Tabla 5

Atenciones a Asegurados del IEES de la Provincia de El Oro 2022

Asegurados al IEES HGM	Población Atendida
Seguro General Obligatorio	45.255
Con y sin Relación de Dependencia	90.850
Seguro Voluntario	20.550
Seguro Social Campesino	30.360
Pensionistas	21.350
Total:	208.365

Nota Atención en todas las áreas del IEES de los asegurados de la Provincia de El Oro.
Elaboración propia

Según la información del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) existen 140,000 personas beneficiadas por el Hospital General de Machala en el año 2017 y se ha ido incrementado su demanda en salud; siendo procedentes de toda la provincia del Oro (Huaquillas, Piñas, Pasaje, Santa Rosa, Guabo, Zaruma, Balsas) donde son referidos de primer nivel de atención, siendo el quinto hospital considerado como uno de los referentes debido a su posición geográfica y su gran variedad de servicios (IESS, 2017).

Figura 9

Población Atendida por Servicio

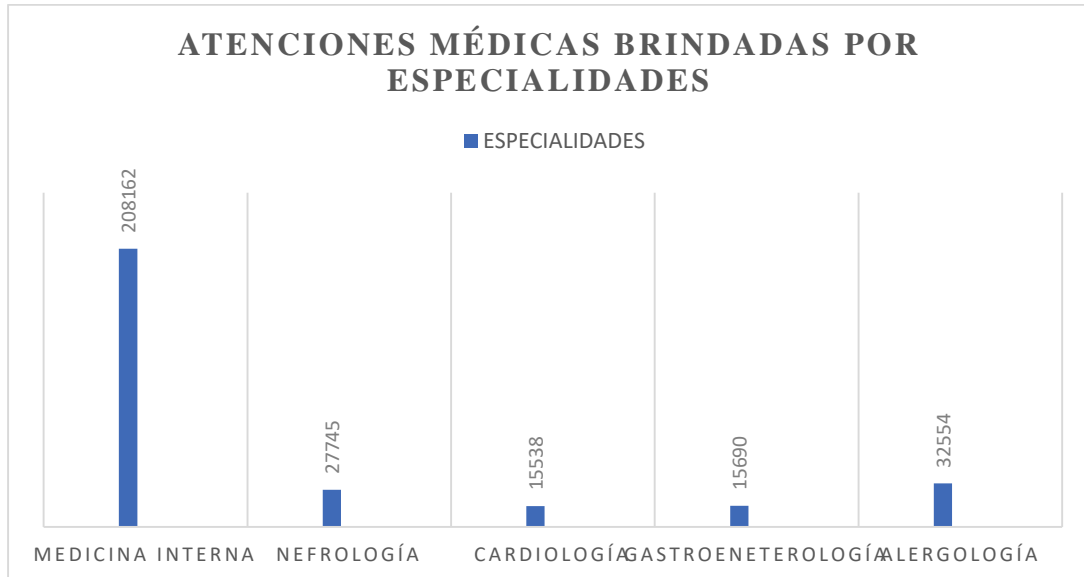


Nota. AS400 del año 2022, área de estadística

Elaboración propia

Figura 10

Población Atendida por Especialidad Medica

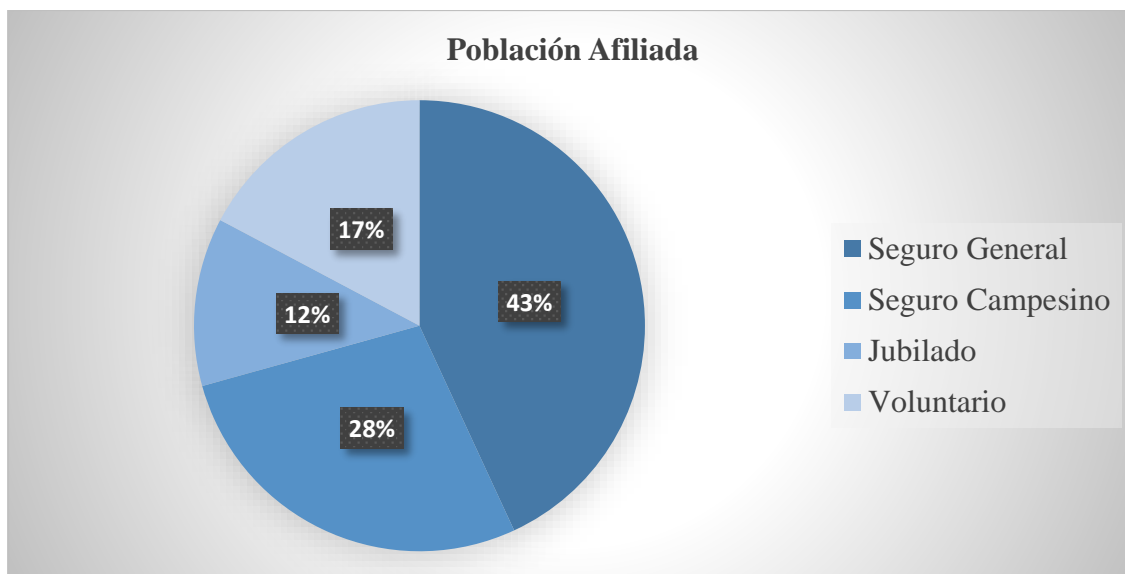


Nota. AS400 del año 2022, área de estadística

Elaboración propia

Figura 11

Porcentaje de Afiliados Atendidos en el HGM



Nota. AS400 del año 2019, área de estadística
Elaboración propia

1.1.1.3.8 Demanda de Servicios Insatisfecha

Lograr medir la demanda insatisfecha en el Hospital General de Machala no es fácil, pero es una tarea necesaria que logrará que los responsables de la administración encuentren puntos débiles en su gestión, a fin de mejorar y garantizar la calidad del servicio.

Se presentan algunos inconvenientes, los que conllevan a que la atención de calidad que se ofrece al usuario no sea la adecuada, debido, por ejemplo, al tiempo de demora en la atención tanto en la consulta como el tiempo de estadía hospitalaria ocasionada por los procesos de referencia o derivación, que no son contestadas oportunamente, lo cual evidencia que el Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud no está siendo óptimo.

Tabla 6

Tiempo de Espera para la atención en el área de Medicina Interna,

Tiempos	Horas, Días o Meses
Estadía Hospitalaria en Medicina Interna	5 a 10 días
Atención en Consulta Externa de Medicina Interna	1 a 2 horas
Para derivación a tercer Nivel	8 a 15 días
Agendas cita para Medicina Interna	2 a 3 meses

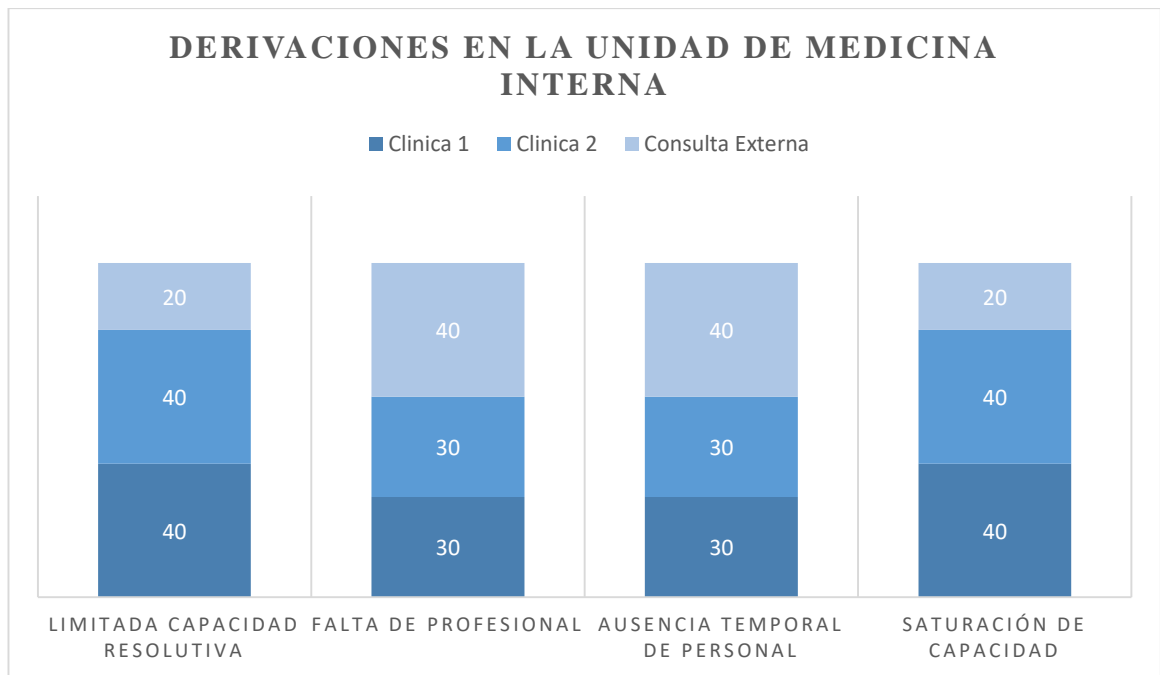
Nota. Encuesta realizada a los usuarios que acudieron al servicio de Medicina Interna sea Hospitalizados, en atención, o agendados del HGM

Elaboración propia

Otro inconveniente, la limitada capacidad resolutive al no tener equipos y materiales para el procedimiento requerido según su diagnóstico a realizar con el usuario, dentro de esto también se suma la falta de profesionales debido a la mala organización de su cronograma de vacaciones o falta de presupuesto para la contratación obteniendo que el usuario no sea atendido, además saturación de capacidad resolutive debido al volumen máximo de producción de cada servicio del Hospital que puede lograr durante un periodo de tiempo determinado.

Figura 12

Derivaciones o Referencia de la Unidad de Medicina Interna



Nota. Área de estadística
Elaboración propia

1.2 Planteamiento del Problema

El problema que viene dándose por años en el Servicio de Medicina Interna es la falta de calidad en la atención que se ha agudizado debido al incrementando a la demanda de atención en esta área, pues al ser un Hospital de segundo nivel recibe referencias de las Unidades de Atención Ambulatoria a nivel provincial identificándose problemáticas como por ejemplo, diagnósticos no compatibles con signos y síntomas del paciente, demandas no urgentes, ocasionando que la atención al usuario se prolongue tanto en hospitalización o consulta externa al realizar una nueva anamnesis, nuevos estudios con el fin de llegar al diagnóstico e iniciar su tratamiento o derivación a un Hospital de tercer nivel.

La falta de especialistas es otra de las causas que manifiestan los usuarios como inconformidad en la atención, debido a una actitud inadecuada por parte del personal de enfermería para comunicar la ausencia del profesional, dando a entender que no existe coordinación para las actividades y por tanto, con cronogramas inadecuados de actividades de los profesionales de salud o limitaciones presupuestarias para la contratación, lo que genera que la atención de sus patologías no sea oportuna causando que se presenten complicaciones o descompensación.

Otra de las causas es la limitada capacidad resolutive del Hospital, ya que no se cuenta con reactivos en laboratorios, material e insumos para procedimientos quirúrgicos.

Otro caso también identificado es que existen diagnósticos que deben ser manejados en hospitales de tercer nivel debido a que requieren la atención por parte de especialidades o subespecialidades que no son parte de la cartera de servicios del hospital de segundo nivel.

Esto logra que se evidencie factores que van a influenciar en la calidad de la atención en salud, abarcando problemas que afectan la atención a los pacientes, como el estado financiero de la empresa, ambiente de trabajo, organización en las áreas, disponibilidad de recursos necesarios, etc. que se identifiquen como aspectos responsables de una atención que logren enriquecer la calidad de vida del paciente y su experiencia.

1.3 Justificación del Planteamiento del Problema

El Hospital General de Machala tiene como misión y visión proporcionar servicios de calidad a los usuarios que son atendidos en este nosocomio, no logrando cumplir en su totalidad debido a falencias e inconvenientes que no llegan a satisfacer las necesidades de los pacientes, evidenciando quejas constantes en la calidad de atención que brinda el Hospital General de Machala.

La propuesta de solución ante estos inconvenientes es incentivar a la Gerencia, Directores, Coordinadores de cada área y profesionales de salud que de una u otra forma tienen relación con el Servicio de Medicina Interna a no descuidar aspectos que vienen siendo parte de la atención de calidad, y que han logrado la satisfacción de los usuarios, realizando capacitaciones sobre atención en salud, trato brindando al usuario; además, promover un cronograma donde no exista déficit de médicos tratantes, promover jornadas laborables que logren que los profesionales de salud tengan un ambiente laboral agradable a la hora de ejercer su actividad en atención a los usuarios brindando una atención oportuna y de calidad cumpliendo con su jornada de trabajo.

Evaluar mes a mes la Unidad de Calidad, a sus profesionales a cargo si están aptos para esta unidad y si han logrado ejercer con éxito su planificación mensual, debido a que durante la pandemia COVID 19 no estuvo activa hasta su reactivación en el año 2022,

dejando sin seguimiento a los usuarios para verificar su satisfacción en la atención no lograr cumplir en su totalidad los objetivos establecidos en la misión y visión del hospital.

Por eso es importante identificar y resolver los problemas que han profundizado la inadecuada atención al usuario, mediante un plan gerencial que nos lleve a mejorar y satisfacer las necesidades del paciente y así lograr que el Hospital General de Machala llegue a sus objetivos institucionales de proporcionar a la población una atención de calidad con calidez, lo que determine la aceptación de los afiliados. Objetivos Generales y Específicos del plan para la prestación de servicios

1.4 Objetivos Generales y Específicos del plan para la prestación de servicios

1.4.1 Objetivo General

Establecer un Plan de Gestión Gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Machala.

1.4.2 Objetivo Especifico

- Analizar el estado actual de la demanda en el Servicio de Medicina Interna y la satisfacción de los usuarios en la atención recibida.
- Fortalecer mediante un marco teórico la misión, visión y objetivos de la institución.
- Evaluar el cumplimiento del monitoreo respecto a los planes de mejora, revisado con los Líder de cada proceso en la Unidad de calidad.

1.5 Oportunidades de Mejora para la Prestación de Servicios

Realizando un breve resumen el establecimiento de salud (IESS) , tiene como prioridad escuchar a los usuarios que exigen se les proporcione una atención de calidad debido a que hacen uso de los beneficios que como parte de sus responsabilidades debe proporcionar la institución, esto es, satisfacer las necesidades por las que acuden: atención médica, medicación continua para sus enfermedades crónicas, estadía hospitalaria con todos los elementos necesarios tales como los insumos y medicamentos completos para así poder

dar una solución a su diagnóstico o tratamiento y se sienta satisfecho con la atención brindada. Al igual que las referencias a instituciones de tercer nivel sean efectivas y oportunas puesto que al momento, al ser gestionadas y recibir una respuesta demoran más de dos o tres semanas, lo cual prolonga la estadía del paciente y así aumenta la insatisfacción a los usuarios.

Por lo tanto, es necesario identificar las causas y efectos de los problemas encontrados para proponer una solución efectiva a cada una de ellas a través de acciones que pueden ser preventivas o correctivas.

En conversatorio con el personal perteneciente al Servicio de Medicina Interna se expone varias alternativas de solución y sean a corto o largo plazo:

- Establecer políticas y objetivos institucionales orientados a la mejora de calidad de la atención tanto el profesional de salud como de todas las partes interesadas inmersas en la atención.
- Acortar los tiempos de espera para una derivación, disminuyendo la burocracia y centrándose en el tratamiento oportuno
- Capacitar al personal para el desarrollo de cada una de sus funciones
- Brindar en el Servicio de Medicina Interna una rápida y oportuna atención de calidad y con calidez
- Organizar mejor las actividades y cronogramas de horarios y vacaciones de los profesionales de salud para que no quede limitada ninguna área de atención al usuario
- Establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada uno de los procesos.
- Determinar y aplicar un proceso para el mejoramiento continuo de la calidad.
- Planificar con un equipo técnico conformado por los Líderes de Servicios, y, en la ocasión que se lo requiera, con la máxima autoridad un día a la semana para que el usuario sea escuchado y así poder resolver con rapidez y eficacia su insatisfacción.

1.6 Propuesta y Justificación de Alternativas de Solución

1.6.1 Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
ESCUELA DE NEGOCIOS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**“Plan de gestión gerencial para el mejoramiento de la calidad de atención en el servicio de Medicina Interna del Hospital General
 IESS Machala**

Problema	Causa	Efecto	Desafíos	Alternativa de solución	Unidad de Gestión Responsable
Demora en gestionar tramites a prestador externo o hospitales tercer nivel	Demasiada Burocracia para gestionar las compras de servicio o referencia	Tiempo prolongado para los usuarios en hospitalización	Simplificar los trámites burocráticos	Incrementar personal capacitado para realizar las gestiones pertinentes	Área de Derivaciones
Incumplimiento de las funciones del personal del área de calidad	Asignación de personal no calificado para esa área	Quejas y reclamos continuos de los afiliado	Reducir las estadísticas a lo que se refiere en quejas y reclamos por parte del afiliado	Calificar y capacitar al personal asignado a esta área	Área de Calidad
Incorrecto cronograma de actividades de los tratantes al pase de visita hospitalario	Mala organización al pase de visita	Demora en interconsultas, poca información	Motivar el cumplimiento de los horarios y protocolos	Cronograma de horarios de pase de visita , interconsultas	Jefe de área

		a familiares por parte de tratantes	establecidos en el pase de visita	e información al familiar	
Prescindir del personal de salud sin una adecuada planificación	Culminación de contratos	Sobre carga de trabajo al personal de salud	Mejorar el sistema de planificación en el área de contratos al personal de salud	Reasignar al personal de salud en las áreas con mayor afluencia	Talento Humano
Desabastecimiento de medicamentos en farmacia	Mal manejo en la programación de la compra de medicamentos	Tratamiento incompleto para el usuario en su estadía hospitalaria	Asignación eficiente por medio de evaluación a personal capacitado para esta área	Capacitación mensual y programa de monitoreo continuo sobre el inventario de medicamentos	Área de Farmacia

Notas: Las alternativas de solución se encuentran basadas y en función de los diferentes problemas que se han presentado en el Hospital.

Fuente: Hospital General de Machala

Elaboración: Mercedes Elizabeth Sánchez López

Fecha: 02 de Enero 2023

CAPITULO II

2.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.

2.1.1 Justificación y aplicación de la Metodología a utilizar

El presente proyecto de investigación busca la comprensión de los problemas que se vinculan con la mala calidad de atención al usuario basándose en el cuidado, tiempo, diagnóstico, tratamiento y atención oportuna, siendo abordable desde la gestión gerencial mejorando los procesos que estén orientados a la atención de calidad en el Servicio de Medicina Interna del Hospital.

2.1.2 Metodología de Investigación

La metodología que utilizamos en este proyecto “Plan de gestión gerencial para el mejoramiento de la calidad de la atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General IESS Machala” se basó en un enfoque mixto, descriptivo, investigación cualitativa que nos permite abordar la problemática en tiempo real y evaluar el origen que la causó; adicionalmente esta investigación se caracteriza por la recolección de datos a través de instrumentos como la entrevista, observaciones directa, registros, los cuales permitieron analizar en detalle los problemas que afectan a la atención en el Hospital General de Machala IESS.

Esta investigación es relevante para beneficio de los usuarios, pues ayudará a la comprensión de los problemas debido a observaciones proporcionadas por actores importantes en el proceso, que logran proporcionar información precisa sobre el entorno, donde serán recolectadas por dos herramientas indispensables en la investigación cualitativa como lo es: Conversatorio y Check-list. (JM, 2016)

El estudio se realizó a 250 usuarios que utilizaron los Servicios de Medicina Interna tanto en consulta externa u hospitalización, ya sea éstos en diagnóstico, tratamiento o atención oportuna; de igual forma, se aplicó a los colaboradores de la institución: 12 médicos residentes, 24 enfermeras, 4 especialistas en Medicina Interna, 2 encargadas de trabajo sociales y 1 encargado de la Unidad de calidad, dando respuestas a los problemas que vienen acarreado el Servicio de Medicina Interna, buscando soluciones para el bienestar tanto de los usuarios como del personal que labora en la institución.

En el conversatorio se realizó un análisis con el propósito de identificar la causa del incremento de la mala calidad de la atención al paciente que solicitó atención por el Servicio de Medicina Interna, considerando la opinión de los profesionales de la salud, con un enfoque prioritario en la problemática para así proponer las alternativas de solución.

Tabla 7

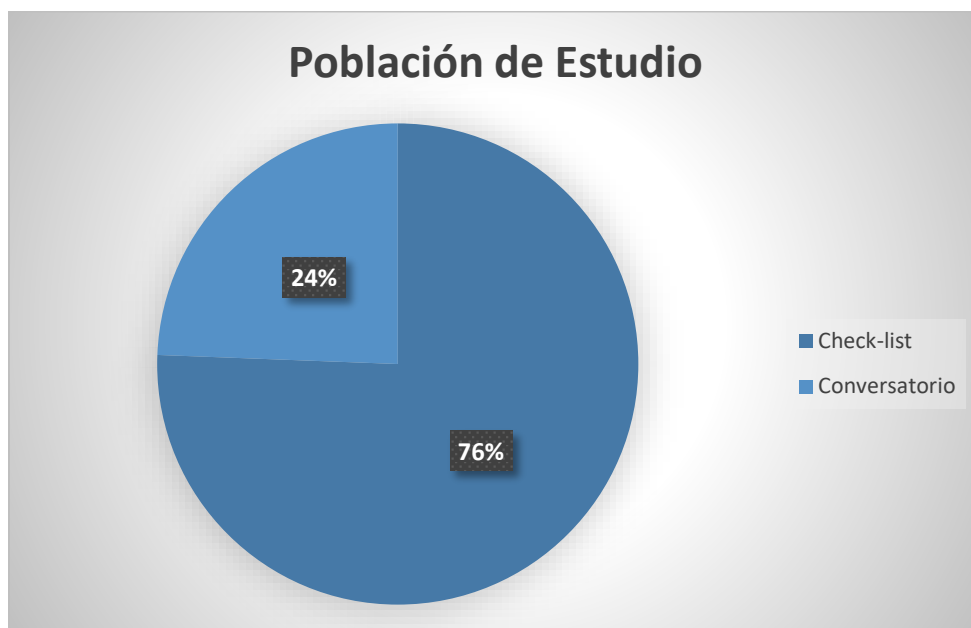
Población de Estudio

	Población de Estudio	Porcentaje
Check-list	220	76%
Conversatorio	71	24%
Total	291	100%

Nota. Población de estudio encuestada y entrevistada
Elaboración propia

Figura 13

Población de estudio



Nota. Población de estudio conversatorio y Check-list
Elaboración propia

En la Tabla 7 y Figura 14 se describe la población total en estudio de la cual el 76% se utilizó la técnica de Check-list, mientras que el 24% representa como metodología de recolección de información el conversatorio.

Tabla 8

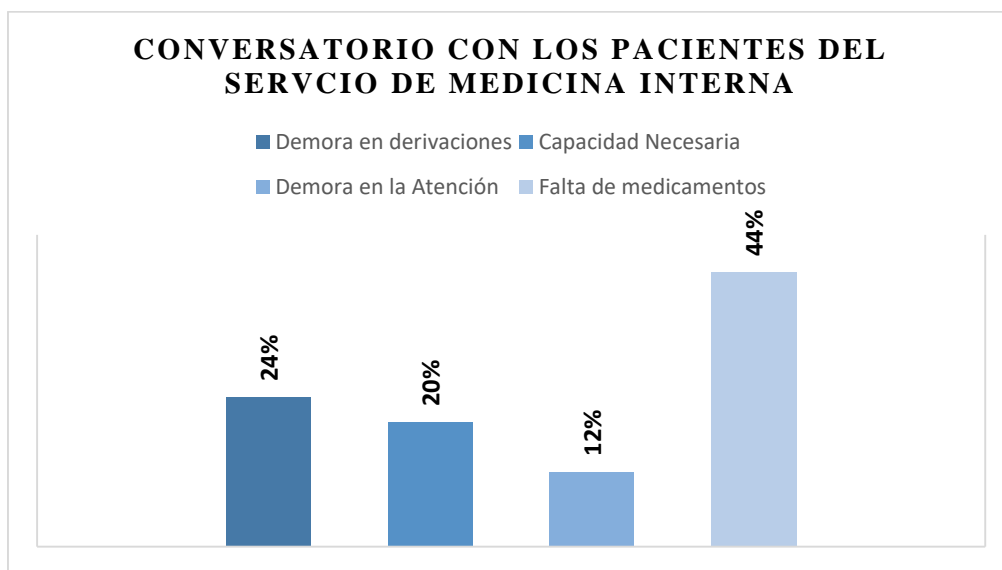
Conversatorio con pacientes sobre la atención

Causas	Porcentajes
Demora en derivaciones a especialidades que no cuenta la Institución.	24%
Atención ineficiente por no contar con la capacidad necesaria para atender el incremento en la demanda de atención.	20%
Demora en la atención debido a la falta de profesionales por mala organización en permisos por enfermedades o vacaciones.	12%
Falta de medicamentos para enfermedades crónicas	44%

Nota. Conversatorio con pacientes que recibieron atención
Elaboración propia

Figura 14

Conversatorio con pacientes sobre la atención



Nota. Conversatorio con los pacientes que recibieron atención.

Elaboración propia

En la Tabla 8 y Figura 15 con la técnica de Conversatorio se pudo establecer que el 44% de las causas de insatisfacción al paciente es la falta de medicamentos, el 24% refirieron que las derivaciones a tercer nivel son muy demoradas, el 20% indica que la mala calidad de atención se debe a la saturación de capacidad y el 12% a la falta de profesionales.

Profesionales de Salud del Área de Medicina Interna (soluciones)

Tabla 9

Conversatorio con el personal de Salud

Solución	Factibilidad Técnica	Factibilidad Institucional	Factibilidad Económica	Puntaje Total
Capacitación mensual sobre atención de calidad.	90%	80%	60%	76%
Programa de monitoreo continuo sobre inventario de medicamentos , insumos y mantenimiento de equipos	80%	70%	70%	73%
	100%	80%	60%	80%

Reasignar al personal de salud en las áreas con mayor afluencia				
Crear un check list de las derivaciones para verificar el cumplimiento y la agilidad.	80%	90%	80%	83%
Realizar un control de la asistencia del personal de salud diario	100%	100%	90%	96%
Verificar si el área de calidad está cumpliendo con lo planificado	100%	80%	80%	86%

Nota. Conversatorio con el personal de salud sobre soluciones sobre el mejoramiento de la atención de calidad

Elaboración propia

Check-List:

Se realizó a los usuarios que acudieron al área de Medicina Interna

Tabla 10

Check List a los usuarios del Área de Medicina Interna del HGM

Check List de Atención al Usuario		
Preguntas	Si	No
1) Le brindan información sobre su evolución diaria en su diagnóstico	50%	50%
2) Recibe un trato respetuoso	80%	20%
3) Cubren todas sus necesidades de atención médica	40%	60%
4) Las derivaciones a prestador externo son rápidas	20%	80%
5) La estadía hospitalaria son cortas	60%	40%
6) Recibe todo el tratamiento de medicamento necesario	30%	70%
7) Las Interconsultas son contestadas a la brevedad	50%	50%

Nota. Pacientes que fueron Hospitalizados en el área de Medicina Interna

Elaboración propia

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

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

En esta área se dirige y se gestiona el funcionamiento correcto de las diferentes áreas del Hospital General de Machala, liderando el plan estratégico institucional, cumpliendo las cinco funciones que están bajo su responsabilidad: organización, planeación, administración del personal, motivación y control de las labores asignadas.

2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing

El Hospital General de Machala no cuenta con esta área, cuenta con el área de Comunicación que es la responsable de brindar información referente a las actividades del establecimiento tanto para los usuarios internos y externos, es decir para el personal de la institución y los afiliados que asisten a esta casa de salud. Esta Unidad es gestionada por profesional capacitada y su asistente.

Se propone desarrollar trípticos informativos sobre los derechos que tienen los usuarios, al igual seguir realizando campañas que promuevan los Servicios con los que cuenta el Hospital, así como las áreas que se han ido incrementando.

2.2.3 Gestión Administrativa y Recursos Humanos

En el Hospital General de Machala (IESS), la Unidad de Recursos Humanos está a cargo de la selección, vinculación y evaluación del personal; de igual forma, de proporcionar la capacitación necesaria para el desempeño de sus funciones.

Esta Unidad cuenta con un Coordinador y al menos 8 asistentes encargados de atender los procesos para un total de 1.300 empleados que son con los que cuenta esta casa asistencial.

Se propone reasignar al personal de salud a las áreas con mayor afluencia, mantener el control diario del personal de salud que debe asistir a laborar, planificar y capacitar mediante charlas sobre temas que propendan a mejorar la atención a los usuarios, de igual forma mantener en constante actualización al personal con curso que ofrece el IESS.

2.2.4 Gestión Financiera

Esta área, se define como gestión del flujo de caja, recursos, fondos financieros de la institución, para encontrar el equilibrio entre los objetivos de desarrollo a largo y corto plazo, de la misma forma asegurar el movimiento eficiente de los recursos financieros.

Esta unidad es la responsable de administrar el presupuesto de la institución asignado por nivel central; así mismo, es la encargada de realizar las declaraciones de impuestos y gestionar los recursos necesarios para el correcto funcionamiento del Hospital.

Otra parte fundamental de la Coordinación Financiera (como se denomina el cargo en las unidades médicas el IESS) es la encargada de revisar, y aprobar los CUR (Comprobante Único de Registro) tanto del compromiso y devengado para proceder con el pago de los bienes y servicios que adquiere la Unidad Médica a lo largo de un ejercicio fiscal.

Se propone mejorar el presupuesto para medicamentos que están establecidos en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, con especial énfasis en medicamentos para enfermedades crónicas o patologías con mayor demanda, de igual forma insumos para procedimientos que pueden ser proporcionados por la institución.

2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Esta área conlleva a una estructura planificada, controlada, organizada, capaz de contribuir a una gestión operativa adecuada dentro del establecimiento de salud.

La logística de operaciones y el abastecimiento es el proceso analítico estratégico que busca indagar en las actividades del establecimiento para cumplir su objetivo de forma ágil, y óptima, previniendo de manera oportuna retrasos, accidentes y costos extras.

Proponer un inventario de medicamentos con alta demanda y su porcentaje de prescripción mensual para así poder evaluar la eficiencia con la que se abastece el Servicio de Medicina Interna.

2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Esta área se la denomina TIC's, y corresponde al conjunto de procesos que controla el ciclo de vida de la información desde su creación hasta su disposición final o eliminación, dando como resultado la interacción de telecomunicación e informática, con el fin de mejorar el almacenamiento, procesamiento y transmisión de la información.

Se propone realizar un cronograma para la actualización de información de los usuarios que acuden a la institución mes a mes y así eliminar la burocracia al solicitar la atención en los diferentes servicios de salud.

2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

En esta área se incluye el diseño y desarrollo de estrategias para la toma de decisiones respecto de protocolos y guías de prácticas clínicas, orientadas a obtener un equilibrio entre calidad y costos, en beneficio de los usuarios.

Estas áreas de hospitalización están diseñadas para prestar cuidados básicos y especializados, de una forma integral y con estándares de calidad, tratando de generar una práctica de seguridad y eficiencia en la atención tanto al usuario como al familiar.

Se propone realizar un informe diario de las áreas de hospitalización con los días de estadía, diagnóstico y causa si existe una estadía prolongada, sumándose la identificación de los pacientes que mantienen derivación a tercer nivel.

De igual forma un control de la asistencia del personal de la Unidad de calidad asignado a realizar la evaluación de la atención con el paciente hospitalizado sobre los servicios obtenidos.

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

En la Formulación del Plan de Gestión Gerencial para el período 2023 en el Hospital de Machala, se consolida el compromiso que la Gerencia acuerda con la Dirección del Hospital, logrando plasmar las metas de gestión y resultados, basado en la necesidad de proporcionar servicios de calidad, con eficiencia en la prestación orientados a la satisfacción de las necesidades tanto del usuario externo como interno.

3.1. Análisis del Entorno Social

El análisis del Entorno Social del Hospital General de Machala es parte del desarrollo para el planteamiento estratégico, nos permitirá reconocer el entorno externo, como el interno encargado de establecer los objetivos.

Para ello utilizamos herramientas que están orientadas a la evaluación del entorno externo e interno, mediante lo cual analiza factores Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales (PESTEL) y una técnica que identifica las Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA). Los mismos que influyen dentro de la gestión del Hospital.

Factores Políticos

En la Constitución de la República del Ecuador (2008), el artículo 32 garantiza el derecho a la salud a la ciudadanía, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, indicando que la prestación de los servicios de salud se regirá por principios de universalidad, equidad, interculturalidad, solidaridad,

eficiencia, eficacia, calidad, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Hospital General de Machala está regido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), siendo una entidad autónoma, regulada por la ley, encargada de la prestación de las contingencias del Seguro Universal Obligatorio a sus afiliados.

Factores Económicos

En los últimos años el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tomo decisiones orientadas a priorizar los recursos orientados a las necesidades de la pandemia COVID 19, donde puso de manifiesto la relación economía y salud, logrando desestabilizar el entorno político, social y económico en la actualidad, los sistemas sanitarios de salud implementaron decisiones que mejoren la planificación de salud.

Los Afiliados que hacen uso de los Servicios que presta el Hospital General de Machala pertenecen a las zonas urbanas y rurales de la Ciudad de Machala y de sus cantones aledaños.

Factor Social

Se identifica la población de la Provincia de El Oro, en la Ciudad de Machala existe mayor porcentaje poblacional en las parroquias urbanas donde su grado de incidencia de morbilidad es el dengue, infecciones respiratorias, hemorragias digestivas, mientras, sus Cantones aledaños pertenecientes a los usuarios con seguro campesino, existe mayor complicación debido a la difícil movilización, factores económicos, factores ambientales (deslaves, minería), estos factores inciden en la morbilidad de los usuarios que acuden a los Servicios del Hospital General de Machala.

Factor Tecnológico

La información del paciente, su historial clínico es manejado por el programa AS400, este sistema es manejado a nivel nacional permitiendo revisar el historial clínico del usuario desde su primera atención, así logrando una atención con precisión,

El Hospital General de Machala mantiene internet por 24 horas permitiendo el fácil acceso a los resultados de laboratorio realizados por compras de servicio a prestador externo, de igual forma el usuario tiene la facilidad de ingresar a la página del IEES y agendar su cita.

Factor Ecológico

Es importante la salud y el medio ambiente, los productos químicos afectan la salud, la acumulación de basura ocasiona la presencia de plagas que son perjudicial para la salud, las inundaciones ocasionan enfermedades debido a la contaminación del agua por animales infectados.

El Hospital General de Machala cuidando el medio ambiente brinda áreas verdes tanto para lo usuarios como para los profesionales que laboran, persiste el aseo, contribuyendo a la prevención de enfermedades.

Factor Legal

Se debe cumplir con la normativa establecidas por el IEES a los Hospitales de segundo nivel de atención, por lo que su no cumplimiento causa penalidades.

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

Figura 15

Análisis mediante las 5 fuerzas de M. Porter

Fuera N° 1: Poder de Negociación de los usuarios

El Hospital General de Machala como establecimiento de salud de la red del IESS, cumple el mandato determinado en la normativa vigente, que es brindar protección a los afiliados o beneficiarios del Seguro General de Salud Individual y Familiar

Fuerza N° 2: Poder de Negociación de los Proveedores

El Hospital General de Machala en cumplimiento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública debe sujetarse de dicha normativa para el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Fuera N° 3: Amenaza de Nuevos Competidores

Al momento no se identifica la posibilidad de construcción en el área de influencia del HGM de hospitales con una cartera de servicios similar, debido a la situación económica del país.

Fuera N° 4: Amenaza de Productos y Servicios Sustitutos

En el área de influencia del Hospital General de Machala existen clínicas privadas que cuentan con equipos de imagenología más avanzados pero el afiliado por el costo no hace uso de lo privado por ende no tiene una amenaza en cuanto a productos y servicios sustitutos.

Fuera N° 5: Rivalidad entre los Competidores

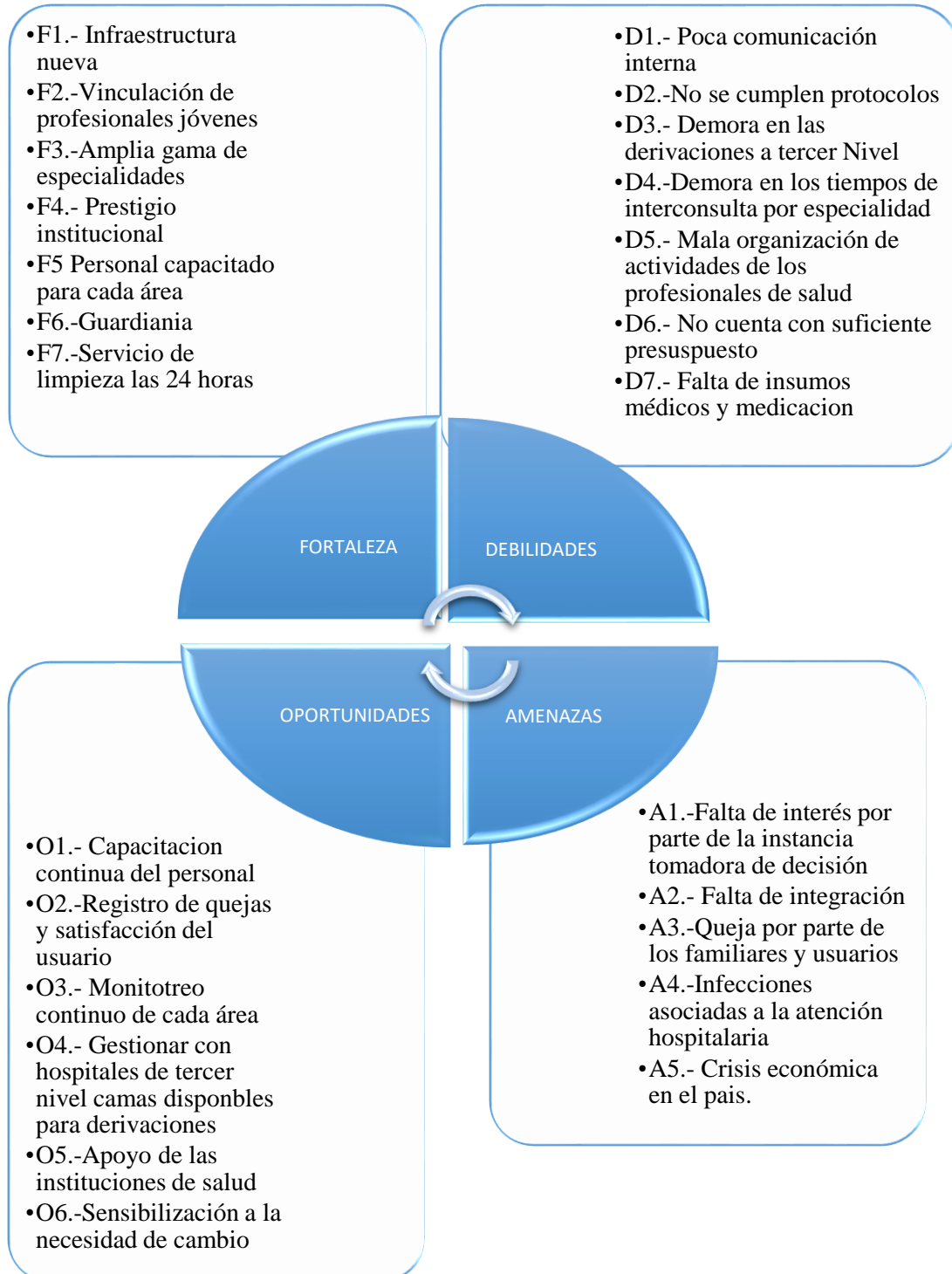
El Hospital General de Machala efectiviza el derecho a la salud de los afiliados y beneficiarios del IESS, al cual, accede de manera directa, sin embargo, de lo cual es necesario recuperar la imagen institucional, mejorando la calidad de servicio, con eficacia y eficiencia.

Nota. Análisis de las 5 fuerzas de (M.Porter)
Elaboración propia

3.1.3 Análisis FODA

Figura 16

FODA del Hospital General de Machala IESS



Nota. FODA del Hospital General de Machala IESS
Elaborado: Mercedes Sánchez López, 202

3.1.3 Cadena de Valor de la organización

Figura 17

Cadena de Valor del Hospital General de Machala IESS

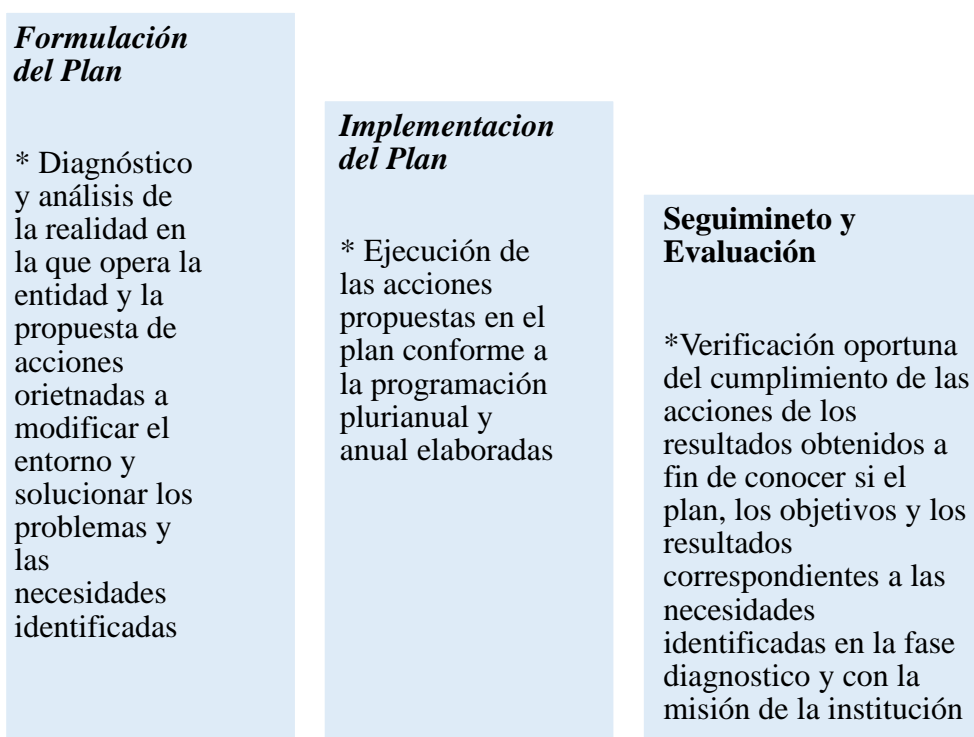
<p><u>Infraestructura:</u> espacio físico nuevo, organización adecuada por áreas, con señalización de cada área o procedimiento, ubicación accesible a toda la población, con amplio parqueadero tanto para los usuarios como para los trabajadores</p>					<p>ATENCIÓN DE CALIDAD A LOS USUARIOS</p>
<p><u>Recursos Humanos:</u> se maneja políticas de trabajo, la remuneración es adecuada con pagos puntuales, trabajando alrededor de 1200 colaboradores entre el área administrativa y profesionales de la salud</p>					
<p><u>Tecnología:</u> Sistema AS400, agenda electrónica de citas, equipo para dar turnos, uso de equipamiento moderno, reloj biométrico</p>					
<p><u>Administración y Finanzas:</u> gestiona, planifica los recursos económicos para el abastecimiento necesario para la institución</p>					
<p><u>Logísticas:</u> Abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos a las áreas de hospitalización, consulta externa y ambulatorio</p>	<p><u>Publicidad y Marketing:</u> Campaña de promoción de la salud, prevención de la enfermedad; así como, procedimientos quirúrgicos por medio de redes sociales y periódicos Ambulatorio</p>	<p><u>Usuario:</u> Atención a los usuarios las 24 horas en el Servicio de emergencia y hospitalización y en consulta externa 12 horas</p>	<p><u>Admisión:</u> Recepción de los usuarios, contestación a preguntas frecuentes, indicación de papeles o trámites al momento de derivar</p>	<p><u>Servicios Auxiliares:</u> Servicios de Imagenología, laboratorio clínico, vacunación, servicio de curación e inyecciones</p>	

3.1.5 Planificación Estratégica

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS utiliza la planificación estratégica como una herramienta con un enfoque sistémico para analizar e identificar los factores internos y externos que permitirá la toma de decisiones institucional, adaptarse a los cambios y a las demandas de los afiliados, jubilados y beneficiarios a quienes se debe el IESS para así lograr la mayor eficacia, eficiencia, calidad en los servicios y prestaciones que provee.

Figura 18

Etapas para el Plan estratégico



Nota. Guía Metodológica de planificación Institucional – SENPLADES
Adaptado: Dirección Nacional de Planificación

Misión

Brindar servicios a los usuarios de recuperación, rehabilitación, prevención y promoción integral de salud, aplicando procedimientos de calidad conforme a las políticas de la seguridad social y la Autoridad Sanitaria Nacional.

Visión

Ser un Hospital que garantice la calidad y calidez de nuestros servicios, basados en políticas que fomenten el abastecimiento de medicinas, el equipamiento de punta, la innovación tecnológica, la investigación y la docencia en nuestro talento humano para la satisfacción de los usuarios.

Valores

- | | |
|--------------|---------------------|
| * Compromiso | * Empatía |
| * Liderazgo | * Responsabilidad |
| * Ética | * Trabajo en equipo |

Política de Calidad

El Hospital General Machala brinda servicios de Hospitalización, Cuidados Intensivos, Emergencia, Consulta Externa por especialidades y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, cumpliendo con la normativa legal vigente, basadas en políticas de seguridad social, dando un servicio de calidad y calidez a la ciudadanía mediante el uso de tecnología, equipamiento adecuado y responsabilidad social y ambiental.

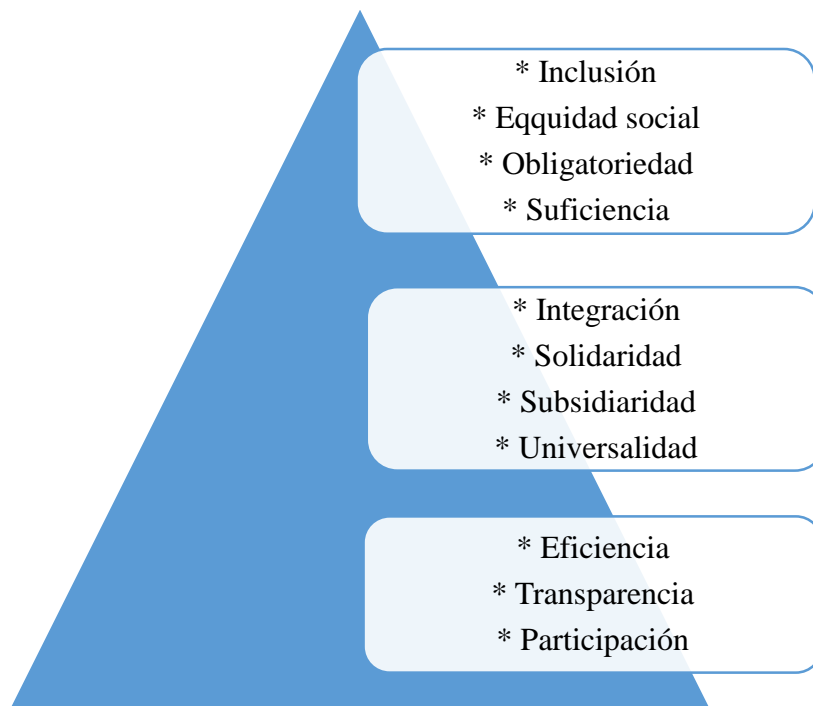
Objetivo Institucional

- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel institucional
- Incrementar acceso al aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior.

Principios Éticos

Figura 19

Principios Éticos



Nota. Principios Éticos del Hospital General de Machala IESS
Elaboración propia

III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2. Gestión Gerencial de la Dirección

En esta área se dirige y se gestiona el funcionamiento correcto de las diferentes áreas del Hospital General de Machala, a fin de cumplir la visión, misión y objetivos institucionales que plantea un modelo de excelencia en la calidad de la prestación de servicios de salud.

3.2.1 Indicadores de Gestión por áreas (proyección cinco años)

Actividad N° 1: Conformar un comité de Mejora de la Calidad de la Atención para el cumplimiento de los objetivos planificados.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Comité de Mejora de la Calidad de la Atención	Número	Conformación del comité / Conformación del comité planificado	Acta de conformación del comité	1

Actividad N° 2: Evaluar mediante una capacitación a los profesionales de la salud que realizan el abordaje de los usuarios atendidos en el Servicio de Medicina Interna.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Capacitación a los profesional de la salud que realizarán el abordaje de los usuarios atendidos en el área de Medicina Interna	Porcentaje	Número de personas capacitadas en el hospital / Número total planificado para la capacitación de las personas que laboran en el hospital x 100	Informe de capacitación Lista de asistencia	90%

3.2.2 Indicadores de Calidad por área (proyección cinco años)

Actividad N° 3: Elaborar un organigrama funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención inmerso en la Unidad de Calidad del Hospital General de Machala.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Organigrama funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención	Número	Organigrama funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención elaborado / Organigrama funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención planificado	Organigrama funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención	1

3.2.2 .Indicador de Ejecución por áreas (proyección cinco años)

Actividad N° 4: Realizar acuerdos interinstitucionales para que el Hospital General de Machala sea partícipe en investigaciones.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Acuerdos interinstitucionales para que el Hospital General de Machala sea partícipe en investigaciones.	Número	Acuerdos interinstitucionales en ejecución / Acuerdos interinstitucionales planificados	Acuerdo interinstitucionales suscritos	1

3.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En el Hospital General de Machala (IESS), el objetivo de esta área es la selección, reclutamiento y evaluación del personal, así como generar un clima laboral en la organización para lograr productividad y responsabilidad ética y social de los empleados o trabajadores de salud.

3.3.1 Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Actividad N° 1: Establecer un protocolo para proporcionar una atención de calidad en las diferentes áreas del Hospital General de Machala.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Protocolo para proporcionar una atención de calidad	Número	Protocolo para proporcionar una atención de calidad elaborado / Protocolo para proporcionar una atención de calidad planificado	Documento del protocolo elaborado para su implementación	1

Actividad N° 2: Realizar un registro diario de asistencia de profesionales de salud para detectar ausentismo laboral en el área de Medicina Interna.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Registro diario de asistencia de profesionales de salud para detectar ausentismo laboral	Número	Registro diario de asistencia de profesionales de salud elaborado / Registro diario de asistencia de profesionales de salud planificado	Reloj biométrico	100% asistencia

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

Actividad N° 3: Elaborar una evaluación sobre el tiempo promedio de resolución de compras de servicio en prestador externo.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Evaluar el tiempo promedio de resolución de compras de servicio en prestador externo	Minutos	Tiempo promedio de resolución para ubicar prestador externo elaborado / Tiempo promedio de resolución para ubicar prestador externo planificado	Hoja de Control	N° > a 120 min

3.4 Gestión Financiera

Esta área, se define como gestión del flujo de caja, recursos, fondos financieros de la institución, teniendo como objetivo mejorar el bienestar de la Unidad Médica y de los usuarios.

3.4.1 Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Actividad N° 1: Elaborar informe de factibilidad de flujos operativos

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Elaborar un informe de factibilidad de flujo	Numero	Informe de factibilidad elaborado./ Informe de factibilidad planificado	Informe de factibilidad	1

3.4.2 Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años)

Actividad N° 2: Crear un programa para determinar la demanda de medicamentos e insumos para lograr el presupuesto adecuado anual.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Crear un programa para determinar la demanda de medicamentos e insumos para lograr el presupuesto anual adecuado	Número	Programa de medicamentos e insumos para determinar el presupuesto anual adecuado elaborado / Programa de medicamentos e insumos para determinar el presupuesto anual adecuado planificado	Programa	1

Actividad N° 3: Asignar presupuesto para la realización de campañas informativas y comunicación sobre Protocolos para proporcionar una atención de calidad.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Presupuesto para campañas informativa	Porcentaje	Presupuesto para la campaña asignado / Presupuesto para la campaña planificado	Asignación presupuestaria en partida correspondiente	90%

3.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La logística de operaciones y el abastecimiento es el proceso analítico estratégico que busca indagar en las actividades del establecimiento para cumplir su objetivo de forma ágil, y optima, previniendo de manera oportuna retrasos, accidentes y costos extras.

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

Actividad N° 1: Gestionar la asignación presupuestaria para la adquisición de insumos y medicamentos en el Servicio de Medicina Interna en el Hospital General de Machala.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Gestionar asignación presupuestaria para la adquisición de insumos y medicamentos	Porcentaje	Asignación presupuestaria para la adquisición de insumos y medicamentos recibida / Asignación presupuestaria para la adquisición de insumos y medicamentos planificado	Asignación presupuestaria en partida correspondiente	100%

3.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Esta área se la denomina (TIC's), y, constituye el conjunto de procesos que controla el ciclo de vida de la información desde su creación hasta su disposición final o eliminación dando como resultado la interacción de telecomunicación e informática, con el fin de mejorar el almacenamiento, procesamiento y transmisión de la información.

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

Actividad N° 1: Elaborar un informe de los tiempos de estadía prolongada en el Servicio de Medicina Interna en el Hospital General de Machala.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Elaborar un informe de los tiempos de estadía prolongada en el Servicio de Medicina Interna	Número	Informe de los tiempos de estadía prolongada en el Servicio de Medicina Interna elaborado / Informe de los tiempos de estadía prolongada en el Servicio de Medicina Interna planificado	Informe	2 (anual)

3.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

En esta área se incluye el diseño y desarrollo de estrategias para la toma de decisiones en los protocolos y la aplicación de Guías de prácticas clínicas, orientadas a obtener un equilibrio entre calidad y costos, en beneficio de los usuarios.

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

Actividad N° 1: Realizar capacitación sobre atención de calidad y con calidez al usuario dirigido a los profesionales de salud (enfermería, residentes, especialistas, auxiliares, limpieza, guardias) del Servicio de Medicina Interna.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Capacitación sobre atención de calidad y con calidez al usuario, dirigido a los profesionales de salud del Servicio de Medicina Interna	Número	Capacitación sobre atención de calidad y con calidez al usuario, dirigido a los profesionales de salud del Servicio de Medicina Interna realizada / Capacitación sobre atención de calidad y con calidez al usuario, dirigido a los profesionales de salud del Servicio de Medicina Interna planificada	Lista de asistencia de profesionales capacitados	1 anual

Actividad N° 2: Realizar encuestas de satisfacción trimestral a los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Machala

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Encuestas de satisfacción trimestral a los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Machala	Número	Encuesta de satisfacción trimestral a los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna realizada / Encuesta de satisfacción trimestral a los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna planificada	Encuestas a los usuarios (se propone a 100 usuarios)	4 anual

Actividad N° 3: Identificar los pacientes hospitalizados con diagnóstico que necesiten derivación a tercer nivel en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Machala.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Identificar los pacientes hospitalizados con diagnóstico que necesiten derivación a tercer nivel en el Servicio de Medicina Interna	Porcentaje	Número de pacientes que requieran de atención en Hospitales de Tercer Nivel identificados/ Número de pacientes que requieran de atención en Hospitales de Tercer Nivel en el Servicio de Medicina Interna x 100	Informe de trabajo social diario	100%

Actividad N° 4: Crear una ficha de reporte de eventos adversos en la atención del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna por parte del personal médico residente.

Indicador	Unidad de Medida	Formula del Indicador Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Metas
Ficha de reporte de eventos adversos en la atención del paciente hospitalizado	Número	Ficha de reporte de eventos adversos elaborado / Ficha de reporte de eventos adversos planificada	Ficha de reporte de eventos adversos	Permanente

CAPITULO IV

4.1 EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

4.1.1 Evaluación del Plan de Gestión

El monitoreo y evaluación del plan de gestión gerencial de salud para la atención de calidad en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Machala, servirá para que la institución tenga información importante para la toma de decisiones informadas que ayuden a garantizar la atención de calidad, además permitirá determinar los niveles de cumplimiento de los indicadores propuestos, así como alcanzar los objetivos en las cuatro áreas del hospital: administrativa, financiera, técnica y social.

4.1.2 Monitoreo

Considerando que, el plan de gestión se enfoca en la atención de calidad a los pacientes que acuden al Servicio de Medicina Interna, los indicadores planteados para el mismo se estima se lleve a cabo en el plazo establecido, por lo tanto se establece que es pertinente monitorear diariamente, semanal y mensualmente los avances en cada una de las áreas.

Tabla 11

Monitoreo de Indicadores

Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Gerencial	Crear un Comité de Mejora de la Calidad de la Atención	Mensual	1 mes	Coordinador de Recursos Humanos
	Número de profesionales de la salud capacitados que realizarán el abordaje de los usuarios	Mensual	6 meses	Coordinador de Recursos Humanos
	Organigrama Funcional del Comité de Mejora de la Calidad de la Atención	Mensual	4 meses	Coordinador de Unidad de Calidad
		Mensual	10 meses	

	Acuerdos interinstitucionales para la participación del HGM en procesos de investigación.			Dirección General del Hospital
Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Administrativa y Recursos Humanos	Registro diario de asistencia de profesionales de la salud	Diario	1 mes	Coordinador de Recursos Humanos
	Tiempo promedio de resolución para derivaciones efectivas	Semanal	1 mes	Coordinador de Gestión de Red
	Protocolo para proporcionar una atención de calidad	Semanal	3 meses	Coordinador de la Unidad de calidad
Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Financiera	Informe de Factibilidad de Flujo	Mensual	1 mes	Director Financiero
	Programa que nos permita determinar la demanda de medicamentos para presupuesto anual adecuado	Mensual	1 mes	Comité de Farmacoterapia Director Financiero
	Presupuesto para campaña informativa	Semanal	1 mes	Director Financiero
Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Operativo, Abastecimiento y Logística	Presupuesto para la adquisición de medicamentos	Mensual	1 mes	Director Administrativo Financiero
Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Tecnología de la Información y comunicación	Informe de los Tiempos de estadía prolongada	Mensual	1 mes	TIC's
Área de Gestión	Indicador	Monitoreo	Plazo	Responsable
Clínica y Hospitalaria	Número del personal de salud capacitado sobre atención de calidad y con calidez al usuario	Trimestral	6 meses	Coordinador de Recursos Humanos
	Encuesta de satisfacción al usuario	Trimestral	3 meses	Coordinador de Unidad de calidad
		Semanal	1 mes	

	Informe de pacientes con derivación a Tercer Nivel			Área de Trabajo Social
	Ficha de reporte de eventos adversos en la atención del paciente	Semanal	1 mes	Coordinador de Unidad de calidad

Elaboración propia

Para evaluar cada uno de los resultados de los indicadores propuestos en el plazo definido en la fase de monitoreo por medio de semaforización.

Tabla 12

Semaforización de Cumplimiento

Color	Interpretación
	Cumplimiento menos del 50% de la meta establecida
	Cumplimiento mayor del 50% de la meta establecida
	Cumplimiento Total

Elaboración propia

4.1.3 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las limitaciones del plan de gestión se deben a aquellos factores que no se pueden controlar llegando a no cumplir con los plazos planteados o la suspensión parcial o total del plan propuesto, entre otros:

- Inadecuada coordinación de cada área del hospital para llegar a cabo el plan propuesto.
- Falta de interés por parte de la directiva del hospital y de su personal que impida la adecuada implementación del plan.

- Resistencia al cambio y a ejercer los protocolos o informes que se piden mensualmente para verificar si se está llegando a los objetivos planteados.

Conclusiones

En el Hospital General de Machala tanto los directivos, personal administrativo, personal de salud son conscientes de la importancia de proporcionar una atención de calidad, debido a que es notorio la insatisfacción de los usuarios, tanto en la demora en derivaciones a tercer nivel, al igual que el tiempo de estadía prolongada, y la falta de medicamentos para los tratamientos instaurados, situaciones que en conjunto conllevan a un riesgo de complicaciones o deterioro de la salud del paciente.

El plan de gestión gerencial se ha enfocado en buscar estrategias que permitan satisfacer las necesidades de los usuarios debido a la inconformidad ciudadana que no evidencia ningún cambio, perpetuando por décadas la mala imagen del IESS.

El plan de gestión gerencial propone actividades que mejoren dicho proceso con un monitoreo permanente que por medio de indicadores a cinco años logre que el usuario obtenga una atención de calidad durante su permanencia en el Hospital General de Machala de igual forma este plan de gestión gerencial contribuirá a mejorar la imagen que tienen los usuarios de la institución, con el firme propósito de que reciban un excelente servicio sin demora en su tratamiento y diagnóstico de su patología por la que acude.

Recomendaciones:

Es importante llegar a la concientización, colaboración y trabajo en equipo tanto de las áreas administrativas como los profesionales de salud para discutir los errores cometidos en un tiempo determinado, y poder buscar soluciones para el mejoramiento de los servicios de salud brindado la atención de calidad que se quiere lograr.

Se recomienda que todo el personal del Hospital General de Machala sea este participe en área administrativa o de salud se comprometa a cumplir con los objetivos establecidos en el mejoramiento de la atención de calidad a los usuarios.

Comprometer a cada coordinador de área con el mejoramiento de su propio proceso, al igual emplear las prácticas, herramientas, protocolos y métodos de administración por cada proceso a realizar.

Se debe mantener en constante capacitación al personal de salud en cuanto a calidad y temas relacionados con este, así como capacitar en el tema al nuevo personal que ingresa a la institución a fin de que se minimicen los errores que se pudieran generar en la atención de calidad.

También es importante que una vez por semana se dé apertura para que los usuarios sean escuchados y poder identificar desde el punto de vista de ellos las falencias, que no han logrado ser satisfechas.

Glosario

Calidad de atención en salud: Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos que logra una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores para obtener resultados con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del usuario.

Gestión de Calidad: es un conjunto de herramientas y acciones que tiene como objetivo evitar posibles errores y controlar los resultados que conllevan al objetivo de calidad.

Política de Calidad: Es el marco que establece líneas de acción de las organizaciones en materia de Gestión de Calidad.

Equipo de Mejoramiento de la Calidad: Es un grupo multidisciplinario conformado obligatoriamente por profesionales, servidores y trabajadores de salud de diferente perfil profesional, siendo ellos los responsables de la medición de los indicadores para mejorar la calidad de atención en salud.

Monitoreo de la Calidad: Consiste en un proceso periódico de recopilación y análisis de indicadores diseñados para identificar el rendimiento de un proceso.

Indicadores de gestión: Expresan cuantitativamente una relación que permite llamar "objetivamente" la atención sobre un problema o aspecto relevante del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Donabedian, D. A. (2021). EVALUACION DE LA CALIDAD. (L. L. Patricia, Ed.) *SCIELO*, 5-6.
[https:// www.scielo.org.mx](https://www.scielo.org.mx)
- Feppen. (2002). Calidad de los servicios de salud en America Latina. En O. M. salud, *Programa de Organizacion y Gestion de Sistemas y Servicios de Salud* (pág. 59).
- Garcia, R. E. (2017). El Concepto de Calidad y su aplicacion en Medicina. *scielo*, 3-5.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001000700020&script=sci_arttext
- Gilmore C., N. (2008). La calidad de la atención en salud . (R. R. 2008, Ed.) *Suplemento Oral 1*, l(19), 3. <http://www.medigraphic.com>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social . (2018). Unidades Medicas I.E.S.S. *Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar*, 8. <http://www.iess.gob.ec>
- JM, M. (2016). Qualitative health research. *Creating a new discipline*.
- MAIS. (2012). Modelo. En M. d. Pública, *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Familiar* (pág. 219).
<http://www.modelo.atencion@msp.gob.ec>
- Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Neiva: Universidad Sur colombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion.pdf>
- Quevedo, R., & Castaño, C. (2012). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 5-39. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Subsecretarías de Gobernanza de la Salud y de Provisión de Servicios de Salud. (2015). Acuerdo Ministerial No. 00005212. Quito: Lexis.
<http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>
- Resolución No CI 056. (08 de abril de 2010). Reglamento general de las unidades del IESS. pág. 50 a 57. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14500438/C.I.+056?version=1.2>

ANEXOS 1:

TABLA A SEGUIR PARA CADA PROCESO A REALIZAR

Proceso	Variable	Especificación	Responsable	Frecuencia	Registró	Anexo

ANEXO 2:

CONTROL DE LA DEMANDA DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DEL AREA DE MEDICINA INTERNA

Parámetros	Medicamento	miligramos	Vía de administración	Frecuencia	Registró	Anexo

ANEXO 3:

Check List

1) Le Brindan información sobre su evolución diaria en su diagnóstico?

Si

No

2) Recibe un trato respetuoso?

Si

No

3) Cubren todas sus necesidades de atención médica?

Si

No

4) Las Derivaciones a prestador externo son rápidas?

Si

No

5) La Estadía hospitalaria es corta?

Si

No

6) Recibe todo el tratamiento de medicamento necesario?

Si

No

7) Las Interconsultas son contestadas a la brevedad?

Si

No

ANEXO 5:

DEFINICION DE CARGOS Y SU FUNCION

REQUERIDO POR:

DEPARTAMENTO:

FECHA:

Responsable del Cargo	Funciones del Cargo	Nivel Académico	Conocimientos	Experiencia	Aptitudes	Anexo

ANEXO 6

ACCIONES PREVENTIVAS

DEPARTAMENTO:

FECHA:

Descripción de inconformidad del usuario	Análisis de causa	Propuesta de Solución	Verificación de solución	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha Limite

