



ESCUELA DE NEGOCIOS

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE  
UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS EN UN HOSPITAL DE  
TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE CUENCA**

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos  
establecidos para optar por el título de Magister en Gerencia de Instituciones  
de Salud”

Profesor/a Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Md. Evelyn Marcela Serrano Garcés

Año:

2023



**ESCUELA DE NEGOCIOS**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA  
UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL  
DE LA CIUDAD DE CUENCA**

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para  
optar por el título de **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**”

**Profesor/a Guía:**

Mgs. Sonia Brazales Noroña

**Autor:**

Md. Evelyn Marcela Serrano Garcés

**Año:**

2023

## **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.”

**Evelyn Marcela**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirme cumplir un peldaño más en mi camino profesional, a mis padres, a mi familia Garcés por el apoyo incondicional y a mi tutora, Mgs. Sonia Brazales que hizo parte de este proceso integral de formación, que deja como producto terminado esta prueba viviente, el cual perdurará dentro de los conocimientos.

**Evelyn Marcela**

## **DEDICATORIA**

Está dedicado a las personas que más amo, pero sobre todo se la dedico a mis ángeles en el cielo, que me iluminan para seguir adelante con mis proyectos: mi mamita Aleja, mi Papá Segundo y mi entrañable Tía Gloria.

**Evelyn Marcela**

## RESUMEN

La implementación de una Unidad de Cuidados Paliativos en un Hospital de tercer nivel de Cuenca es un proyecto estratégico encaminado a mejorar significativamente el tratamiento de los pacientes terminales en la región. El plan de gestión gerencial está dirigido por un equipo directivo capacitado y considera aspectos importantes como el desarrollo de protocolos y procedimientos específicos para abordar al paciente, la infraestructura y el equipamiento necesarios, así como la capacitación del personal médico y de enfermería en cuidados paliativos, para proporcionar una atención de calidad a los pacientes que lo requieren. Además, incorpora un enfoque interdisciplinario que involucra a médicos, enfermeras, trabajadores sociales y psicólogos para brindar esa atención integral.

Las unidades de cuidados paliativos se establecen en los hospitales para brindar atención integral y de alta calidad con énfasis en aliviar el sufrimiento y respetar la dignidad de los pacientes y sus familias. Además, se centra en la comunicación efectiva y el apoyo emocional durante todo el proceso.

El éxito del proyecto ayudará a mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren cuidados paliativos en la ciudad de Cuenca con lo cual se fortalecerá la posición del hospital como líder en atención médica avanzada en la región.

**Palabras claves:** Pacientes, cuidados paliativos, gestión.

## **ABSTRACT**

The implementation of a palliative care unit in a tertiary hospital in Cuenca is a strategic project aimed at significantly improving the treatment of terminal patients in the region. The management plan is directed by a trained management team and considers important aspects such as the development of specific protocols and procedures to approach the patient, the necessary infrastructure and equipment, as well as the training of medical and nursing staff in palliative care, to provide quality care to patients who require it. In addition, it incorporates an interdisciplinary approach that involves doctors, nurses, social workers and psychologists to provide comprehensive care.

Palliative care units are established in hospitals to provide high-quality, comprehensive care with an emphasis on relieving suffering and respecting the dignity of patients and their families. Additionally, it focuses on effective communication and emotional support throughout the process.

The success of the project will help improve the quality of life of patients requiring palliative care in the city of Cuenca, thereby strengthening the hospital's position as a leader in advanced medical care in the region.

**Keywords:** Patients, palliative care, management.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL</b> .....	1
<b>1.1.1 Introducción</b> .....	1
<b>1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial</b> .....	4
<b>1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa</b> .....	5
<b>1.1.3.1 Estructura Administrativa</b> .....	6
<b>1.1.3.2 Estructura Financiera</b> .....	6
<b>1.1.3.3 Estructura Operativa</b> .....	7
<b>1.1.3.4 Oferta y Demanda de Servicios</b> .....	9
<b>1.1.3.5 Análisis geoespacial y geopolítico</b> .....	12
<b>1.1.3.6 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)</b> .....	14
<b>1.1.3.7 Población atendida</b> .....	16
<b>1.1.3.8 Demanda de servicios insatisfecha</b> .....	16
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA</b> .....	16
<b>1.4 Planteamiento del Problema</b> .....	16
<b>1.5 Justificación del planteamiento del problema</b> .....	18
<b>1.6 Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios</b> 18	
<b>1.6.1 Objetivo General</b> .....	18
<b>1.6.2 Objetivos Específicos</b> .....	19
<b>1.7 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios</b> .....	20
<b>CAPÍTULO II</b> .....	24
<b>2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.</b> ...	24
<b>2.1.2 Recolección de datos</b> .....	26
<b>2.1.2.2 Análisis de los datos recolectados</b> .....	29
<b>2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES DE LA UNIDAD DE SALUD.</b> .....	30
<b>2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección</b> .....	30
<b>2.2.2 Gestión Estratégica de Comunicación</b> .....	30
<b>2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</b> .....	30
<b>2.2.4 Gestión Financiera</b> .....	31
<b>2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</b> .....	31

2.2.6	Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.....	32
2.2.7	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	32
<b>CAPÍTULO III .....</b>		<b>33</b>
<b>3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>		<b>33</b>
<b>3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>		<b>33</b>
3.1.1	Análisis del entorno social.....	33
3.1.3	Cadena de Valor de la Organización .....	35
3.1.4	Planificación Estratégica.....	37
4.1.4.1	Valores .....	38
<b>3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>		<b>40</b>
3.2.1.1	Gestión Gerencial de la Dirección.....	40
3.2.1.3	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos .....	44
3.2.1.4	Gestión Financiera.....	46
3.2.1.5	Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	47
3.2.1.6	Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones.....	49
3.2.1.7	Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización .....	49
<b>CAPÍTULO IV.....</b>		<b>51</b>
<b>4 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL .....</b>		<b>51</b>
<b>4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....</b>		<b>51</b>
<b>4.2 Conclusiones y Recomendaciones .....</b>		<b>52</b>
<b>Referencias .....</b>		<b>54</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estructura orgánico funcional del Hospital José Carrasco Arteaga .....	7
Tabla 2 Matriz de Evaluación de Alalternativas de Solución.....	21
Tabla 3 Establecimiento del área física .....	42
Tabla 4 Distribución del área física .....	42
Tabla 5 Redistribución del personal y optimización de las funciones .....	43
Tabla 6 Listado de personal requerido de nuevo ingreso .....	44
Tabla 7 Capacitación al personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Paliativos .....	45
Tabla 8 Elaboración del presupuesto anaul para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos .....	46
Tabla 9 Unidad de Cuidados Paliativos: mobiliarios y equipos existentes .....	47
Tabla 10 Abastecimiento de stock de fármacos y dispositivos médicos .....	48
Tabla 11 Creación de una dependencia virtual en el sistema informático institucional	49
Tabla 12 Modificación de admisión hospitalaria .....	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Estructura Orgánico Funcional del Hospital H.J.C.A en Cuenca .....	<b>5</b>
<b>Figura 2</b> Ubicación geoespacial del Hospital H.J.C.A en Cuenca .....	<b>12</b>
<b>Figura 3</b> <i>Cadena de valor del HJCA</i> .....	<b>37</b>

# CAPÍTULO I

## REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

#### 1.1.1 Introducción

Los Cuidados Paliativos según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son una aproximación de la atención médica y de enfermería que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de pacientes que enfrentan enfermedades graves, avanzadas o terminales, así como brindar apoyo a sus familias. Estos cuidados se centran en el alivio del sufrimiento y en la gestión integral de los síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales que pueden surgir durante el curso de la enfermedad.

Sus principios fundamentales de acuerdo con la OMS incluyen:

- *Alivio del dolor y síntomas:* Proporcionar un adecuado control del dolor y otros síntomas incómodos para el bienestar del paciente.
- *Atención integral:* Abordar las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia, teniendo en cuenta su contexto y cultura.
- *Comunicación efectiva:* Fomentar una comunicación abierta y honesta entre el equipo de salud, el paciente y su familia, para que puedan tomar decisiones informadas y participar en la planificación de los cuidados.
- *Atención centrada en el paciente y la familia:* Respetar los valores, deseos y preferencias del paciente y su familia, adaptando los cuidados a sus necesidades individuales.
- *Trabajo en equipo:* Promover la colaboración y coordinación entre los diferentes profesionales de la salud involucrados en el cuidado del paciente, así como con otros servicios y recursos disponibles.
- *Continuidad del cuidado:* Garantizar una atención continua y coherente a lo largo del tiempo, desde el diagnóstico hasta el final de la vida y durante el proceso de duelo para la familia.

- *Apoyo en el duelo:* Brindar apoyo y acompañamiento a la familia y seres queridos del paciente durante el duelo y el proceso de adaptación a la pérdida.

Los Cuidados Paliativos se basan en un enfoque holístico y humanitario, con el propósito de mejorar la calidad de vida y aliviar el sufrimiento de pacientes con enfermedades avanzadas o terminales, independientemente de la edad, el diagnóstico o el pronóstico.

Estos cuidados pueden proporcionarse tanto en entornos hospitalarios como en el hogar, y se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente y su familia. La OMS promueve la integración de los Cuidados Paliativos en los sistemas de salud de todos los países, reconociéndolos como un derecho humano fundamental en el cuidado de la salud.

En Ecuador, la política pública respecto de cuidados paliativos se ha ido desarrollando en los últimos años, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales.

La prestación de Cuidados Paliativos es fundamental en el sistema de salud, de manera puntual en los hospitales debido a diversas razones que se enfocan en mejorar la calidad de vida de los pacientes que enfrentan enfermedades graves, avanzadas o terminales, así como brindar apoyo y acompañamiento a sus familias.

Algunas de las principales razones que destacan la necesidad de esta prestación son las siguientes:

*Alivio del sufrimiento:* Los Cuidados Paliativos se centran en el alivio del dolor y otros síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales que pueden surgir durante el curso de una enfermedad avanzada o terminal, lo cual, mejora significativamente la calidad de vida del paciente y reduce su sufrimiento.

*Enfoque integral y humano:* Los Cuidados Paliativos toman en cuenta las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia. Esta atención holística permite abordar todas las dimensiones del sufrimiento que enfrenta el paciente y brindar un apoyo integral.

*Mejora la comunicación y la toma de decisiones informadas:* Los profesionales de Cuidados Paliativos fomentan una comunicación abierta y honesta entre el equipo de

salud, el paciente y su familia. Esto facilita la toma de decisiones informadas y acorde a los deseos y preferencias del paciente en cuanto a su tratamiento y cuidados.

*Atención centrada en el paciente y la familia:* Los Cuidados Paliativos respetan los valores y preferencias del paciente y su familia, adaptando los cuidados a sus necesidades individuales. Situación que fortalece la relación médico-paciente y mejora la satisfacción del paciente y su familia con la atención recibida.

*Continuidad del cuidado:* Los Cuidados Paliativos aseguran una atención continua y coherente a lo largo del tiempo, desde el diagnóstico hasta el final de la vida y durante el proceso de duelo para la familia, generando una atención más organizada y efectiva.

*Reducción de costos:* La prestación de Cuidados Paliativos puede ayudar a reducir costos al evitar hospitalizaciones innecesarias o tratamientos invasivos que no benefician al paciente. En cambio, se enfoca en brindar atención en el lugar más adecuado y con menor costo, como en el hogar.

*Mejora en la calidad de los servicios de salud:* La inclusión de los Cuidados Paliativos en el sistema de salud y en el hospital aumenta la calidad y humanización de los servicios de atención médica, demostrando un compromiso con el bienestar y la dignidad del paciente.

Luego, la prestación de Cuidados Paliativos en el sistema de salud y en el hospital es esencial para abordar de manera compasiva y efectiva las necesidades de los pacientes con enfermedades avanzadas o terminales, garantizando una atención integral, aliviando el sufrimiento y mejorando la calidad de vida tanto del paciente como de su familia. Su inclusión en los servicios de salud demuestra un enfoque centrado en el paciente y una preocupación genuina por el bienestar de las personas en momentos difíciles de sus vidas.

La implementación de una Unidad de Cuidados Paliativos constituye un avance significativo en el sistema de salud, ya que permite atender de manera especializada las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes en esta etapa de su enfermedad. La falta de una atención paliativa integral en la actualidad representa una brecha en la oferta de servicios de salud, lo cual motiva la necesidad de implementar una unidad especializada en el cuidado de pacientes en estado terminal.

Por tanto, el presente plan de gestión gerencial tiene como finalidad establecer los lineamientos estratégicos, las acciones y los recursos necesarios para llevar a cabo la

implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos. Se busca garantizar la excelencia en la atención, la eficiencia en la gestión de recursos, la formación del personal y la generación de alianzas estratégicas con otras instituciones y organizaciones.

El plan se estructura en base a los siguientes componentes: diagnóstico situacional, objetivos estratégicos, estrategias de implementación, estructura organizativa, recursos humanos, recursos físicos, recursos financieros, evaluación y seguimiento.

En resumen, la implementación de esta Unidad representa un paso importante hacia una atención integral y compasiva en la etapa final de la vida de los pacientes, y contribuirá a consolidar a la ciudad de Cuenca como referente en el campo de la medicina paliativa.

### **1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

En este contexto, es necesario realizar un análisis del entorno normativo y legal, es decir, conocer la normativa vigente, las regulaciones específicas relacionadas con los cuidados paliativos y los procedimientos administrativos y burocráticos necesarios para poner en marcha la Unidad.

Por lo cual, se llevó a cabo un análisis detallado de la situación actual en el hospital de tercer nivel ubicado en la ciudad de Cuenca, con respecto a la necesidad de la implementación de una Unidad de Cuidados Paliativos para proporcionar una atención integral a pacientes con cáncer.

El propósito de esta evaluación es identificar la necesidad y establecer una base sólida que permita determinar la viabilidad y sostenibilidad de una Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de intervención.

Por tanto, se deben examinar los recursos humanos, físicos y tecnológicos disponibles en el hospital, implica evaluar la infraestructura existente, la disponibilidad de los equipos y la tecnología necesarios para ofrecer una atención de calidad.

En términos de recursos financieros, implica analizar los recursos financieros disponibles y evaluar la viabilidad económica para el mantenimiento y la sostenibilidad de la Unidad a largo plazo.

En resumen, el análisis de la situación actual de la gestión gerencial tiene como objetivo examinar los recursos humanos, físicos, financieros y normativos disponibles, así como la demanda existente y las posibles alianzas estratégicas.

Este análisis proporcionará la base necesaria para diseñar e implementar de manera efectiva el plan de gestión gerencial, con el fin de garantizar una atención integral y de calidad en la Unidad de Cuidados Paliativos del hospital de tercer nivel en la ciudad de Cuenca.

### 1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

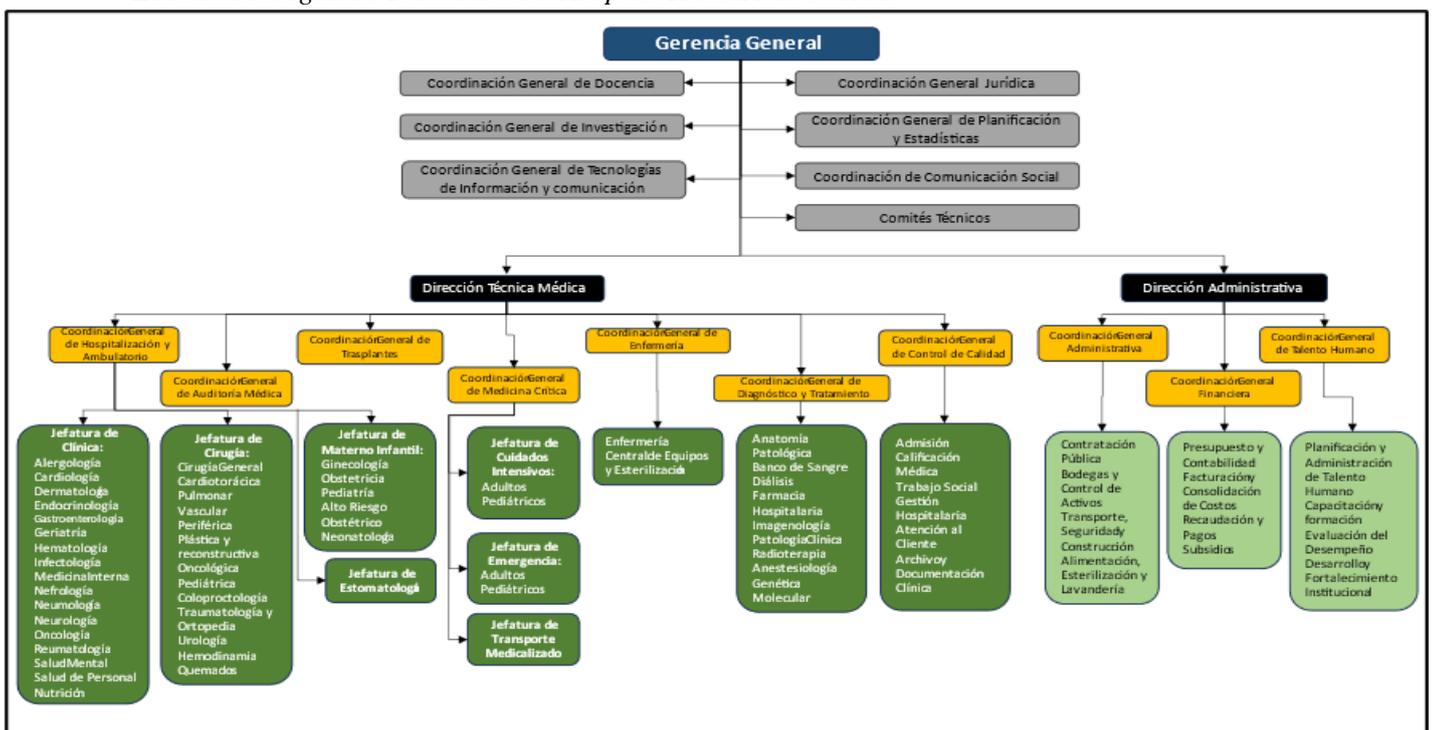
Cabe indicar que el presente proyecto busca realizar el análisis en el Hospital de Tercer Nivel de la ciudad de Cuenca, que forma parte de la red de establecimientos de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

La estructura administrativa, financiera y operativa de un Hospital del IESS puede variar dependiendo de factores como el tamaño, la especialización y las políticas internas de la institución.

Conforme normativa institucional vigente, el Hospital José Carrasco Arteaga, presenta la estructura orgánico funcional conforme figura expuesta a continuación:

**Figura 1**

*Estructura Orgánico Funcional del Hospital H.J.C.A en Cuenca*



*Nota: Tomado de HOSPITAL DE TERCER NIVEL (H.J.C.A) 2023*

A continuación, se proporcionará una descripción general de los componentes clave que suelen encontrarse en este tipo de estructuras:

### **1.1.3.1 Estructura Administrativa**

Suscrita el 30 de mayo de 2014 y vigente, la Resolución 468 del Consejo Directivo del IESS establece la estructura orgánica y perfiles de puestos directivos del Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” por constituir una Unidad Médica de nivel III.

En base a dicha resolución la estructura orgánica contempla la Gerencia General como órgano de gobierno de la Unidad Médica, cuyos órganos de gestión dependientes son la Dirección General y Dirección Técnica, instancias que a su vez tiene responsabilidad sobre Coordinaciones Generales acorde a su ámbito de gestión sea éste administrativo o médico.

Por otra parte, de la Gerencia General se desprende, bajo su dependencia, cinco Coordinaciones Generales y un Área Jerárquica; y, como órganos de asesoría, establece a los Comités.

La Dirección tiene bajo su cargo tres Coordinaciones Generales, de las cuales, a su vez, jerárquicamente, se desprenden Jefaturas Administrativas y Coordinaciones de Unidad.

En tanto que, la Dirección Técnica tiene a su cargo siete Coordinaciones Generales de las cuales se desprenden Jefaturas de Área y, de estas, Jefaturas de Unidad.

### **1.1.3.2 Estructura Financiera**

Desde el punto de vista del organigrama funcional, la estructura financiera de una organización se encarga de la gestión y administración de los recursos financieros de la entidad. En el contexto de un hospital, como el Hospital José Carrasco Arteaga (H.J.C.A) en Cuenca, la estructura financiera está compuesta por diferentes Subgerencias y Unidades, cada uno con funciones específicas relacionadas con la administración, control y planificación financiera.

### 1.1.3.3 Estructura Operativa

A continuación, se presenta la Tabla 1 que representa la estructura orgánica funcional, en donde la estructura operativa está compuesta por los diferentes departamentos y servicios clínicos que brindan atención médica y servicios de apoyo.

**Tabla 1**

*Estructura orgánico funcional del Hospital José Carrasco Arteaga*

Nivel	Departamento/Área	Responsabilidades y funciones
Dirección	Gerencia	Gestión general del hospital, establecimiento de políticas, toma de decisiones estratégicas y coordinación general
Clínico	Servicios Médicos	- Medicina Interna
		- Cirugía
		- Pediatría
		- Ginecología
		- Cardiología
		- Neurología
		- Otras especialidades médicas
	Unidades de Cuidados	- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
	Especiales	- Unidad de Cuidados Coronarios (UCC)
		- Otras unidades de cuidados especializados
Soporte	Servicios de Apoyo dg.	- Laboratorio Clínico
Diagnóstico	Diagnóstico por	- Radiología
	Imágenes	- Tomografía
		- Resonancia Magnética
		- Ecografía
	Farmacia	- Gestión y dispensación de medicamentos a pacientes internos y externos
Administrativo	Administración y	- Gestión financiera
	Finanzas	- Presupuesto
		- Compras
		- Recursos humanos
		- Nómina
Servicios de Apoyo	Servicio de Urgencias	- Atención de pacientes con emergencias médicas y lesiones traumáticas
	Servicio de Admisión y	- Registro y archivo de historias clínicas
	Registro	- Admisión y gestión de pacientes
	Docencia e Investigación	- Formación de estudiantes y residentes médicos
		- Investigación científica

Nivel	Departamento/Área	Responsabilidades y funciones
	Especialidades Quirúrgicas	Cirugía General
		Cirugía Cardiovascular
		Cirugía Ortopédica
		Cirugía Plástica y Reconstructiva
		Cirugía Gastrointestinal
		Cirugía Oncológica
		Cirugía Urológica
		Cirugía Ginecológica
		Cirugía Pediátrica
		Cirugía Torácica
		Cirugía General
		Cirugía Cardiovascular
		Cirugía Ortopédica
		Cirugía Plástica y Reconstructiva
		Cirugía Gastrointestinal

*Nota: Tomado de HOSPITAL DE TERCER NIVEL (H.J.C.A) 2023*

La estructura orgánico funcional de un hospital de tercer nivel se organiza de manera jerárquica para garantizar una operación eficiente y una prestación de servicios de salud integral y especializada.

A continuación, se presenta una descripción general de las principales áreas o departamentos del H.J.C.A:

- Gerencia: Encargada de la gestión general del hospital, establecimiento de políticas, toma de decisiones estratégicas y coordinación de las actividades de todas las áreas.
- Servicios Médicos: Agrupa a los diferentes servicios médicos y especialidades, como Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología, Cardiología, Neurología, entre otros. Cada servicio está a cargo de un jefe o jefa de servicio, que supervisa las actividades clínicas y médicas del área.
- Unidades de Cuidados Especiales: Incluye la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Coronarios (UCC) y otras unidades de cuidados especializados para pacientes críticos.

- Servicio de Urgencias: Atiende a pacientes con emergencias médicas y lesiones traumáticas, garantizando una atención rápida y especializada.
- Servicios de Apoyo Diagnóstico: Agrupa los departamentos de Laboratorio Clínico, Radiología, Tomografía, Resonancia Magnética, Ecografía, entre otros, encargados de brindar servicios de diagnóstico por imágenes y pruebas clínicas.
- Farmacia: Encargada de la gestión y dispensación de medicamentos a pacientes internos y externos, asegurando un adecuado control y distribución de los fármacos.
- Servicio de Admisión y Registro: Responsable del registro y archivo de historias clínicas, así como de la admisión y gestión de pacientes.
- Docencia e Investigación: Este departamento se dedica a la formación de estudiantes y residentes médicos, así como a la investigación científica.
- Administración y Finanzas: Encargada de la gestión financiera, presupuesto, compras, recursos humanos, nómina y otros aspectos administrativos del hospital

#### **1.1.3.4 Oferta y Demanda de Servicios**

##### **Oferta (Red)**

Los establecimientos ubicados en las zonas 6 y 7 del sur del país que ofertan servicios de salud, clasificados por: cantón, parroquia, tipo de prestador, nivel de atención y tipología conforme el registro del Ministerio de Salud Pública, al 2022, se detallan en un total 1.130 establecimientos catalogados como parte de: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS, Ministerio de Salud Pública - MSP, SOLCA, Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores - SNAI, Policía Nacional - PN, Organización No Gubernamental - ONG, Gobierno Autónomo.

Por otro lado, en cuanto a los prestadores privados, las cuales son:

- Clínicas y centros médicos privados: Estos centros pueden ofrecer una amplia gama de especialidades médicas y servicios de salud, incluyendo consultas médicas, pruebas diagnósticas, cirugías y tratamientos especializados.

- Hospitales privados: Los hospitales privados ofertan servicios médicos de alta complejidad y especialidades, similar a los hospitales públicos de tercer nivel.

Es fundamental destacar que la red de prestadores está sujeta a cambios con el tiempo y puede variar según la demanda de servicios de salud que se presente en el área.

### **Demanda de Servicios**

La demanda de servicios en el Hospital José Carrasco Arteaga es un aspecto fundamental que refleja las necesidades y requerimientos de atención médica de la población. Esta demanda está determinada por diversos factores, como el crecimiento demográfico, las características epidemiológicas de la región y la disponibilidad de otros servicios de salud en el área.

El Hospital José Carrasco Arteaga se caracteriza por brindar servicios de alta complejidad y especialización, lo que atrae a pacientes que requieren atención médica avanzada y procedimientos especializados. Esto incluye pacientes con enfermedades crónicas y graves, así como aquellos que necesitan cirugías complejas, cuidados intensivos y tratamientos especializados.

La demanda de servicios en el Hospital puede variar a lo largo del tiempo y estar influenciada por diversos factores. Por ejemplo, eventos epidemiológicos como brotes de enfermedades infecciosas que pueden generar un aumento significativo en la demanda de atención médica. Del mismo modo, factores estacionales, como el incremento de enfermedades respiratorias durante el invierno, pueden impactar en la demanda de servicios de urgencias y consultas ambulatorias.

Es importante mencionar que la capacidad de respuesta del H.J.C.A frente a la demanda de servicios es un desafío constante. La gestión eficiente de los recursos humanos, la infraestructura adecuada y la planificación estratégica son fundamentales para garantizar que el hospital pueda satisfacer las necesidades de atención médica de la población de manera oportuna y de calidad.

La demanda de servicios en el Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca es dinámica y está influenciada por diversos factores. La capacidad del hospital para

adaptarse y responder a esta demanda es crucial para garantizar una atención médica integral y satisfactoria para la comunidad.

Respecto a la demanda de servicios en el Hospital José Carrasco Arteaga, se puede mencionar lo siguiente:

### **Consulta Externa**

- En 2019 se registraron 319.731 atenciones, con un promedio mensual de 26.644. Las especialidades más demandadas fueron: medicina interna, traumatología, endocrinología y otorrinolaringología.
- En 2020 hubo una caída del 46% en las atenciones (171.501 en total) debido a la pandemia de COVID-19. El promedio mensual bajó a 14.292.
- Para 2021 se registró una leve recuperación, con 234.577 atenciones, pero aún 26,6% menos que en 2019. El promedio mensual fue de 19.548.
- En el 2022 se registraron 258.238 atenciones, con un promedio de 21.520 mensuales, con un incremento del 10% con respecto a 2021.

### **Hospitalización**

- En 2019 hubo 19.296 egresos hospitalarios. El promedio mensual fue de 1.608.
- En 2020 los egresos cayeron un 52%, hasta 9.228 (promedio de 769 mensuales), por la pandemia.
- Para 2021 se registraron 11.386 egresos, con un promedio de 949 mensuales. Mostró una leve mejoría.
- En 2022 se registró 15.623 egresos hospitalarios, un promedio mensual de 1.302, representando un incremento del 69% respecto a 2020 y 37% respecto a 2021.

La demanda de servicios ambulatorios y hospitalarios tuvo una fuerte caída en 2020 debido a la pandemia por COVID-19 y se ha ido recuperando paulatinamente en 2021, 2022 y en lo que va del 2023, aunque en algunos servicios todavía no alcanza los niveles pre-pandemia de 2019. La consulta externa es la que ha tenido un repunte más significativo en los últimos años.

### 1.1.3.5 Análisis geoespacial y geopolítico

#### Análisis geoespacial.

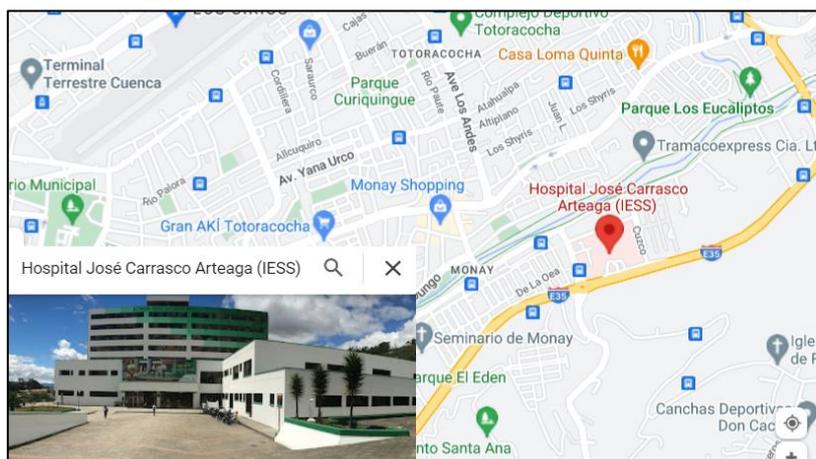
El análisis geoespacial es una herramienta estratégica que permite visualizar la ubicación del hospital en relación con otros factores geográficos y socioeconómicos relevantes.

El Hospital José Carrasco Arteaga, está ubicado en la ciudad de Cuenca en la parroquia Monay, provincia del Azuay. Su dirección es calle José Carrasco Arteaga S/N entre Popayán y Pacto Andino, Distrito 01D02. Las coordenadas de la ubicación son: latitud -2.898662 y longitud -78.970121, en la Figura 1, se presenta el mapa georreferenciado.

Mediante el análisis geoespacial, se puede examinar la ubicación del Hospital José Carrasco Arteaga en relación con diferentes variables geográficas, como la densidad de población, la accesibilidad vial, la disponibilidad de transporte público y la distribución de otros centros de atención médica en la región. Elementos que permiten identificar patrones espaciales y determinar la distribución geográfica de la demanda de servicios de salud en la zona de influencia del Hospital.

**Figura 2**

*Ubicación geoespacial del Hospital H.J.C.A en Cuenca*



*Nota: Adaptado de Google Maps, Maps Data 2023*

Otro aspecto importante del análisis geoespacial es la identificación de factores socioeconómicos que influyen en la demanda y el acceso a los servicios de salud.

Mediante el uso de datos socioeconómicos, como el índice de pobreza, la distribución de ingresos y la infraestructura social, es posible identificar áreas con mayores necesidades de atención médica y diseñar estrategias específicas para abordar estas disparidades.

En resumen, el análisis geoespacial del Hospital JCA de Tercer Nivel en la ciudad de Cuenca proporciona información valiosa para comprender la distribución espacial de la demanda de servicios de salud y evaluar la cobertura y accesibilidad de atención médica. Esta herramienta permite una planificación estratégica más precisa y ayuda a identificar áreas prioritarias para la mejora de los servicios de salud en la región.

### **Análisis geopolítico**

A continuación, se identifican algunas de las iniciativas y políticas públicas implementadas en el país:

- **Plan Nacional de Cuidados Paliativos:** En 2017, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador lanzó el Plan Nacional de Cuidados Paliativos, con el objetivo de mejorar la atención y el acceso a los cuidados paliativos en todo el país. Este plan establece una serie de objetivos y estrategias para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales, así como para mejorar la formación y capacitación de los profesionales de la salud en el área de cuidados paliativos (corteconstitucional, 2022).

El análisis integral del “Plan Nacional de Cuidados Paliativos” en Ecuador demuestra un avance significativo en el reconocimiento de la importancia de los Cuidados Paliativos como una necesidad esencial en el abordaje de pacientes con enfermedades avanzadas y terminales. El plan representa un esfuerzo estratégico para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, aliviando el sufrimiento y brindando un enfoque integral de atención médica y de apoyo emocional, social y espiritual.

A pesar de los avances significativos que representa el “Plan Nacional de Cuidados Paliativos” en Ecuador, es importante mencionar que aún existen desafíos en su implementación, como la disponibilidad de recursos suficientes, la

capacitación continua del personal de salud y la concienciación de la población sobre la importancia de los Cuidados Paliativos.

- **Ley Orgánica de Salud:** La Ley Orgánica de Salud de Ecuador establece que todos los pacientes tienen derecho a recibir cuidados paliativos, y que estos deben ser considerados como una parte integral de la atención médica. Además, la ley determina que los servicios de cuidados paliativos deben ser accesibles y de calidad para todos los pacientes, independientemente de su condición socioeconómica.

### **1.1.3.6 Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)**

La cartera de servicios es una descripción integral de los servicios médicos y de salud especializados que se ofrecen en la institución. Esta cartera abarca una amplia gama de áreas clínicas y quirúrgicas de especialidad, proporcionando una atención médica de alta complejidad y calidad a los pacientes.

El Hospital JCA cuenta con una infraestructura moderna y adecuada para el desarrollo de sus actividades médicas. Sus instalaciones incluyen quirófanos altamente equipados y modernos, capaces de realizar procedimientos quirúrgicos de alta complejidad; unidad de cuidados intensivos, salas de hospitalización, áreas de consulta externa y espacios destinados a la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Esta infraestructura está diseñada para brindar un entorno seguro y cómodo tanto para los pacientes como para el personal médico y de apoyo.

En cuanto al equipamiento, dispone de tecnología de vanguardia para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de diversas enfermedades y condiciones de salud, incluye equipos de imagenología, como resonancia magnética, tomografía computarizada y ecografía, así como equipos para análisis de laboratorio y sistemas de información y comunicación de salud. El uso de tecnología avanzada contribuye a la precisión de los diagnósticos y al desarrollo de tratamientos eficientes y personalizados.

El talento humano es uno de los pilares fundamentales de su funcionamiento. Está compuesto por profesionales altamente calificados y especializados en diferentes

disciplinas médicas, como médicos especialistas, cirujanos, enfermeras, técnicos de laboratorio, terapeutas y personal administrativo. Estos profesionales cuentan con una formación académica rigurosa y se mantienen actualizados mediante programas de educación continua, lo que les permite brindar una atención médica de calidad y estar a la vanguardia de los avances médicos.

La cartera de servicios del Hospital JCA en la ciudad de Cuenca comprende un conjunto completo y diversificado de especialidades médicas y servicios de salud, diseñados para abordar las necesidades médicas de alta complejidad de la población.

Esta cartera de servicios incluye áreas médicas tales como Medicina Interna, Cirugía General, Neurocirugía, Cardiología, Neumología, Gastroenterología, Oncología, Hematología, Endocrinología, Nefrología, y otras especialidades médicas relevantes.

Además de las especialidades médicas, contempla la atención crítica en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde se brinda cuidado especializado y monitoreo continuo a pacientes críticos.

También ofrece servicios de emergencia 24/7, equipados para manejar situaciones de urgencia y brindar atención inmediata a pacientes con condiciones médicas agudas o traumáticas.

Para el diagnóstico y seguimiento, el Hospital cuenta con avanzados equipos de imagenología, como resonancia magnética, tomografía computarizada, ecografía, y sistemas de rayos X digitales, así como laboratorios de última generación para análisis clínicos y pruebas diagnósticas.

En resumen, la cartera de servicios del Hospital de Tercer Nivel en la ciudad de Cuenca abarca una amplia gama de especialidades médicas y servicios de salud especializados. La infraestructura moderna, el equipamiento de alta tecnología y el talento humano altamente calificado contribuyen a la provisión de una atención médica integral y de calidad en la institución que permite satisfacer las necesidades de salud de la comunidad y garantizar un ambiente propicio para la recuperación y el bienestar de los pacientes.

### **1.1.3.7 Población atendida**

El hospital proporciona atención médica a los asegurados y su familia en las contingencias de enfermedad y maternidad, además, a pensionistas, seguro social campesino, seguro voluntario, aquellos que requieren cuidados especializados, cirugías y procedimientos de alta complejidad, cuidados intensivos, rehabilitación y servicios de diagnóstico y tratamiento avanzados.

Su enfoque se centra en proporcionar una atención integral y de calidad, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

### **1.1.3.8 Demanda de servicios insatisfecha**

En el contexto de la salud, la demanda insatisfecha se refiere específicamente a las necesidades de atención médica que no son satisfechas debido a la incapacidad de acceder a servicios médicos adecuados. Puede incluir una amplia variedad de situaciones, como la falta de acceso a servicios de salud básicos, especializados o de alta complejidad, la espera prolongada para recibir atención médica, la falta de infraestructura o recursos en determinadas áreas geográficas, o barreras financieras que impiden a las personas obtener la atención que requieren.

Como patología todas pueden ser resueltas en el Hospital José Carrasco Arteaga ,pero para combatir los tumores cancerígenos es necesario el apoyo de la Unidad de Radioterapia la cual si cuenta en hospital pero hace falta de equipo tecnológico para la realización de braquiterapia guiadas por un sistema mecánico que permite ponerlos en contacto estrecho con el tumor o muy cercanas a él, liberando dosis de energía fraccionadas en dosis muy elevadas la que vemos como prioritaria subsanar en la Unidad de Radioterapia para el tratamiento eficaz y oportuno de los pacientes, así como la necesidad de adecuación del área física de la unidad. Por lo cual es elemental que sean referidos a otras unidades hospitalarias que cuentan con este servicio.

## **II. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA**

### **1.4 Planteamiento del Problema**

La problemática evidenciada se relaciona con la insuficiente atención y cuidado de los pacientes en estado terminal que padecen enfermedades crónicas y avanzadas en la ciudad de Cuenca. Actualmente, existe una brecha significativa en la prestación de servicios especializados de cuidados paliativos en el ámbito hospitalario, lo cual impacta negativamente en la calidad de vida de estos pacientes y sus familias durante la etapa final de la enfermedad.

La necesidad de contar con una Unidad de Cuidados Paliativos en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Cuenca es crucial y se fundamenta en varios aspectos que resaltan la importancia de estos servicios:

- Atención especializada
- Alivio del sufrimiento
- Apoyo a las familias
- Mejora de la calidad de vida
- Enfoque centrado en el paciente
- Reducción de hospitalizaciones innecesarias
- Atención complementaria
- Derecho a una muerte digna

La falta de un enfoque integral y multidisciplinario para el manejo de los síntomas y necesidades de los pacientes, la carencia de personal especializado en cuidados paliativos, la ausencia de protocolos y procedimientos clínicos actualizados, así como la falta de coordinación con otros servicios y departamentos del hospital ha ocasionado inconformidad por parte de los usuarios.

Como resultado, los pacientes en estado terminal y sus familias no reciben la atención y el apoyo adecuados para enfrentar el proceso de enfermedad avanzada y la etapa final de la vida, lo cual conlleva a una mayor carga emocional y física para los pacientes, un aumento innecesario de los síntomas y un impacto negativo en la calidad de vida tanto para el paciente como para su entorno cercano.

Por lo tanto, es fundamental abordar esta problemática mediante la implementación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca.

Esta unidad se encargará de brindar una atención especializada, integral y de calidad a los pacientes en estado terminal, centrándose en el alivio del sufrimiento, el control de los síntomas y el apoyo emocional y espiritual tanto para los pacientes como para sus familias.

El establecimiento de esta unidad requerirá una gestión gerencial eficaz que permita superar los obstáculos existentes y garantice una implementación exitosa.

### **1.5 Justificación del planteamiento del problema**

La justificación del problema expuesto se sustenta en la importancia de garantizar una atención integral y de calidad a los pacientes en estado terminal que sufren de enfermedades crónicas y avanzadas en la ciudad de Cuenca. Esta atención se centra en aliviar el sufrimiento, controlar los síntomas y brindar apoyo emocional y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias durante la etapa final de la enfermedad.

Existen diversas razones que respaldan la necesidad de implementar una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca. En primer lugar, la limitada atención especializada en cuidados paliativos ha dejado a estos pacientes desatendidos y sin acceso a los servicios y cuidados adecuados en el momento más crítico de sus vidas. Esta situación afecta su calidad de vida y puede generar un sufrimiento innecesario tanto físico como emocional.

La implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos contribuirá a mejorar la calidad de vida de los pacientes en estado terminal y sus familias. Al brindar un cuidado compasivo y centrado en el paciente, se les ofrecerá el apoyo necesario para afrontar el proceso de enfermedad avanzada y la etapa final de la vida. Además, se buscará reducir los síntomas y mejorar el bienestar físico, emocional y espiritual de los pacientes, fomentando así una mejor calidad de vida en esta etapa delicada.

### **1.6 Objetivos General y Específicos del plan para la prestación de servicios**

#### **1.6.1 Objetivo General**

Generar un Plan de Gestión Gerencial para la implementación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga con el objetivo de ofrecer una atención

integral y de calidad a los pacientes en estado terminal, asegurando su bienestar físico, emocional y espiritual durante la etapa final de sus vidas.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Sustentar la necesidad de los pacientes de una Unidad de Cuidados Paliativos, para una atención integral, pues los pacientes acuden por atención médica en los servicios de: consulta externa, hospitalización, emergencia, atención quirúrgica, diagnóstico y tratamiento.
- Establecer una infraestructura adecuada para la Unidad de Cuidados Paliativos, que incluya espacios físicos diseñados específicamente para brindar comodidad y privacidad a los pacientes y sus familias, así como el equipamiento y la tecnología necesarios para manejar los síntomas y brindar un cuidado integral.
- Formar un equipo multidisciplinario altamente capacitado especializado en cuidados paliativos, compuesto por médicos, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud, que posean los conocimientos y habilidades necesarios para brindar una atención de calidad y compasiva.
- Desarrollar protocolos y procedimientos clínicos actualizados y basados en evidencia, que orienten la atención a ser proporcionada en la Unidad de Cuidados Paliativos, garantizando la aplicación de las mejores prácticas y la adopción de enfoques personalizados en el cuidado de cada paciente.
- Establecer mecanismos de coordinación y comunicación efectiva con otros servicios y departamentos del hospital, así como con organizaciones externas y proveedores de atención médica en la comunidad, con el fin de facilitar la derivación de pacientes y promover la colaboración interdisciplinaria.
- Implementar programas de educación y sensibilización dirigidos tanto a los profesionales de la salud como a la comunidad en general, con el objetivo de fomentar una comprensión adecuada de los cuidados paliativos y promover una demanda informada de estos servicios.
- Evaluar periódicamente la calidad de los servicios brindados en la Unidad de Cuidados Paliativos, mediante la recopilación de datos y la realización de análisis

de resultados, con el fin de identificar áreas de mejora y asegurar una atención continua y efectiva.

Estos objetivos se enmarcan en la intención de mejorar la calidad de vida de los pacientes en estado terminal y sus familias, y cumplir con los estándares apropiados.

### **1.7 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

Los cuidados paliativos son de vital importancia para brindar una atención integral y de calidad a los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales, y su implementación efectiva en el ámbito hospitalario requiere de una gestión gerencial eficiente y efectiva.

#### **Análisis de oportunidades de mejora:**

- **Protocolos y políticas claras:** Es necesario desarrollar protocolos y políticas claras que guíen la prestación de servicios en la Unidad de Cuidados Paliativos. Estos deben abordar aspectos como la evaluación y manejo del dolor, la comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, la toma de decisiones compartidas, el cuidado al final de la vida y el apoyo emocional. Estas directrices deben ser ampliamente conocidas y seguidas por todo el equipo de atención.
- **Infraestructura y equipamiento adecuados:** La Unidad de Cuidados Paliativos debe contar con una infraestructura adecuada que brinde un entorno cómodo y acogedor para los pacientes y sus familias. Es esencial contar con habitaciones individuales o compartidas según las necesidades, así como con áreas comunes que promuevan la privacidad y el bienestar emocional. Además, se debe garantizar la disponibilidad de equipos y suministros necesarios para brindar una atención de calidad.
- **Coordinación interdisciplinaria:** La implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos requiere de una estrecha coordinación entre diferentes disciplinas, como medicina, enfermería, trabajo social, psicología y terapia ocupacional, entre otras. Es fundamental establecer mecanismos de comunicación y trabajo en equipo eficientes para garantizar una atención integral y multidisciplinaria a los pacientes y sus familias.

- **Educación y sensibilización:** La educación y la sensibilización son fundamentales tanto para el personal de la Unidad de Cuidados Paliativos como para el resto del personal hospitalario. Es importante brindar programas de capacitación que promuevan una comprensión profunda de los cuidados paliativos, incluyendo aspectos éticos y legales, para fomentar una cultura de respeto y calidad en la atención.

La implementación exitosa de una Unidad de Cuidados Paliativos en un Hospital de Tercer Nivel requiere de una gestión gerencial efectiva que identifique y aborde las oportunidades de mejora en la prestación de servicios.

Es fundamental contar con recursos humanos especializados, una infraestructura adecuada, una coordinación interdisciplinaria sólida, protocolos claros y una educación continuada. Al mejorar estos aspectos, se podrá brindar una atención integral y de calidad a los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales, así como un apoyo adecuado a sus familias en la ciudad de Cuenca.

A continuación, se presenta el cuadro matriz de evaluación de alternativas de solución para el problema relacionado con la Unidad de Cuidados Paliativos:

**Tabla 2**

*Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución*

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
Falta de disponibilidad y acceso a servicios de Cuidados Paliativos	Limitada conciencia sobre Cuidados Paliativos en la comunidad y entre los profesionales de la salud	Deterioro de la calidad de vida de pacientes y sus familias debido a la falta de Cuidados Paliativos	Escasez de recursos para implementar la Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital	Implementar campañas de concienciación y educación sobre Cuidados Paliativos en la comunidad y entre profesionales de la salud	Recursos Humanos Docencia Departamento de Comunicación
Barreras financieras y		Disminución de la	Acceso limitado a	Implementar un programa de	Departamento de Capacitación

limitaciones de acceso económico	Escasa disponibilidad de recursos	disponibilidad de servicios especializados de Cuidados Paliativos	Cuidados Paliativos debido a barreras financieras	capacitación para profesionales de la salud en el enfoque de Cuidados Paliativos, reduciendo las barreras financieras para acceder a estos servicios	Área Financiera
Dificultades para la coordinación de la atención y continuidad de los cuidados	Escasa coordinación entre diferentes servicios de salud	Deterioro de la continuidad del cuidado	Escasez de recursos para implementar un sistema de información que facilite la coordinación	Establecer alianzas con hospitales y clínicas para mejorar la coordinación en la atención y garantizar la continuidad del cuidado de los pacientes	Gerencia del Hospital
Falta de capacitación y conocimiento del personal de salud en Cuidados Paliativos	Escasa capacitación especializada en Cuidados Paliativos	Descontento del personal médico, de enfermería y otros profesionales	Escasez de recursos para formación y especialización del personal.	Crear un equipo multidisciplinario de Cuidados Paliativos para mejorar la capacitación y conocimiento del personal médico y de enfermería en el enfoque de Cuidados Paliativos.	Gerencia del Hospital.

*Nota: Tomado de HOSPITAL DE TERCER NIVEL (H.J.C.A) 2023*

El cuadro matriz de evaluación de alternativas de solución proporciona un enfoque práctico para identificar los problemas y desafíos para la Unidad de Cuidados Paliativos y proponer soluciones concretas. Cada alternativa se encuentra asociada a una unidad de gestión responsable, lo que facilitaría la implementación y el seguimiento efectivo de las medidas propuestas.

Es importante destacar que la implementación de estas alternativas requeriría la colaboración y el compromiso de diferentes áreas y profesionales en el hospital para lograr una mejora significativa en la prestación de los Cuidados Paliativos.

Para el área de Oncología del Hospital José Carrasco Arteaga, considerando la nueva infraestructura y servicios planificados:

El área de Oncología estaría conformada por:

- Oncología Clínica: Bajo la jefatura de un médico oncólogo, con consultorios y área de quimioterapia ambulatoria.

- Cirugía Oncológica: Dirigida por un médico cirujano oncólogo. Incluye quirófanos, hospitalización y recuperación de cirugía oncológica.
- Radioterapia: Constituida por la unidad de radioterapia, hospital de día y hospitalización.
- Imagenología Oncológica: incluye tomografía, resonancia, mamografía, etc. Para diagnóstico y seguimiento.
- Anatomía Patológica: procesamiento de biopsias y piezas quirúrgicas.
- Medicina Nuclear: gammagrafías y estudios isotópicos.
- Apoyo Terapéutico: Psico-oncología, nutrición clínica, rehabilitación, cuidados paliativos.
- Investigación y Docencia: ensayos clínicos, formación de recursos humanos.
- El jefe del Área de Oncología, preferiblemente un médico oncólogo, coordinaría todas estas unidades y reportaría a la Subdirección de Especialidades Médicas.

Se podría considerar también crear jefaturas por servicios (clínica, quirúrgica, radioterapia, etc.) para mejorar la gestión de cada componente.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

#### **Investigación cualitativa**

Los enfoques de investigación cualitativa se emplean en muchas disciplinas académicas, centrándose particularmente en los elementos humanos de las ciencias de la salud. En contextos menos académicos, las áreas de aplicación incluyen investigación de mercado cualitativa, negocios y demostraciones de servicios por parte de organizaciones sin fines de lucro (Ron, 2017).

Como campo de estudio, los enfoques cualitativos incluyen conceptos y métodos de investigación de múltiples campos académicos establecidos. El objetivo de un proyecto de investigación cualitativa puede variar según los antecedentes disciplinarios, como, por ejemplo, un psicólogo que busca una comprensión profunda del comportamiento humano y las razones que gobiernan dicho comportamiento. Los métodos cualitativos son mejores para investigar muchas de las preguntas sobre por qué y cómo de la experiencia humana, para tomar una decisión, por ejemplo (no solo qué, dónde, cuándo o “quién”). Aportan una base sólida en el campo de la sociología para entender los programas gubernamentales y sociales (Ron, 2010).

En la visión convencional de los estadísticos, los métodos cualitativos producen explicaciones solo de los casos particulares estudiados (por ejemplo, como parte de una etnografía de un programa gubernamental recientemente implementado). Cualquier conclusión general más allá del contexto del estudio se considera proposiciones tentativas (aseveraciones informadas), ya que las proposiciones generales generalmente no permiten realizar conclusiones sobre la base de la teoría estadística. Por lo tanto, se necesitan métodos cuantitativos, para buscar evidencia matemática y la justificación de tales hipótesis para futuras investigaciones (Casares, 2018).

## Enfoque Cualitativo

- **Método de Observación:** La generalización es un proceso mental y cognitivo que consiste en aplicar un conocimiento, concepto, experiencia o principio aprendido en una situación particular a situaciones similares o contextos diferentes. Es decir, es la capacidad de extender una idea o conocimiento específico a un conjunto más amplio de situaciones o casos similares.

En el ámbito de la salud la generalización también se refiere a inferir una conclusión general a partir de una muestra representativa de datos o evidencias. Es decir, a partir de un conjunto limitado de observaciones, se establecen conclusiones que se consideran válidas para una población más extensa.

En términos generales, la generalización es una habilidad cognitiva esencial que nos permite utilizar nuestras experiencias y conocimientos previos para tomar decisiones y enfrentar nuevas situaciones de manera más eficiente y efectiva. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la generalización puede tener limitaciones y debe basarse en una base sólida de información y razonamiento para evitar conclusiones erróneas o sesgadas (Rodríguez, 2010).

- **Generalización:** La generalización, que es un acto de razonamiento que implica extraer inferencias amplias de observaciones particulares, es ampliamente reconocida como un estándar de calidad en la investigación cuantitativa, pero es más controvertida en la investigación cualitativa. (Ron, 2010)

La justificación y aplicación de una metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios en la Unidad de Salud tiene diversas ventajas y beneficios que ayudan a comprender mejor la realidad y necesidades del centro de atención médica.

A continuación, se detallan algunas razones para emplear esta metodología en el diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la Unidad de Salud:

- **Comprensión en profundidad:** La metodología cualitativa permite obtener una comprensión en profundidad de los procesos, experiencias y percepciones de los actores involucrados en la Unidad de Salud. A través de entrevistas, grupos

focales y observaciones, se pueden identificar aspectos y detalles que no se obtendrían mediante métodos cuantitativos.

- **Perspectiva del paciente y del personal:** La metodología cualitativa permite dar voz a los pacientes, familiares y al personal de salud, lo que brinda una visión más completa de sus necesidades, expectativas y desafíos en la prestación de servicios. Esto contribuye a la creación de un enfoque centrado en el paciente y a mejorar la calidad de la atención.
- **Adaptabilidad:** La metodología cualitativa es flexible y se puede ajustar según las particularidades y características específicas de la Unidad de Salud. Permite explorar diferentes aspectos y problemáticas de manera holística, sin restricciones impuestas por preguntas cerradas.
- **Identificación de brechas y oportunidades:** Al utilizar métodos cualitativos, es posible identificar brechas en la prestación de servicios, recursos subutilizados y oportunidades para mejorar la eficiencia y calidad en la Unidad de Salud.
- **Contextualización:** Esta metodología permite entender el contexto en el que opera la Unidad de Salud, considerando factores culturales, sociales y organizacionales que influyen en la prestación de servicios y en la toma de decisiones.
- **Diagnóstico más integral:** La combinación de diversas técnicas cualitativas en la gestión gerencial, estratégica, administrativa, financiera y operativa, permite obtener un diagnóstico más integral y completo de la situación del centro de atención médica.

### 2.1.2 Recolección de datos

Para lo cual se planteó dos entrevistas, una dirigida al Director del Hospital y otra a diez pacientes del H.J.C.A. información contenida en los Anexos 1 y 2

## **Entrevista al Director del Hospital José Carrasco Arteaga sobre la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos:**

- **Pregunta 1**

**Entrevistador: ¿Cuál es la motivación detrás de la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga?**

Director: La creación de una Unidad de Cuidados Paliativos en nuestro hospital es un reflejo de nuestro compromiso con la atención integral de nuestros pacientes. Entendemos que hay personas con enfermedades avanzadas que necesitan un enfoque especializado para aliviar el sufrimiento, mejorar la calidad de vida y brindar apoyo tanto a los pacientes como a sus familias. Esta unidad es una respuesta a esa necesidad y busca garantizar que todos nuestros pacientes reciban atención digna y compasiva en todas las etapas de su enfermedad.

- **Pregunta 2**

**Entrevistador: ¿Qué servicios y enfoques específicos planean ofrecer en la Unidad de Cuidados Paliativos?**

Director: En la Unidad de Cuidados Paliativos, nuestro enfoque principal será proporcionar alivio del dolor y otros síntomas, así como apoyo emocional y espiritual. Trabajaremos en estrecha colaboración con un equipo multidisciplinario que incluirá médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y capellanes, entre otros. Además de controlar los síntomas, nos centraremos en mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, ayudarlos a tomar decisiones informadas sobre su atención y brindar apoyo a sus seres queridos en este momento tan delicado.

- **Pregunta 3**

**Entrevistador: ¿Cómo planea el Hospital José Carrasco Arteaga involucrar a la comunidad y a las familias en el desarrollo y funcionamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos?**

Director: La participación de la comunidad y las familias es esencial en la creación de nuestra Unidad de Cuidados Paliativos. Planeamos establecer grupos de apoyo para familiares y cuidadores, donde puedan compartir experiencias y recibir orientación. También buscaremos colaboración con organizaciones locales de cuidados paliativos y proporcionaremos recursos educativos para que la comunidad comprenda mejor esta forma de atención. La retroalimentación de los pacientes y sus familias será fundamental para mejorar constantemente nuestros servicios y garantizar que estén alineados con las necesidades y deseos de quienes atendemos.

### **Entrevista con pacientes del Hospital José Carrasco Arteaga sobre la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos:**

- **Pregunta 1**

Entrevistador: **Como paciente o familiar de un paciente, ¿cómo cree que la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga podría beneficiar a las personas que enfrentan enfermedades graves?**

Paciente: Creo que esta unidad sería un gran alivio para las personas que enfrentan enfermedades graves. Proporcionaría un lugar donde los pacientes pueden recibir atención especializada para controlar el dolor y otros síntomas, al mismo tiempo que brinda apoyo emocional tanto a los pacientes como a sus familias. También permitirá que los pacientes tomen decisiones informadas sobre su atención en un ambiente compasivo y digno.

- **Pregunta 2**

Entrevistador: **¿Cuáles son sus expectativas con respecto a la calidad de atención y el apoyo que la Unidad de Cuidados Paliativos podría ofrecer?**

Paciente: Mi expectativa es que la calidad de atención en esta Unidad sea excepcional. Espero que el equipo de atención médica esté altamente capacitado en el manejo del dolor y los síntomas, y que se enfoquen en mejorar mi calidad de

vida. También creo que el apoyo emocional y espiritual será fundamental para mí y mi familia en este momento difícil.

- **Pregunta 3**

Entrevistador: **¿Qué consejo o sugerencia tendría para el Hospital José Carrasco Arteaga en cuanto a la implementación y operación exitosa de la Unidad de Cuidados Paliativos?**

Paciente: Mi consejo sería que el hospital se asegure de que la unidad esté bien coordinada y que se comunique de manera efectiva con los pacientes y sus familias. La información y la comprensión son esenciales en este contexto. Además, sería genial si el hospital considera involucrar a pacientes y familias en el diseño y operación de la unidad para que la atención sea lo más centrada en las necesidades del paciente posible. La empatía y la comunicación abierta son clave para brindar atención de calidad en cuidados paliativos.

### **2.1.2.2 Análisis de los datos recolectados**

#### **Muestra aleatoria**

Una muestra aleatoria de 10 pacientes se refiere a un conjunto de 10 individuos seleccionados al azar de una población más grande de pacientes. La característica clave de una muestra aleatoria es que cada paciente en la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado en la muestra y la selección se realiza de manera aleatoria y sin sesgos. Esto significa que cada paciente tiene una oportunidad igual de formar parte de la muestra.

El objetivo de tomar una muestra aleatoria es obtener una representación válida y no sesgada de la población total de pacientes. Esto puede ser útil en investigaciones médicas, estudios clínicos, encuestas de satisfacción del paciente u otras situaciones en las que se desee obtener información sobre la población en general a través de una muestra más pequeña pero representativa. La aleatoriedad ayuda a reducir el sesgo y aumentar la validez de los resultados obtenidos a partir de la muestra.

## **2.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES DE LA UNIDAD DE SALUD.**

En cuanto a la aplicación de la metodología cualitativa en cada área de gestión, se utilizó de la siguiente manera:

### **2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección**

- Entrevistas con los directivos y líderes del hospital IESS para comprender su visión y enfoque gerencial, así como los objetivos y metas establecidas para la Unidad de Salud.
- Grupos focales con el personal de la Unidad de Salud para identificar la percepción del liderazgo y la comunicación entre la Dirección y el resto del equipo.
- Análisis de documentos institucionales, como planes estratégicos y políticas, para evaluar la planificación y dirección estratégica del hospital.

### **2.2.2 Gestión Estratégica de Comunicación**

- Encuestas y análisis de percepción del Servicio por parte de los pacientes y comunidad para evaluar la imagen y posicionamiento de la Unidad de Salud.
- Entrevistas con el equipo de Comunicación del hospital para conocer el impacto de las estrategias implementadas y la promoción de servicios.
- Encuestas a pacientes y usuarios para evaluar la percepción del servicio, la imagen del hospital y la satisfacción con los servicios de salud ofrecidos.
- Análisis de los resultados de campañas de Comunicación anteriores y su impacto en la percepción del hospital.

### **2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

- Entrevistas y observación para comprender las necesidades del personal de salud y evaluar la eficiencia de los procesos administrativos.

- Entrevistas con el personal administrativo y de recursos humanos para entender los procesos internos de la Unidad de Salud, la gestión de recursos humanos y las políticas de contratación y capacitación.
- Observación de las dinámicas de trabajo y las interacciones entre los diferentes departamentos y funciones administrativas.
- Revisión de documentos como manuales de procedimientos y registros de recursos humanos para evaluar la gestión del personal y la eficiencia administrativa.

#### **2.2.4 Gestión Financiera**

- Análisis de los estados financieros y entrevistas con el personal encargado para identificar áreas de mejora y eficiencia en la gestión financiera.
- Entrevistas con el equipo financiero del hospital para comprender la gestión económica, el manejo de presupuestos y los sistemas de control de costos.
- Análisis de estados financieros y registros contables para evaluar la eficiencia en el uso de recursos económicos y el cumplimiento de objetivos financieros.
- Identificación de posibles restricciones presupuestarias y su impacto en la prestación de servicios de salud.

#### **2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

- Observación y entrevistas con el personal operativo para identificar problemas logísticos y de abastecimiento.
- Entrevistas con el personal operativo para identificar desafíos en la operatividad de los servicios, la gestión de insumos y la logística interna.
- Observación de los procesos de abastecimiento y logística para evaluar su eficiencia y detectar posibles áreas de mejora.
- Análisis de datos sobre el inventario y el suministro de medicamentos e insumos para comprender la disponibilidad y el uso de recursos materiales.

## **2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

- Entrevistas con el equipo de tecnología para comprender las necesidades y retos en la gestión de la información y comunicaciones en la Unidad de Salud.
- Entrevistas con el equipo de tecnología para comprender la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones en el Hospital.
- Evaluación de sistemas tecnológicos implementados y su efectividad en la gestión de datos y comunicación interna.
- Identificación de posibles necesidades de actualización tecnológica y capacitación del personal en el uso de las TIC.

## **2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización**

- Entrevistas con el personal clínico y de enfermería para evaluar la calidad de la atención y las necesidades de mejora en la prestación de servicios médicos.

La aplicación de una metodología cualitativa en el diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la Unidad de Salud brinda una visión más completa y contextualizada de la realidad del centro de atención médica. Esto permite identificar brechas y oportunidades para mejorar la calidad de la atención, adaptar estrategias a las necesidades específicas y desarrollar un plan de prestación de servicios más efectivo y centrado en el paciente.

La aplicación de estrategias de investigación cualitativa en la Unidad de Salud del hospital IESS de Cuenca permitiría obtener una comprensión profunda y enriquecedora de cómo se gestionan diferentes aspectos dentro del hospital, teniendo en cuenta el contexto y los detalles específicos de cada área. Esto puede ser fundamental para identificar áreas de mejora, tomar decisiones informadas y mejorar la calidad de los servicios de atención médica que se ofrecen en esa institución.

## CAPÍTULO III

### 3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 3.1 PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Como parte del proceso de planificación estratégica, se realizó un análisis integral del entorno y elementos internos para determinar el rumbo para la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca.

Los siguientes son los pasos más importantes:

##### 3.1.1 Análisis del entorno social

Este análisis implica una comprensión de cómo los aspectos sociales, culturales y demográficos influyen en la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos. Se tuvo en cuenta la percepción pública de los cuidados al final de la vida, las actitudes hacia las enfermedades terminales y la comprensión de los cuidados paliativos. También se abordan factores demográficos como el envejecimiento de la población y las cambiantes necesidades de atención médica.

##### 3.1.2 Análisis FODA

El análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) es una herramienta de planificación estratégica que se utiliza para evaluar la situación actual de una organización o proyecto.

En el análisis del HJCA, el análisis expone los factores internos y externos que influyen en la gestión de dicho establecimiento de salud:

##### **Fortalezas (F)**

- Recursos Humanos Calificados: El hospital cuenta con un equipo médico y de enfermería altamente calificado y experimentado.
- Tecnología Avanzada: Dispone de equipos médicos y tecnología de vanguardia para diagnóstico y tratamiento.

- **Reputación:** El hospital tiene una buena reputación en la comunidad por brindar atención de calidad.
- **Apoyo Institucional:** Está respaldado por el nivel central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) lo que garantiza cierta estabilidad financiera.

### **Oportunidades (O)**

- **Crecimiento de la Demanda:** El aumento de la población y las necesidades de atención médica en Cuenca crean oportunidades para expandir y mejorar los servicios.
- **Colaboración con Comunidades Locales:** Colaborar con comunidades locales para programas de salud preventiva y educación puede mejorar la relación con la comunidad.
- **Inversiones en Salud:** La inversión gubernamental y privada en infraestructura y servicios de salud puede abrir nuevas oportunidades para la expansión.
- **Avances en Investigación Médica:** La participación en investigaciones médicas y clínicas puede mejorar la calidad de atención y la reputación del hospital.

### **Debilidades (D)**

- **Recursos Limitados:** Posibles limitaciones financieras y de recursos que pueden afectar la capacidad de inversión y expansión.
- **Tiempo de Espera:** Largos tiempos de espera para ciertos procedimientos o citas médicas pueden afectar la satisfacción del paciente.
- **Burocracia Administrativa:** La gestión puede verse afectada por procesos burocráticos y lentos inherentes a instituciones gubernamentales.
- **Competencia:** La presencia de otros hospitales y clínicas en la región puede generar una competencia feroz por pacientes y personal médico.

### **Amenazas (A)**

- **Cambios en la Financiación de Salud:** Cambios en la financiación gubernamental o políticas de salud que pueden afectar la estabilidad financiera del hospital.
- **Brotos de Enfermedades:** La aparición de epidemias o brotes de enfermedades puede aumentar la demanda y la presión sobre los recursos.

- **Cambios en la Regulación:** Cambios en las regulaciones de salud pueden requerir ajustes en los procesos y procedimientos del hospital.
- **Escasez de Personal Médico:** La competencia por personal médico calificado puede generar escasez de profesionales de la salud.

Este análisis FODA proporciona una visión general de la situación de la Unidad de Salud del Hospital IESS de Cuenca. Con base en estos factores, la administración del hospital puede desarrollar estrategias para capitalizar sus fortalezas, aprovechar las oportunidades, abordar las debilidades y mitigar las amenazas a medida que planifican el futuro y toman decisiones estratégicas.

### **3.1.3 Cadena de Valor de la Organización**

La cadena de valor de un hospital es un modelo que descompone las actividades y procesos internos de un hospital en una serie de actividades interconectadas que añaden valor a la organización en su conjunto.

#### **Actividades Primarias:**

**Recepción de Pacientes:** Esta actividad implica la admisión de pacientes al hospital, registro de información personal y médica y asignación de habitaciones o camas.

**Diagnóstico y Tratamiento:** Aquí se realizan actividades médicas como consultas, exámenes de diagnóstico, cirugías y tratamientos médicos. Esta es la parte central de la atención médica.

**Cuidado de Enfermería:** Incluye la atención continua proporcionada por el personal de enfermería, administración de medicamentos, seguimiento de pacientes y cuidado de heridas.

**Farmacia Hospitalaria:** Implica la gestión y dispensación de medicamentos a los pacientes según las prescripciones médicas.

**Logística Hospitalaria:** Se encarga de la gestión de suministros médicos, equipos y recursos para asegurar que estén disponibles en el momento adecuado y en la cantidad necesaria.

Alta y Seguimiento Post-Atención: Después de la atención médica, se brinda información sobre el alta, instrucciones de seguimiento y coordinación de la transición del paciente a su hogar o a otros niveles de atención.

**Actividades de Soporte:**

Gestión de Recursos Humanos: Incluye la contratación, formación y gestión del personal médico y no médico, así como la programación de turnos y la gestión de la fuerza laboral.

Infraestructura Hospitalaria: Abarca la gestión de las instalaciones físicas del hospital, mantenimiento de edificios, equipos médicos y tecnología de la información.

Gestión de la Calidad: Se encarga de garantizar que se cumplan los estándares de atención médica, la acreditación y la mejora continua de la calidad de los servicios.

Gestión Financiera: Incluye la gestión del presupuesto, facturación, cobranza, gestión de seguros y la administración de recursos financieros.

Adquisición y Suministro: Implica la compra de suministros médicos, medicamentos y equipos, así como la gestión de proveedores y contratos.

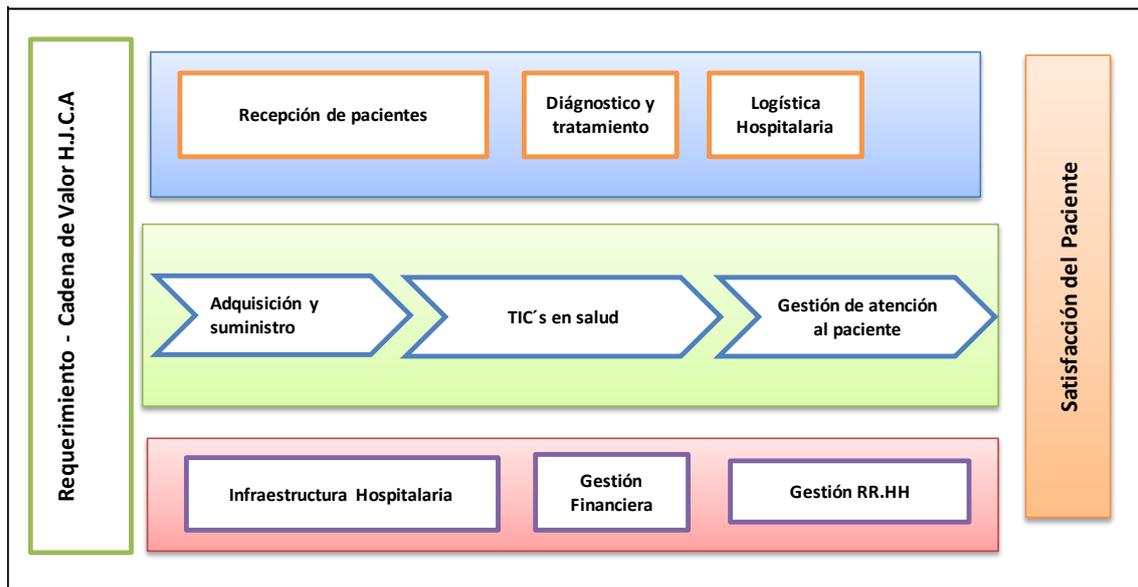
Tecnología de la Información en Salud (TI): Aborda la gestión de sistemas de información médica, registros electrónicos de salud y la seguridad de la información.

Gestión de Relaciones con el Paciente: Involucra la atención al cliente, la gestión de quejas, la satisfacción del paciente y la comunicación con los pacientes y sus familias.

La cadena de valor de un hospital muestra cómo estas actividades están interconectadas y contribuyen a proporcionar atención médica de calidad a los pacientes. Al analizar estas actividades, un hospital puede identificar áreas para mejorar la eficiencia, la calidad y la satisfacción del paciente.

**Figura 3**

*Cadena de valor del HJCA*



*Elaboración propia*

### 3.1.4 Planificación Estratégica

#### Misión

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga tiene por misión el ser una institución pública autónoma, que brinda servicios y prestaciones de seguridad social garantizando la protección a los asegurados con un enfoque de eficiencia, transparencia, responsabilidad y calidad, pues tiene por misión proteger a la población asegurada por el IESS, contra las contingencias por enfermedad y maternidad, garantizando el derecho al buen vivir.

#### Visión

La visión del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga es ser una institución innovadora y eficiente reconocida nacional e internacionalmente como un referente en la prestación de servicios, que garantiza con sostenibilidad la satisfacción de los asegurados en el cumplimiento de sus derechos, siendo un referente la entrega prestaciones de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidez, bajo sus principios y valores rectores.

#### 4.1.4.1 Valores

Principios fundamentales que guían las acciones y decisiones.

- **Compasión:** Acciones guiadas con empatía y sensibilidad hacia los pacientes y sus familias.
- **Integridad:** Adherencia a los más altos estándares éticos y profesionales en todos los aspectos del trabajo.
- **Excelencia:** Esforzarse por lograr una calidad y una mejora continuas en los servicios prestados y en la práctica clínica.
- **Colaboración:** Fomentar el trabajo en equipo interdisciplinario y la colaboración con otros servicios de atención médica.
- **Respeto:** Reconocer y valorar la diversidad, autonomía y aspiraciones de los pacientes.

#### 3.1.4.2 Objetivos Institucionales:

Metas específicas a ser perseguidas en el tiempo.

- Crear una infraestructura física y técnica óptima para la Unidad de Cuidados Paliativos.
- Establecer y mantener un equipo interdisciplinario capacitado en cuidados paliativos.
- Desarrollar y actualizar protocolos clínicos basados en evidencia para la atención al paciente.
- Mejorar la coordinación y comunicación entre departamentos para brindar una atención integral.
- Aumentar la conciencia pública y especializada sobre la importancia de los cuidados paliativos.
- Evaluar periódicamente la calidad de los servicios y mejorarlos continuamente. Impulsar la promoción de la investigación paliativa.

### **3.1.4.2.1 Principios éticos:**

Directrices éticas para la prestación de cuidados paliativos.

- Priorizar la autonomía y las preferencias del paciente en cada decisión de atención.
- Respetar la confidencialidad y privacidad de los pacientes y sus familias.

### **3.1.4.2.2 Políticas:**

Directrices que rigen la toma de decisiones y el comportamiento dentro de una entidad.

En general, este proceso de planificación estratégica proporciona un enfoque sólido y coherente para la implementación efectiva de una Unidad de Cuidados Paliativos, teniendo en cuenta tanto el entorno externo como los recursos y capacidades internos de la organización:

- Garantizar un trato igualitario y no discriminatorio para todos los pacientes.
- Proporcionar información justa y comprensible a los pacientes y sus familias.
- Asegurarse de que los pacientes estén libres de dolor y sufrimiento innecesarios.
- Acompañar y apoyar a los pacientes y sus familias emocional y espiritualmente.
- Asegurarse de que cada paciente reciba una evaluación y un plan de atención individualizado.
- Facilitar la comunicación efectiva entre el equipo de cuidados paliativos, los pacientes y sus familias.
- Promover la formación y el desarrollo profesional del equipo.

- Mantener registros precisos y confiables de la atención al paciente.
- Construir alianzas con organizaciones externas para brindar atención integral.

Luego, el plan estratégico establece la dirección, los valores y los principios rectores que guían la implementación exitosa de una Unidad de Cuidados Paliativos. Los objetivos institucionales y de política guían el camino hacia la mejora continua del servicio, mientras que la misión y la visión inspiran un compromiso firme de brindar atención integral y de alta calidad a los pacientes con enfermedades terminales y sus familias (Fred R, 2015).

## **3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

### **3.2.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **3.2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección**

##### **Indicadores de Gestión por áreas**

En la gestión gerencial de la Dirección, se realiza un análisis exhaustivo de diversos aspectos con el objetivo de asegurar un funcionamiento efectivo y eficiente de la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca. Este análisis se apoya en indicadores de gestión y calidad proyectados a cinco años, lo que garantiza una visión a largo plazo y un enfoque de mejora continua.

En términos de gestión, se evalúan áreas críticas como la asignación de recursos, la coordinación del equipo y la ejecución de planes institucionales. Los indicadores de gestión por áreas proporcionan una medición cuantitativa de la eficacia en la asignación de recursos, la productividad del personal y la alineación con los objetivos establecidos. Estos indicadores proyectados a cinco años permiten anticipar tendencias y tomar medidas correctivas o preventivas en caso de desviaciones.

Para la creación del área de Oncología en el Hospital José Carrasco Arteaga, se propone las siguientes acciones desde la gestión gerencial de la Dirección:

- Realizar un análisis de necesidades y factibilidad para la creación de esta nueva área, considerando la demanda de la población, recursos existentes y requerimientos de talento humano, equipos e infraestructura.
- Elaborar el proyecto de implementación del área de Oncología, con objetivos, alcance, etapas, presupuesto y cronograma. Presentarlo ante las instancias directivas del hospital y del IESS para aprobación.
- Gestionar la asignación de recursos financieros, revisión de cargas de trabajo y nuevas contrataciones de personal especializado (oncólogos, enfermeras, psico-oncólogos, etc.).
- Coordinar a nivel interno la adecuación o construcción de espacios físicos para la consulta externa, hospitalización, tratamientos y área de apoyo psicosocial.
- Adquirir nuevos equipos requeridos para las actividades de diagnóstico, estadificación, cirugía, radioterapia y rehabilitación.
- Establecer convenios con proveedores para el suministro de medicamentos e insumos especializados en oncología.
- Definir y documentar los procesos de atención y protocolos que aplicarán en el área acorde a guías clínicas actualizadas.
- Planificar la capacitación al personal en temas oncológicos, manejo de equipos y procesos del nuevo servicio.
- Elaborar un plan de difusión sobre los nuevos servicios de oncología hacia la comunidad y unidades de referencia.
- Realizar seguimiento a la implementación y evaluar indicadores para verificar el cumplimiento de metas del proyecto.
- Gestionar la acreditación del servicio una vez se cuente con el funcionamiento adecuado.

**Tabla 3***Establecimiento del área física*

ESTABLECIMIENTO DEL ÁREA FÍSICA				
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Espacios físicos e instalaciones adecuadas para la atención de los pacientes y sus necesidades en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.	Número	Área total de áreas de consulta adecuadas / Área total de áreas de consulta planificadas	Acta de aprobación del informe	Uno

*Nota:* Propuesta de establecimiento del área física para la Unidad de Cuidados Paliativos.  
Elaboración propia

**Tabla 4***Distribución del área física*

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS: DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA FÍSICA	
Recepción y Admisión	15 m <sup>2</sup>
Área de Consulta	15 m <sup>2</sup>
Sala de Espera	15 m <sup>2</sup>
Habitaciones de Pacientes	15 m <sup>2</sup>
Área de Enfermería	15 m <sup>2</sup>

*Nota:* Descripción de la extensión de las áreas que conforman la Unidad de Cuidados Paliativos. Elaboración propia.

La distribución del área física de una Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) en un hospital puede variar según las necesidades y recursos disponibles:

- **Recepción y Admisión:** En la entrada, hay un área de recepción y admisión donde los pacientes y sus familias son recibidos y se registran.
- **Área de Consulta:** Un conjunto de consultorios médicos y salas de entrevistas donde se realizan evaluaciones médicas y se discuten planes de atención.
- **Sala de Espera:** Un espacio cómodo para que los pacientes y sus familias esperen su turno o reciban información.

- **Habitaciones de Pacientes:** Aquí se encuentran las habitaciones individuales o compartidas donde los pacientes reciben atención. Cada habitación está equipada con camas ajustables, sillas cómodas, baño privado y espacio para familiares.
- **Área de Enfermería:** Una estación de enfermería central desde la cual se monitorea a los pacientes y se administra la atención de enfermería.

### 3.2.1.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

#### Mejoramiento Continuo de la Calidad

En paralelo, el enfoque en el mejoramiento continuo de la calidad es fundamental. Esto implica la implementación de indicadores de calidad por áreas, también proyectados a cinco años, para evaluar aspectos como la satisfacción del paciente, la seguridad en la atención médica y el cumplimiento de estándares clínicos. Estos indicadores no solo permiten identificar áreas de mejora, sino que también garantizan que los servicios se alineen con los más altos estándares y las mejores prácticas.

#### Indicadores de Calidad por áreas (proyección cinco años)

La ejecución de planes de desarrollo institucional es esencial para garantizar que la Unidad de Cuidados Paliativos evolucione de manera coherente con los objetivos y la visión establecidos. Los indicadores de ejecución por áreas a cinco años proporcionan una medición tangible del avance en la implementación de nuevos programas, la adquisición de tecnología o infraestructura y el logro de hitos clave. Esto asegura que los esfuerzos estén alineados con la visión estratégica y se logren resultados tangibles a lo largo del tiempo.

**Tabla 5**

*Redistribución del personal y optimización de las funciones*

<b>REDISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL Y OPTIMIZACIÓN DE LAS FUNCIONES</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Redistribución del personal y optimización de funciones para la Unidad de Cuidados Paliativos	Número	Personal actual en funciones optimizadas / Personal total disponible	Informe de Talento Humano del personal con reasignación de funciones	Uno

*Nota:* Propuesta de reasignación de funciones para el personal de la Unidad de Cuidados Paliativos.

Elaboración propia

Además de lo detallado, es necesario puntualizar que se requerirá la contratación de personal de nuevo ingreso, el cual se detalla:

**Tabla 6**

*Listado de personal requerido de nuevo ingreso*

<b>Listado de personal requerido de nuevo ingreso</b>		
<b>Función</b>	<b>Número</b>	<b>Horario propuesto</b>
Médico Especialista en Cuidados Paliativos	3	Turnos rotativos de 24 horas cada 4 días.
Enfermera Especializada en Cuidados Paliativos	10	Turnos de 12 horas, rotativos, 160 horas laborables al mes.
Auxiliares de Enfermería	4	Turnos de 8 horas diarias, rotativo entre matutino y vespertino, para cubrir los 7 días de la semana.
Camilleros	4	
Personal de limpieza	4	

*Nota:* Requerimiento de personal de nuevo ingreso para la Unidad de cuidados paliativos.

Elaboración propia

Este cuadro muestra la cantidad de personal requerido y el horario propuesto para cada función en la Unidad de Cuidados Paliativos. La programación de turnos y la cantidad de personal están diseñadas para garantizar una atención continua y de alta calidad a los pacientes las 24 horas del día y los 7 días de la semana, considerando las necesidades específicas de cuidados paliativos.

### **3.2.1.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos**

#### **Indicadores de Gestión Administrativa por áreas**

Dentro del marco de implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca, la gestión administrativa y de recursos humanos juega un papel crítico en la operación exitosa y eficiente de la unidad. Los indicadores de gestión administrativa por áreas, proyectados a cinco años, son herramientas esenciales para evaluar y mejorar la eficacia en la administración de recursos, procesos y servicios en la unidad.

En el área de recursos humanos, los indicadores de gestión pueden medir aspectos como la formación y capacitación continua del personal en cuidados paliativos, la distribución adecuada del personal médico y de enfermería, y la efectividad en la contratación y retención de profesionales especializados en cuidados paliativos.

En el área de gestión de recursos, los indicadores podrían evaluar la asignación y utilización eficiente de presupuestos, la adquisición oportuna de equipos médicos y suministros, y la gestión de proveedores.

En términos de procesos administrativos, los indicadores podrían evaluar la eficiencia en la programación y coordinación de pacientes, la gestión de citas médicas y el tiempo de respuesta en la atención a las necesidades de los pacientes y sus familias.

La comunicación interna y externa es crucial en la gestión administrativa. Los indicadores podrían medir la efectividad de la comunicación interna entre los diferentes departamentos de la unidad, así como la satisfacción de los pacientes y sus familias en términos de la claridad de la información proporcionada y la atención a sus preguntas y preocupaciones.

En resumen, los indicadores de gestión administrativa por áreas, con una proyección a cinco años, permiten evaluar y mejorar aspectos clave como la formación del personal, la asignación de recursos y la eficacia en la administración de procesos. Estos indicadores son fundamentales para garantizar una operación eficiente y efectiva de la Unidad de Cuidados Paliativos, contribuyendo a la entrega de servicios de alta calidad a los pacientes en estado terminal y sus familias.

### **Tabla 7**

*Capacitación al personal de salud que labora en el Unidad de Cuidados Paliativos*

<b>CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Capacitación al personal operativo que labora en la Unidad de Cuidados Paliativos acerca de procedimientos, funciones y levantamiento de información.	Porcentaje	Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas al evento.	Informe de capacitación. Lista de asistencia.	95%

*Nota:* Propuesta de capacitación para el personal de la Unidad de cuidados paliativos.

*Elaboración propia.*

### 3.2.1.4 Gestión Financiera

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

En el contexto de la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca, la gestión financiera desempeña un papel crucial en la viabilidad y sostenibilidad de la unidad a lo largo del tiempo. Los indicadores de gestión financiera por áreas, con una proyección a cinco años, permiten evaluar y mejorar la eficiencia en la asignación y utilización de recursos financieros, así como garantizar la disponibilidad de fondos para el funcionamiento continuo de la unidad.

En el área de presupuesto y gastos, los indicadores podrían medir la utilización de fondos asignados en relación con el presupuesto total de la unidad, la proporción de gastos operativos frente a los gastos de inversión y el cumplimiento de las metas presupuestarias.

La eficiencia en la adquisición y uso de recursos es fundamental. Los indicadores podrían evaluar el retorno de inversión de equipos médicos y tecnología, la proporción de gastos administrativos en relación con el presupuesto total y la capacidad de la unidad para generar ingresos.

El manejo de costos también es un aspecto esencial. Los indicadores podrían evaluar la relación entre costos y beneficios de las intervenciones médicas, la reducción de gastos innecesarios y la eficacia en la negociación de precios con proveedores.

#### Tabla 8

*Elaboración del presupuesto anual para el funcionamiento de la Unidad de cuidados paliativos*

<b>Elaboración del presupuesto anual para el funcionamiento de la unidad de cuidados paliativos</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Elaboración del presupuesto anual para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos	Número	Proyección presupuestaria anual para la Unidad de Cuidados Paliativos / Presupuesto anual asignado a la institución.	Informe elaborado por la Coordinación General Financiera, aprobado por las Jefaturas involucradas, la Dirección Técnica y Dirección Administrativa.	Uno

*Nota:* Propuesta de capacitación para el personal de la Unidad de Cuidados Paliativos.

Elaboración propia

Lo propuesto permitirá asegurar que este presupuesto específico esté disponible y sea aprobado para garantizar los recursos financieros necesarios para el funcionamiento de la Unidad.

A continuación, se describe el mobiliario y equipo existente y el que debería ser adquirido, tomando en cuenta que el 80% de lo detallado es activo fijo existente en la institución, debiendo realizar la compra de una fracción menor.

**Tabla 9**

*Unidad de cuidados paliativos: mobiliario y equipos existentes*

<b>UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS: MOBILIARIO Y EQUIPOS EXISTENTES</b>			
<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COSTO APROX. UNITARIO</b>	<b>SUBTOTAL (\$)</b>
6	Camas de hospitalización	4500	27000
5	Equipos de Radioterapia	4500	22500
1	Equipos de Quimioterapia	1100	1100
1	Escáneres y Equipos de Imagen	3500	5500
2	Equipos de Laboratorio	2500	5000
5	Monitores Médicos	600	3000
<b>TOTAL</b>			<b>64.100</b>

*Nota:* Listado de bienes existentes en la institución.

Elaboración propia.

Este cuadro proporciona una visión general de los recursos materiales disponibles en la Unidad de Cuidados Paliativos y su costo estimado. Estos recursos son esenciales para brindar atención de calidad a los pacientes en cuidados paliativos y para garantizar que la Unidad esté equipada con lo necesario para satisfacer sus necesidades médicas y de confort.

En conjunto, estos aspectos contribuyen a una gestión financiera efectiva y a la sostenibilidad de la Unidad de Cuidados Paliativos. La evaluación presupuestaria,

### **3.2.1.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística**

#### **Capacidad Instalada.**

Dentro del contexto de la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca, la gestión operativa, el abastecimiento y

la logística son aspectos críticos para asegurar el funcionamiento efectivo y eficiente de la unidad. Uno de los componentes clave de la gestión operativa es la capacidad instalada, que se refiere a la infraestructura, los recursos humanos y los equipos disponibles para brindar los servicios de cuidados paliativos.

La capacidad instalada es fundamental para determinar la cantidad de pacientes que la Unidad puede atender de manera efectiva. Los indicadores en esta área podrían medir la tasa de ocupación de camas en la Unidad, el tiempo de espera promedio para acceder a los servicios de cuidados paliativos y la proporción de personal capacitado en relación con la cantidad total de personal.

El abastecimiento y la logística son esenciales para garantizar que la Unidad cuente con los recursos y suministros necesarios para brindar una atención de alta calidad. Los indicadores en esta área podrían medir la eficiencia en la adquisición de suministros médicos, la precisión en la gestión de inventario y la disponibilidad de equipos y medicamentos en todo momento.

**Tabla 10**

*Abastecimiento de stock de fármacos y dispositivos médicos*

<b>ABASTECIMIENTO DE STOCK DE FÁRMACOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Abastecimiento de fármacos y dispositivos médicos para garantizar que se cuente con los suministros necesarios para brindar atención a los pacientes de manera efectiva y segura.	Porcentaje	Stock disponible requerido para la atención de pacientes de la unidad de Cuidados Paliativos / Programación anual de medicamentos y dispositivos médicos del HJCA x 100	Informe elaborado por la Jefatura de la Unidad de Cuidados Paliativos y Jefatura de Farmacia Hospitalaria, aprobado por la Dirección Técnica.	100%

*Nota:* Abastecimiento de fármacos y medicamentos necesarios para la atención

Elaboración propia.

Este indicador permitirá evaluar la disponibilidad de fármacos y dispositivos médicos críticos en la Unidad de Cuidados Paliativos. Se enfoca en identificar los elementos con stock cero o stock crítico, lo que permite tomar medidas para asegurar el suministro adecuado. La generación de informes y la aprobación por parte de la Dirección Técnica son pasos clave en este proceso de evaluación y gestión de suministros.

### 3.2.1.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

**Tabla 11**

*Creación de una dependencia virtual en el sistema informático institucional*

<b>Creación de una dependencia virtual en el sistema informático institucional</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Informe de justificación para la creación de dependencia virtual.	Número	Creación de dependencia virtual / Sistema de Gestión Informática Institucional.	Informe elaborado por la Jefatura de la Unidad de Cuidados Paliativos y la Coordinación General Administrativa, aprobado por la Gerencia General.	Uno

*Nota:* Gestión conjunta con la Coordinación de Tecnologías de la Información y Comunicación.

Elaboración propia.

La evaluación del movimiento de inventarios es una parte crucial de la gestión logística en la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel de la ciudad de Cuenca. Esta evaluación se enfoca en el seguimiento y análisis de cómo los suministros, incluyendo medicamentos, material quirúrgico e insumos, entran y salen del inventario a lo largo del tiempo. Esto permite una gestión eficiente de los recursos y previene problemas como el exceso o la falta de suministros.

Este indicador refleja el compromiso de la institución con la modernización y la adaptación a las tecnologías de la información y la comunicación. La creación de dependencias virtuales puede mejorar la eficiencia, la accesibilidad y la flexibilidad de los servicios institucionales, especialmente en un entorno donde la virtualización y la digitalización están cada vez más presentes en las operaciones.

Estos indicadores proporcionarán una visión clara sobre cómo se están gestionando los registros de información en la implementación de la Unidad de Cuidados Paliativos a lo largo de cinco años, y permitirán tomar medidas para mejorar la precisión, accesibilidad y calidad de los datos registrados.

### 3.2.1.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

**Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención.**

**Tabla 12**

*Modificación de admisión hospitalaria*

<b>Modificación de admisión hospitalaria</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FÓRMULA DEL INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<b>META</b>
Modificación de Admisión Hospitalaria	Número	Informe de admisión hospitalaria para pacientes de la Unidad de Cuidados Paliativos modificado / Admisión Hospitalaria General.	Informe elaborado por la Jefatura de la Unidad de Cuidados Paliativos y Jefatura de Admisión, aprobado por la Dirección Técnica.	Uno

*Nota:* Se propone gestión conjunta con Admisión Hospitalaria.

Elaboración propia.

La gestión de los servicios clínicos y de hospitalización es esencial para brindar una atención integral y de calidad a los pacientes en la Unidad de Cuidados Paliativos del hospital de tercer nivel de la Ciudad de Cuenca. Estos servicios involucran una serie de áreas de atención que deben ser monitoreadas y evaluadas a través de indicadores de gestión.

## CAPÍTULO IV

### 4 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 4.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

La evaluación e implementación integral de la propuesta puede verse afectada por diversas limitaciones y restricciones que obstaculizarían su implementación con éxito.

Algunas de estas limitaciones y restricciones pueden incluir:

- **Recursos Limitados:** La falta de recursos financieros, humanos o tecnológicos puede limitar la capacidad de implementar nuevas estrategias de gestión o mejorar las existentes.
- **Resistencia al Cambio:** La resistencia al cambio por parte del personal y la cultura organizativa puede dificultar la implementación de nuevas prácticas de gestión, incluso si son beneficiosas.
- **Regulaciones y Normativas:** Las regulaciones gubernamentales y las normativas del sector pueden imponer restricciones y requerimientos específicos que limitan la flexibilidad en la gestión.
- **Falta de Capacitación:** La falta de capacitación y desarrollo del personal en habilidades de gestión puede ser una limitación para implementar prácticas de gestión más efectivas.
- **Complejidad Organizativa:** En organizaciones grandes y complejas, la gestión puede ser más difícil de implementar debido a la estructura y la burocracia.
- **Cambio de Liderazgo:** Los cambios en la alta dirección o la rotación frecuente de líderes pueden interrumpir la continuidad en la implementación de estrategias de gestión.
- **Falta de Alineación Estratégica:** La falta de alineación entre la gestión y la estrategia organizativa puede llevar a la falta de dirección y enfoque.

- **Falta de Tiempo:** La falta de tiempo y recursos para la planificación estratégica y la implementación de cambios puede ser una restricción significativa.
- **Conflictos Internos:** Los conflictos internos entre diferentes áreas o departamentos pueden dificultar la coordinación y la gestión efectiva.

Es importante identificar y abordar estas limitaciones y restricciones en la gestión gerencial de manera proactiva. Esto puede requerir estrategias como la asignación de recursos adecuados, la comunicación efectiva, la capacitación y el desarrollo del personal, y la adaptación de la cultura organizativa para fomentar la innovación y la mejora continua en la gestión.

## **4.2 Conclusiones y Recomendaciones**

### **Conclusiones:**

- Es crucial reconocer y comprender las limitaciones y restricciones que pueden afectar la gestión gerencial en una organización. Esto permite abordar los desafíos de manera más efectiva.
- La asignación adecuada de recursos, tanto financieros como humanos, es esencial para la implementación exitosa de prácticas de gestión efectivas.
- La cultura organizativa desempeña un papel fundamental en la gestión. Cambiar la cultura para abrazar la mejora continua y la innovación es un proceso clave.
- La resistencia al cambio es común, pero puede superarse con una comunicación efectiva, la participación del personal y la demostración de los beneficios de las nuevas prácticas de gestión.

### **Recomendaciones**

- Establecer una estrategia de gestión sólida que esté alineada con los objetivos y valores de la organización.
- Proporcionar capacitación y desarrollo continuo para el personal en habilidades de gestión y liderazgo.

- Fomentar una comunicación abierta y transparente dentro de la organización para garantizar que todos comprendan los cambios y su importancia.
- Asegurarse de que las prácticas de gestión estén alineadas con la estrategia general de la organización y los objetivos de atención al paciente.
- Implementar estrategias efectivas de gestión del cambio que aborden la resistencia y fomenten la adopción de nuevas prácticas.
- Mantenerse abierto a la adaptación y la mejora continua en la gestión a medida que cambian las necesidades y circunstancias.

La gestión gerencial efectiva es esencial para brindar atención de calidad en una unidad de cuidados paliativos. Reconocer las limitaciones, establecer una estrategia sólida y fomentar un enfoque en la mejora continua son pasos clave para lograr el éxito en la gestión de una unidad de cuidados paliativos en un hospital.

## Referencias

- ACCESS. (2022). *Normativa – ACCESS*. <http://www.calidadsalud.gob.ec/normativa/>
- Arias-Casais et al . (2018). *Cuidados paliativos: una necesidad urgente en América Latina*. México: Salud Pública de México.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2015). *Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Profesional de Investigacion Jurídica, 13*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Corte Constitucional. (2022). *Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022 - 2026*. [http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJYXjwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoiNWZmZWRIITtMzRjNS00NjEyLTg0OTctNzY0YTIwMDdkOGNkLnBkZiJ9](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXjwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoiNWZmZWRIITtMzRjNS00NjEyLTg0OTctNzY0YTIwMDdkOGNkLnBkZiJ9)
- Gold, et al . (2019). *Cost-effectiveness in health and medicine*. Oxford University Press.
- Gómez-Batiste, X. (2010). *Cómo Evaluar y mejorar la calidad de la atención paliativa en Servicios de Salud .” Organización Panamericana De La Salud*. [http://www.iconcologia.net/catala/qualy/centre\\_descripcio.htm](http://www.iconcologia.net/catala/qualy/centre_descripcio.htm)
- Harold Koontz & Heinz Weihrich. (2018). *“Administración: Una perspectiva global”* . [https://frh.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/22766/mod\\_resource/content/1/Administracion\\_una\\_perspectiva\\_global\\_y\\_empresarial\\_Koontz.pdf](https://frh.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/22766/mod_resource/content/1/Administracion_una_perspectiva_global_y_empresarial_Koontz.pdf)
- mscbs.gob.es. (2021). *Guía para la evaluación económica de tecnologías sanitarias*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (España). : : [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Evaluacion\\_economica/Guia\\_para\\_la\\_Evaluacion\\_Economica](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Evaluacion_economica/Guia_para_la_Evaluacion_Economica)
- MSP. (2020). *La Salud en el Ecuador*. Quito: MSP.
- MSP. (2020). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Quito: MSP. El MSP informa: Situación coronavirus Covid-19.
- MSP. (2022). *Dirección Nacional de Calidad de Los Servicios de Salud*. (<https://www.salud.gob.ec/>).
- OPS. (2019). *La Familia*. Organización Panamericana de la Salud: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7482/cd44-10-s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud . (2011). *Resumen informe mundial sobre la discapacidad*. Recuperado el 18 de marzo de 2020, de [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1)

Osha. (2021). *Seguridad y SALud Ocupacional*.

<https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3173.pdf>

Pinedo O et al . (2022). Impact of the COVID-19 on health of critical patient:

<https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-avance-resumen-impacto-covid-19-salud-del-paciente->

[S0048712022000093?esCovid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGH67s1](https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-avance-resumen-impacto-covid-19-salud-del-paciente-S0048712022000093?esCovid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGH67s1)

Urzúa M. A. . (2021). Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos

conceptuales. *Rev Med Chil* 2010;138:358–65. : <https://doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>.

## **ANEXOS**

## **ANEXO No.1**

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD  
DE CUIDADOS PALIATIVOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL  
DE LA CIUDAD DE CUENCA**

### **ENTREVISTA AL DIRECTOR**

**Objeto:** Evaluar la situación actual antes de implementar el Plan de Gestión Gerencial para la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel en la ciudad de Cuenca:

- **Pregunta 1**

¿Cuál es la motivación detrás de la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga?

- **Pregunta 2**

¿Qué servicios y enfoques específicos planean ofrecer en la Unidad de Cuidados Paliativos?

- **Pregunta 3**

¿Cómo planea el Hospital José Carrasco Arteaga involucrar a la comunidad y a las familias en el desarrollo y funcionamiento de la Unidad de Cuidados Paliativos?

## ANEXO No.2

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD  
DE CUIDADOS PALIATIVOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL  
DE LA CIUDAD DE CUENCA**

### ENTREVISTA A PACIENTES

**Objeto:** Evaluar la situación actual antes de implementar el Plan de Gestión Gerencial para la Unidad de Cuidados Paliativos en el hospital de tercer nivel en la ciudad de Cuenca:

- **Pregunta 1**

Como paciente o familiar de un paciente, ¿cómo cree que la creación de una Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital José Carrasco Arteaga podría beneficiar a las personas que enfrentan enfermedades graves?

- **Pregunta 2**

¿Cuáles son sus expectativas con respecto a la calidad de atención y el apoyo que la Unidad de Cuidados Paliativos podría ofrecer?

- **Pregunta 3**

¿Qué consejo o sugerencia tendría para el Hospital José Carrasco Arteaga en cuanto a la implementación y operación exitosa de la Unidad de Cuidados Paliativos?

