



**FACULTAD DE POSTGRADOS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

TEMA:

**IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA PARA HOSPITALES
PRIORIZADOS POR EL MSP A NIVEL NACIONAL**

DOCENTE:

MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo

AUTOR:

ING. MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

2023

RESUMEN EJECUTIVO

El paso del tiempo ha provocado un deterioro acelerado de los equipos biomédicos en el Ecuador, es por ello que uno de los problemas visibles a nivel nacional en los establecimientos de salud destaca la falta de equipos operativos, provocando que los usuarios de los diferentes servicios no puedan realizarse los estudios complementarios para un diagnóstico oportuno para un tratamiento efectivo y a tiempo.

En este trabajo podemos destacar la priorización de establecimientos de salud para la dotación de equipos de tomografía en hospitales priorizados por el MSP a nivel nacional.

Teniendo como objetivo disminuir el número de derivaciones hacia prestadores externos y disminuyendo el gasto ocasionado por esta acción.

Para esto se ha verificado la falta de cambio de tecnologías en hospitales y centros que tienen en su cartera de servicios el área de imagen.

Se destaca, que la habilitación de este servicio resolverá en 90% el diagnóstico por parte del personal médico.

Uno de los inconvenientes que se ha desarrollado es la falta de personal técnico que ayude a mantener operativos los equipos incrementando su vida útil.

Palabras claves:

Equipo Biomédico: dispositivos electrónicos para ser usados e seres humanos para ayudar en el diagnóstico, prevención, tratamiento.

Vida útil: tiempo que un equipo biomédico prestará servicio en buen funcionamiento.

ABSTRACT

The passage of time has caused an accelerated deterioration of biomedical equipment in Ecuador, which is why one of the visible problems at the national level in health establishments highlights the lack of operational equipment, causing users of the different services not to Complementary studies can be performed for a timely diagnosis for effective and timely treatment.

In this work we can highlight the prioritization of health establishments for the provision of tomography equipment in hospitals prioritized by the MSP at the national level.

Aiming to reduce the number of referrals to external providers and reducing the expense caused by this action.

For this, the lack of change in technologies in hospitals and centers that have the imaging area in their service portfolio has been verified.

It is highlighted that the activation of this service will resolve the diagnosis by medical personnel by 90%.

One of the drawbacks that has developed is the lack of technical personnel to help keep the equipment operational, increasing its useful life.

KEYWORDS:

Biomedical Equipment: electronic devices to be used by human beings to assist in diagnosis, prevention, treatment.

Useful life: time that biomedical equipment will provide service in good working order.

Tabla de contenido

CAPÍTULO I.....	1
1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL:	1
1.1. Introducción.....	1
2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	2
2.1. Estructura Administrativa	2
2.2. Financiera	3
2.3. Operativa	3
3. Oferta y Demanda de Servicios	4
3.1. Análisis geoespacial y geopolíticos.....	4
3.2. Oferta de Servicios.....	4
3.3. Población atendida.....	5
3.4. Demanda de servicios insatisfecha.....	5
4. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN	6
4.1. Planteamiento del problema.....	6
4.2. árbol de problemas	8
4.3. Justificación del problema.....	9
4.4. Objetivos del plan de gestión	10
4.5. Selección de alternativas de solución	10
CAPITULO II.....	13
5. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL	13
5.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	13
CAPÍTULO III.....	18
6. ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.....	18
6.1. Misión. –.....	18
6.2. Visión. –	18
6.3. Valores. –.....	18
6.4. Objetivos Institucionales. –	18
6.5. Principios Éticos. –.....	19
6.6. Políticas. –	19
7. Áreas de investigación planteadas	20
CAPÍTULO IV	29
8. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN	29
8.1. Monitoreo del Plan	29

8.2. Evaluación del Plan.....	32
8.3. Limitaciones	33
CAPÍTULO V	34
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
9.1. CONCLUSIONES	34
9.2. RECOMENDACIONES	34
10. GLOSARIO:.....	35
11. REFERENCIAS.....	35
12. ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 HOSPITALES PRIORIZADOS

TABLA 2: POBLACIÓN BENEFICIARIA

TABLA 3. NÚMERO DE DERIVACIONES REALIZADAS EN LOS AÑOS 2021 Y 2022

Tabla 4: MATRIZ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

TABLA 5: MATRIZ FODA

TABLA 6: MATRIZ PESTEL

TABLA 7: “PLANIFICACIÓN DE RECURSOS”

TABLA 8: “DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS”

TABLA 9: “DEVENGAR RECURSOS PLANIFICADOS”

TABLA 10: “MEJORAR EL SERVICIO DE LAS ÁREAS”

TABLA 11: “PLANIFICACIÓN DE ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS”

TABLA 12: “ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS”

TABLA 13: “PLANIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DE TALENTO HUMANO”

TABLA 14: “REVISIÓN DE PERFILES TÉCNICOS IDÓNEOS PARA CONTRTACIÓN”

TABLA 15: “CAPACITACIÓN TÉCNICA A NUEVO TALENTO HUMANO”

TABLA 16 “MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS”

TABLA 17 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

TABLA 18 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

INTRODUCCIÓN

En la actualidad con el avance tecnológico todos los establecimientos de salud deberían estar dotados con equipos biomédicos con tecnologías de punta, como equipos de rayos x, tomografía ecografía, laboratorio, que ayuden a los galenos a tener diagnósticos complementarios para mejorar todo tipo de tratamiento y evitar que las enfermedades lleguen a una etapa que no pueda tratarse; con diagnósticos oportunos ayudarán a mejorar el estilo de vida de un sinnúmero de personas.

Con este estudio se ha evidenciado la falta de atención de los gobiernos de turno, provocando que el sistema de salud en el Ecuador tenga una aceptación baja por parte de la comunidad, y que opten por no acudir a los establecimientos de salud hasta que sientan que lo requieran; así también es evidenciable desde tiempos atrás que la falta de recursos ha provocado que los equipos biomédicos no sean atendidos en su parte técnica ni abastecida con los insumos y repuestos necesarios para su funcionamiento provocando así deterioro acelerado disminuyendo la vida útil.

Es importante también que la dotación de cualquier tipo de equipo este priorizada según la necesidad de cada institución de salud tomando en cuenta que no solo los hospitales ubicados en las áreas rurales necesitan de esta dotación, sino los establecimientos más lejanos a la población.

CAPÍTULO I

1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL:

1.1. Introducción

El 16 de junio de 1967 nació el Ministerio de Salud Pública (MSP), al servicio de la población, garantizando el derecho y acceso a una salud digna, gratuita y oportuna. (1)

Esta cartera de Estado en sus inicios funcionó como Subsecretaría de Salud del Ministerio de Provisión Social y Trabajo, sin embargo, más de 300 instituciones desempeñaban al mismo tiempo acciones de salud sin coordinación entre ellas. Actualmente el MSP es el órgano rector del Sistema Nacional de Salud. (1)

La Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario, es la unidad encargada de gestionar la calidad del equipamiento sanitario para los servicios de salud en el Ecuador, Creada en el año 2014, para establecer lineamientos de gestión para la distribución ideal del equipamiento sanitario.

El Sistema Nacional de Salud del Ecuador, dentro de su planificación establece distribuir el acceso a la salud por Zonas, Distritos, unidades operativas; así también establece niveles de atención por complejidad y tipologías.

Dentro de los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, agrupan las unidades operativas en primero, segundo, tercer y cuarto nivel de atención, con carteras de servicios establecidas según su complejidad.

Es así que, establecen una cartera de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico conformada por áreas de imagen y tomografía computarizada, en los establecimientos de tercer nivel, para mejorar la atención y el diagnóstico por imagen de los pacientes.

El área de imagen según la cartera de servicios del establecimiento de salud estará adecuada por varios equipos entre ellos uno o dos equipos de tomografía dependiendo la demanda de este servicio.

Dentro del marco del cumplimiento de los compromisos establecidos entre el MSP y lo establecimientos de salud está la dotación de equipamiento biomédico sanitario que cumpla con los estándares de calidad y con avances tecnológicos que ayudará a mejorar la atención, todo esto dependerá de su necesidad y del presupuesto para su adquisición, con la participación de la Dirección Nacional de Hospitales, la Dirección Nacional de Equipamiento,

la Dirección Nacional de Planificación, Dirección Financiera, contando con el fondo para el financiamiento, planifican dentro del marco de su competencias la adquisición de 8 equipos de tomografía, mismos que serán adquiridos, instalados y puestos en funcionamiento, dentro de un plazo de 180 días contados a partir de la firma del contrato, toda vez que las unidades operativas cuenten con los espacios e infraestructura adecuada para su funcionamiento, estos equipos serán distribuidos según el siguiente detalle:

TABLA 1 HOSPITALES PRIORIZADOS

ITEM	NOMBRE DEL EQUIPO	ESTABLECIMIENTOS BENEFICIARIOS	CANTIDAD
1	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA	1
2	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA	1
3	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL LUIS GABRIEL DÁVILA	1
4	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL LATACUNGA	1
5	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ	1
6	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL	1
7	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ	1
8	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GRACÉS	1

Fuente información: informe de necesidad

Autor: DNH-MSP

Enmarcados en la necesidad de disminuir la derivación de los exámenes complementarios de tomografía a prestadores externos.

2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

2.1. Estructura Administrativa

Acuerdo Ministerial No. 00023-2022: (4)

El Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, establece la organización y misión de las Subsecretarías del Ministerio de Salud Pública, las cuales se describen a continuación:

- Subsecretaría de Vigilancia Prevención y Control de la Salud:
“Misión: Regular, desarrollar, articular y evaluar la implementación de políticas sectoriales para la vigilancia de las enfermedades, agentes y determinantes de la salud y enfermedad mediante herramientas y acciones que generen información oportuna y garanticen la prevención y control para la protección de la salud de la población, en el

marco de las leyes, directrices y lineamientos estratégicos del sector; así como también analizar las amenazas de origen natural o antrópico que afecten el Sistema Nacional de Salud.”(4)

- Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel:
“Misión: Organizar, planificar y evaluar la provisión de servicios de salud individual, familiar y comunitaria, la configuración de redes y micro redes para la atención integral en salud, la gestión del primer nivel de atención con base en la política pública, estándares y normativa legal.”(4)
- Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados:
“Misión: Gestionar, administrar y supervisar la provisión de servicios de salud que presta el Ministerio de Salud Pública, en los establecimientos móviles de atención en salud, segundo y tercer nivel de atención con enfoque de atención integral en concordancia con las políticas sectoriales, normativa vigente y modelos de atención aprobados.”(4)
- Subsecretaría de Gestión de Operaciones y logística en Salud:
“Misión: evaluar y garantizar la operatividad de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública mediante el desarrollo de procesos de calidad en la infraestructura, equipamiento y abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos y bienes estratégicos en salud; para contribuir a mejorar la atención integral en salud; en concordancia con las políticas sectoriales, normativas vigentes y modelos de atención aprobados. (4)

2.2. Financiera

El Ministerio de Salud tiene un sistema de financiamiento estatal, según la planificación anual, para las diferentes entidades.

Sin embargo, para la dotación de nuevos equipos de tomografía para los hospitales priorizados el financiamiento estará enmarcado en el desarrollo de la estrategia Nacional para la atención integral de cáncer en el Ecuador.

2.3. Operativa

Dentro de la estructura organizacional, atribuyen el trabajo conjunto con:

- Subsecretaria de Vigilancia Prevención y Control de la Salud (4)
 - Dirección Nacional de vigilancia epidemiológica
 - Dirección Nacional de Gestión de riesgos y daños

- Dirección Nacional de estrategias de prevención y control para enfermedades transmisibles.
- Dirección Nacional de estrategias de prevención y control para enfermedades transmisibles, salud mental y fenómenos socioeconómico de las drogas
- Dirección Nacional de Inmunizaciones.
- Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel: (4)
 - Dirección Nacional de gestión de usuarios y pacientes.
 - Dirección Nacional de atención Integral en Salud.
 - Dirección Nacional de discapacidades, rehabilitación y cuidados paliativos.
- Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados: (4)
 - Dirección Nacional de servicios de atención de salud móvil.
 - Dirección Nacional de Hospitales
 - Dirección Nacional de Centros especializados
- Subsecretaría de Gestión de Operaciones y logística en Salud: (4)
 - Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria
 - Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario.
 - Dirección Nacional de Abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en salud.

Cada una de estas Dirección esta constituida por un director, analistas y/o especialistas.

3. Oferta y Demanda de Servicios

3.1. Análisis geoespacial y geopolíticos

Los establecimientos priorizados para la implementación y actualización de nuevas tecnologías han sido localizados en diferentes provincias del país, en las que se ha considerado las provincias de Esmeraldas, Carchi, Sucumbíos, Latacunga, Santo Domingo de los Tsáchilas, Guayas, Pichincha, considerados como puntos estratégicos para iniciar con un primer proceso de implementación según el presupuesto establecido para este fin.

3.2. Oferta de Servicios

Dentro de la estructura organizacional de los establecimientos de salud, cuentan con un área de imagenología, donde disponen de un espacio de tomografía computarizada, en la que debido a la masiva afluencia de pacientes tanto internos como externos, la falta de mantenimiento de los equipos y el deterioro normal acelerado, ha provocado un colapso en este servicio, siendo estas las causas para que los establecimientos de salud del MSP realicen

derivaciones a prestadores externos, generando así gastos con costos por servicios muy elevados.

Por lo que al contar con equipos de tomografía nuevos ayudará a disminuir en el número de derivaciones y en el valor que actualmente es destinado para el pago a los prestadores externos de la red complementaria.

3.3. Población atendida

TABLA 2: POBLACIÓN BENEFICIARIA

ITEM	NOMBRE DEL EQUIPO	ESTABLECIMIENTOS BENEFICIARIOS	CANTIDAD	UBICACIÓN	POBLACIÓN
1	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA	1	Esmeraldas	154.035
2	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA	1	Provincia de Sucumbíos	230.503
3	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL LUIS GABRIEL DÁVILA	1	Tulcán	53.558
4	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL LATACUNGA	1	Latacunga	63.842
5	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ	1	Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas	458.580
6	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL	1	Guayaquil	2.723.665
7	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ	1	Quito	2.011.388
8	EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GRACÉS	1	Quito	

Fuente información: informe de necesidad

Autor: DNH-MSP

3.4. Demanda de servicios insatisfecha

El Ministerio de salud Pública ha visto la necesidad de cambiar y actualizar el área de imagen con equipos de tomografía de los establecimientos de salud priorizadas puesto de existe un número elevado de pacientes derivados para exámenes de tomografía en el año 2021 con un número de 11.275, en el año 2022 con un número 11.525, lo que ha calculado un gasto de

más de un millón de dólares anuales, así también provoca insatisfacción en los usuarios, pacientes y en las mismas autoridades.

4. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

4.1. Planteamiento del problema

En el Ecuador, la tendencia de la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles ha aumentado en los últimos años, ocupando el primer lugar en el año 2014 la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias con el 23,3% (15.121), seguida de las neoplasias malignas 15,7% (10.171), la diabetes mellitus con el 7% (4.566) y las enfermedades respiratorias crónicas con el 8% (2.631). El 4,7% del total de fallecidos del año 2015 en la población de 30 a 64 años en el Ecuador corresponden a cáncer. Se estima que la mortalidad por esta enfermedad aumentará en un 45% entre los años 2007 al 2030. (1)

El cáncer constituye un importante y creciente problema de salud pública en Ecuador, ocupando la segunda causa de mortalidad general, después de las enfermedades cardiovasculares. En el 2020, se atribuyó al cáncer 11.236 defunciones (10%). En este sentido, el cáncer es una enfermedad crónica no transmisibles que se desarrolla por múltiples causas y que requiere el abordaje multidisciplinario y multisectorial.

Es importante recalcar que debido a la falta de capacidad diagnóstica para realizar exámenes complementarios de imagen (Tomografía y Resonancia Magnética), la falta de equipos biomédicos actualizados o dañados, los establecimientos de salud del MSP derivan dichos casos a prestadores externos de la red complementaria, generando un costo en los años 2021 y 2022 que asciende a \$5.6 millones de dólares, conforme al siguiente detalle: (1)

TABLA 3. NÚMERO DE DERIVACIONES REALIZADAS EN LOS AÑOS 2021 Y 2022

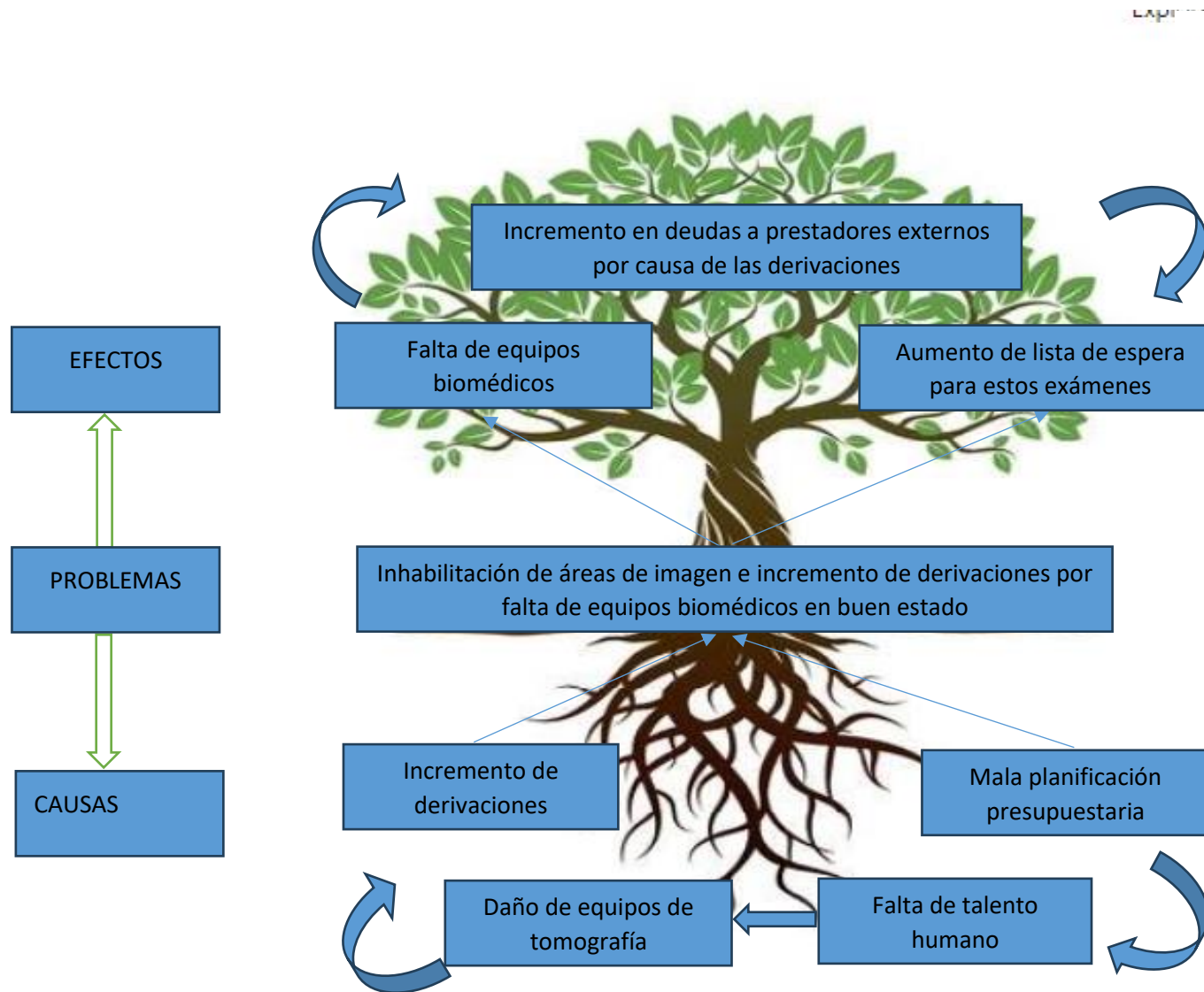
AÑO	Nro. PACIENTES DERIVADOS PARA TOMOGRAFIA	VALOR UNITARIO TOMOGRAFIA SIMPLE ABDOMEN	COSTO TOTAL DE TOMOGRAFÍA EN DÓLARES POR AÑO	Nro. PACIENTES DERIVADOS PARA RESONANCIA MAGNETICA	VALOR UNITARIO RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE ABDOMEN	COSTO TOTAL DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN DÓLARES POR AÑO	TOTAL COSTO POR AÑO ENTRE TOMOGRAFÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA
2021	11.275	\$ 92,53	\$ 1.043.275,75	13.266	\$ 137,89	\$ 1.829.248,74	\$ 2.872.524,49
2022	11.525	\$ 92,53	\$ 1.066.408,25	12.685	\$ 137,89	\$ 1.749.134,65	\$ 2.815.542,90
Total							\$ 5.688.067,39

Fuente información: informe de necesidad

Autor: DNH-MSP

Al contar con el equipamiento biomédico; existirá una notable disminución en el número de derivaciones y en el valor que actualmente es destinado para el pago a los prestadores externos de la red complementaria.

4.2. árbol de problemas



4.3. Justificación del problema

El Ministerio de Salud Pública pretende prevenir el desarrollo de cáncer mediante políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Así mismo, busca alcanzar el diagnóstico acertado y tratamiento oportuno, en los diversos niveles de atención y complejidad de los servicios del Sistema Nacional de Salud.

Con la finalidad de lograr el objetivo general de evitar el desarrollo de las enfermedades mediante un diagnóstico oportuno y tratamiento multidisciplinario de forma estandarizada en personas que ya cursan con la enfermedad, al tiempo que se impulse el fortalecimiento de los sistemas de atención existentes y el desarrollo de aquellos que optimizan la atención de la población, todo esto en cumplimiento de las líneas estratégicas, líneas de acción y actividades planteadas para mejorar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, se ha considerado necesario contar con directrices claras para operativizar las áreas de los hospitales de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública.

En este sentido es meritorio indicar que la Tomografía Computarizada al mostrar cortes o secciones transversales del cuerpo, constituye una herramienta útil para evidenciar forma, tamaño, y ubicación de un tumor, mostrando incluso vasos sanguíneos que alimentan al mismo.

La Tomografía Computarizada además es empleada en procedimientos en los cuales se requiere tomar muestras de tejidos (biopsias) a través de una aguja; la exploración por Tomografía Computarizada también es utilizada para guiar las agujas hacia el interior de los tumores en algunos tipos de tratamiento del cáncer tal como la ablación por radiofrecuencia.

La Tomografía Computarizada es necesaria, además, para evidenciar la evolución de las patologías Oncológicas tras su tratamiento.

La adquisición de equipos de tomografía y equipos de resonancia magnética, tiene la finalidad de detectar indicios de un cáncer concreto o una determinada lesión precancerosa en personas asintomáticas.

Tras una sospecha de patología oncológica, deberán realizarse más pruebas para confirmar o descartar el diagnóstico y derivar al paciente a tratamiento, si es necesario.

En este sentido se han mapeado los establecimientos de salud que cuentan con el personal capacitado, tanto para el manejo de los cinco tipos de cánceres priorizados y del equipamiento a entregarse (equipo de tomografía y equipo de resonancia magnética), garantizando de esta manera un diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y seguimiento del mismo; brindando así, una atención integral eficiente y disminuyendo las derivaciones para la realización de estos exámenes complementarios.

4.4. Objetivos del plan de gestión

4.4.1. Objetivo General

- Adquirir e implementar equipos de tomografía para diagnóstico, prevención, tratamiento y seguimiento, para Establecimientos priorizados por el Ministerio de Salud Pública a nivel nacional

4.4.2. Objetivos Específicos

- Dotar de equipamiento necesario (equipos de tomografía) a los establecimientos priorizados del MSP, para el diagnóstico oportuno.
- Optimizar la capacidad resolutive en todos los niveles de atención y complejidad de los servicios de salud públicos para la atención y diagnóstico integral oportuno
- Disminuir las derivaciones de servicios con la implementación de nuevas tecnologías

4.5. Selección de alternativas de solución

Una de las alternativas de solución según los objetivos planteados, estarán figurados en entrevistas de satisfacción a los pacientes y usuarios de los servicios de imagen de los hospitales priorizados, elegidos a nivel nacional.

TABLA 4: MATRIZ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS					
ESCUELA DE NEGOCIOS					
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD					
"Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada"					
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIONES	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
falta de presupuesto para la adquisición o reposición de nuevas tecnologías y mantenimiento de equipos biomédicos.	mala planificación - falta de talento humano	áreas sin servicio	habilitar áreas para atender más pacientes	levantar procesos de adquisición para la implementación de nuevas tecnologías, y contratación de servicios de mantenimiento de equipos existentes.	Áreas de planificación-mantenimiento-Gerencia
incremento de derivaciones de servicios hacia prestadores externos	daño y falta de operatividad de los equipos biomédicos	incremento en deudas con prestadores externos, provocando que desistan en atender a pacientes derivados	con la implementación de las nuevas tecnologías disminuirá notablemente las derivaciones, disminuirá la deuda con los prestadores externos	levantar procesos de adquisición para la implementación de nuevas tecnologías, y contratación de servicios de	áreas de mantenimiento-imagen-DAF

				mantenimiento de equipos existentes.	
baja calidad de atención en el servicio de imagen en los hospitales priorizados	daño de equipos y paradas de los mismos	derivaciones de pacientes provocando extensión en los tiempos de atención y determinar diagnósticos a tiempo.	habilitar áreas para atender más pacientes	levantar procesos de adquisición para la implementación de nuevas tecnologías, y contratación de servicios de mantenimiento de equipos existentes.	áreas de mantenimiento-imagen-DAF-Gerencia
<p>Notas: matriz de evaluación y selección de alternativas</p> <p>Fuente: Investigación propia</p> <p>Elaboración: Martha Gabriela Chiguano Curicho</p> <p>Fecha: 8 octubre de 2023</p>					

CAPITULO II

5. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Investigación

La investigación realizada para este capítulo se ha enfocado en la revisión de estadísticas, leyes, reglamentos establecidos por el Gobierno constitucional de la República en la Constitución, Código de trabajo, artículos de salud redactados por a OPS, estatutos del MSP, etc.

5.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Análisis FODA:

El análisis FODA se usa para identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de un negocio o proyecto determinado. De esa forma, pueden establecerse estrategias y acciones efectivas para el desarrollo del proyecto.

MATRIZ FODA GENERAL:

TABLA 5: MATRIZ FODA

<p>FORTALEZA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Área de imagen funcionales 2. Áreas con tecnologías nuevas 3. Atención de mayor número de pacientes internos y externos. 4. Estudios diagnósticos de mayor calidad 	<p>OPORTUNIDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incremento en el agendamiento de más pacientes 2. Mejoras en el conocimiento de las funciones del equipo nuevo. 3. Personal capacitado para mejor atención 4. Mejora financiera por decremento de derivaciones
<p>DEBILIDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mala gestión de recursos 	<p>AMENAZA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Priorización de hospitales por compromisos políticos.

<ol style="list-style-type: none"> 2. Personal con falta de experiencia en el manejo de los equipos 3. Falta de personal técnico calificado para el mantenimiento de los equipos 4. Instalaciones e infraestructura también obsoleta. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bajo presupuesto para abastecer de insumos para el funcionamiento de los equipos y las áreas 3. Incremento desmesurado en el agendamiento de pacientes. 4. Desgaste acelerado de los equipos por aumento de estudios.
--	--

Fuente información: Investigación propia

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Análisis PESTEL:

Es una herramienta que se utiliza para identificar las fuerzas externas a nivel macro que influyen sobre un negocio y pueden determinar su evolución, tanto en términos económicos como de reputación. El acrónimo PESTEL se refiere a los factores que se analizan: Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales. Por lo tanto, el análisis PESTEL es un estudio de mercado únicamente de factores externos que afectan a una empresa.

MATRIZ ANALISIS EXTERNO: (PESTEL)

TABLA 6: MATRIZ PESTEL

POLITICO	<p>La Constitución de la República del Ecuador manifiesta en su Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, en trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia,</p>
-----------------	---

	<p>eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (1)</p>
ECONOMICO	<p>Según el análisis de la OPS, en el Ecuador, en el 2020, el gasto público en salud representó 4.97% del producto interno bruto (PIB) y 13.91% del gasto público total, mientras que el gasto de bolsillo en salud implicó 33.83% del gasto total en salud. (2)</p> <p>Con este análisis podemos determinar que en el Ecuador no se atiende con responsabilidad al sistema de salud, sin embargo, se ha presentado inconvenientes en la ejecución del recurso asignado.</p>
SOCIAL	<p>Las unidades de salud beneficiadas con el cambio de las tecnologías están situadas en una zona habitada el cual ha facilitado el uso de los equipos y la realización de los exámenes diagnósticos a usuarios descritos como rurales, sin embargo gran parte de la sociedad de otras localidades necesita de estos servicios como diagnósticos complementarios.</p>
TEGNOLOGICO	<p>Sin duda alguna la transferencia tecnológica que va de la mano con capacitaciones continuas, que se debe tener para mejorar la funcionalidad de los equipos, uso y aplicación de las tecnologías, para mantener la vida útil de los equipos, así también la falta de personal capacitado ayuda a que exista un deterioro acelerado disminuyendo la vida útil de estos bienes.</p>
ECOLOGICO	<p>En el área de Imagen habido un gran paso para mejorar la ecología, esto se ha dado puesto que con el pasar del tiempo se ha dejado de utilizar químicos y reactivos nocivos y volátiles que provocaban lesiones graves a los utileros, así también se ha dejado de utilizar en gran parte placas para impresión de estudios.</p>

	Así también el avance de la tecnología ayudado a disminuir el nivel de radiación que emitían los equipos de tomografía, con exposiciones mas cortas y menor contaminación al paciente, y disminución de ruido dentro del área donde se encuentra el paciente para el examen
LEGAL	Citando los artículos del Código de trabajo que manifiesta Art. 351.- Indemnización a servidores públicos. - El Estado, los consejos provinciales, las municipalidades y demás instituciones de derecho público están obligados a indemnizar a sus servidores públicos por los riesgos del trabajo inherentes a las funciones propias del cargo que desempeñan. Tienen el mismo deber cuando el accidente fuere consecuencia directa del cumplimiento de comisiones de servicio, legalmente verificadas y comprobadas.

Fuente información: Investigación propia

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

ESTRATEGIAS CAME

1.- ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA – CORREGIR DEBILIDADES (D+A)

1. Contratación de personal calificado para una mejor planificación
2. Capacitación del personal técnico para el manejo de los equipos
3. Áreas con infraestructura idónea para la instalación adecuada de los equipos.

2.- ESTRATEGIAS DE REORIENTACIÓN – AFRONTAR AMENAZAS (D+O)

1. Mejora en la planificación financiera, para una buena distribución interna de los recursos.
2. Capacitaciones idóneas para mejorar el manejo de los equipos instalados.
3. Personal técnico- médico calificado.
4. Áreas idóneas para la instalación de equipos de tomografía

3.- ESTRATEGIAS OFENSIVAS – MANTENER FORTALEZAS (F+O)

1. Áreas de imagen funcionales para atención a mayor número de pacientes.
2. Equipos con mejoras tecnológicas y con una buena capacitación mejorará los conocimientos del personal usuario.

3. Atención de calidad de mayor número de pacientes.
 4. Decremento de derivaciones y mejoramiento de diagnóstico preventivos.
- 4.- ESTRATEGIAS DEFENSIVAS – EXPLOTAR OPORTUNIDADES (F+A)
1. Áreas de imagen funcionales no solo en los hospitales priorizados sino en todos los establecimientos de salud.
 2. Pese el bajo presupuesto se obtendrá tecnologías nuevas
 3. Atención adecuada de pacientes
 4. Equilibrio en el uso de los equipos

CAPÍTULO III

6. ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

La planificación estratégica es un instrumento de gestión para establecer toma de decisiones, establecen plazos, asignan recursos para el cumplimiento de los objetivos propuestos, considerando los cambio y demandas de todas las áreas internas y externas del medio.

6.1. Misión. –

Integrar el derecho a la salud de toda la población a través de mejoras tecnológicas para prevenir enfermedades, con una atención de calidad.

6.2. Visión. –

Implementación para el año 2025 de nuevas tecnologías para la prevención de enfermedades y mejorar el desarrollo de oportunidad poblacional.

6.3. Valores. –

Calidad. – atención digna y justa en servicios complementarios como imagen, laboratorio, rehabilitación.

Honestidad. – brindar servicio de imagen para pacientes que si requieren el servicio, sin que este sea priorizado por padrinzagos o por pertenecer algún grupo social.

Ética. – atender con pasión sabiendo que le gusta lo que hace, para que les guste lo que haces, estableciendo confianza y principios.

Respeto. – Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Inclusión. – Reconocer y aceptar que nuestro país tiene varios grupos sociales y que todos tienen sus diferencias.

Compromiso. – Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

Justicia. – todas las personas tenemos los mismos derecho y oportunidades.

6.4. Objetivos Institucionales. –

- Disminuir las derivaciones hacia prestadores externos, con la implementación de nuevas tecnologías.
- Optimizar los recursos institucionales con la implementación de nuevas tecnologías.
- Atender mayor número de pacientes con estudios diagnósticos de imagen y complementarios.

6.5. Principios Éticos. –

Equidad. – evitar o eliminar diferencias que crean injusticias.

Igualdad y no discriminación. – considerar la diversidad de la población para evitar distinciones de raza, sexo, genero, religión, estado de salud, condición socioeconómica, tipo de discapacidad.

Sostenibilidad. – alcanzar un manejo financiero necesario para mantener la capacidad resolutive absoluta del centro hospitalario.

Universalidad. – la unidad operativa garantizará el derecho a la atención integral a toda la población, visitantes y residentes pasajeros de otros países.

6.6. Políticas. –

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento. (7)
2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. (7)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la

cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (7)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (7)

7. Áreas de investigación planteadas

Análisis:

Para el presente proyecto se ha considerado un análisis estratégico, considerando la estructura organizacional de hospitales generales con una cartera de servicio que incluye el área de imagenología.

De acuerdo con las estrategias CAME consideradas están:

1.- ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA – CORREGIR DEBILIDADES (D+A)

- Contratación de personal calificado para una mejor planificación
- Capacitación del personal técnico para el manejo de los equipos
- Áreas con infraestructura idónea para la instalación adecuada de los equipos.

2.- ESTRATEGIAS DE REORIENTACIÓN – AFRONTAR AMENAZAS (D+O)

- Mejora en la planificación financiera, para una buena distribución interna de los recursos.
- Capacitaciones idóneas para mejorar el manejo de los equipos instalados.
- Personal técnico- médico calificado.
- Áreas idóneas para la instalación de equipos de tomografía

3.- ESTRATEGIAS OFENSIVAS – MANTENER FORTALEZAS (F+O)

- Áreas de imagen funcionales para atención a mayor número de pacientes.
- Equipos con mejoras tecnológicas y con una buena capacitación mejorará los conocimientos del personal usuario.
- Atención de calidad de mayor número de pacientes.
- Decremento de derivaciones y mejoramiento de diagnóstico preventivos.

4.- ESTRATEGIAS DEFENSIVAS – EXPLOTAR OPORTUNIDADES (F+A)

- Áreas de imagen funcionales no solo en los hospitales priorizados sino en todos los establecimientos de salud
- Pese el bajo presupuesto se obtendrá tecnologías nuevas
- Atención adecuada de pacientes
- Equilibrio en el uso de los equipos

Dentro de las áreas que vamos a considerar están:

- **Gestión Financiera:**

Se trata de una rama de las ciencias empresariales que se dedica a analizar cómo utilizar los recursos de una compañía de manera más eficiente para minimizar riesgos y pérdidas. Se encarga de definir una serie de objetivos, de priorizar proyectos y analizar planes de financiamiento para llevarlos a cabo. (9)

Estrategia a ejecutar:

Actividad Nr.1 PLANIFICACIÓN DE RECURSOS

Descripción: partiendo de la necesidad de adquirir nuevas tecnologías se establece el monto para adquirir equipos.

Indicador: monto para adquirir nuevas tecnologías

Escenario Actual: se identifica el monto real para adquirir nuevas tecnologías

Medio de Verificación: informe de planificación de recursos PAI anual

Meta: monto de presupuesto planificado para adquisición de nuevas tecnologías

Escenario Futuro: montos adecuados para adquisición de equipos en las diferentes áreas.

TABLA 7: “PLANIFICACIÓN DE RECURSOS”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
partiendo de la necesidad de adquirir nuevas tecnologías se establece el monto para adquirir equipos.	monto para adquirir nuevas tecnologías	PAI anual	monto de presupuesto planificado para adquisición de nuevas tecnologías	montos adecuados para adquisición de equipos en las diferentes áreas.

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.2 DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS

Descripción: distribución de recursos para la adquisición de 8 equipos de tomografía para hospitales a nivel nacional.

Indicador: monto de presupuesto asignado

Escenario Actual: los hospitales no cuentan con presupuesto para adquisición de nuevas tecnologías

Medio de Verificación: CUR de asignación de presupuesto

Meta: adquisición de 8 equipos de tomografía

Escenario Futuro: contar con presupuesto idóneo para la adquisición e nuevas tecnologías

TABLA 8: "DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS"

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
distribución de recursos para la adquisición de 8 equipos de tomografía para hospitales a nivel nacional.	monto de presupuesto asignado	CUR de asignación de presupuesto	adquisición de 8 equipos de tomografía	contar con presupuesto idóneo para la adquisición e nuevas tecnologías

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.3 DEVENGAR RECURSOS PLANIFICADOS

Descripción: Después de la asignación de los recursos, se deberá establecer a la brevedad posible pagar todo el monto asignado.

Indicador: Número de procesos devengados.

Escenario Actual: varios centros hospitalarios que no pueden devengar los procesos por falta de recursos.

Medio de Verificación: contratos ejecutados

Meta: devengar todo el monto según el recurso asignado.

Escenario Futuro: establecimientos de salud públicos sin deudas por falta de recursos

“**TABLA 9:** “DEVENGAR RECURSOS PLANIFICADOS”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
Después de la asignación de los recursos, se deberá establecer a la brevedad posible pagar todo el monto asignado.	Número de procesos devengados.	contratos ejecutados	devengar todo el monto según el recurso asignado.	establecimientos de salud públicos sin deudas por falta de recursos

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

- **Gestión Administrativa**

La gestión administrativa: Es el estudio de la dirección consciente y sistemática sobre un sistema específico; y la gestión administrativa en salud es el estudio de la dirección consciente y sistemática sobre el sistema de la salud pública. (10)

La Gestión Administrativa juega un papel importante en la ejecución de los objetivos planteados, sin desmerecer las otras áreas es considerada una de las más importantes para la implementación y seguimiento de las estrategias.

Con los antecedentes expuestos procedo a planificar mis actividades.

Estrategia a ejecutar:

Actividad Nr.1 **MEJORAR EL SERVICIOS EN LAS ÁREAS**

Descripción: servicio en las áreas con manejo idóneo de mayor número de estudios por imagen.

Indicador: número de estudios realizados en un mes.

Escenario Actual: **varios pacientes agendados con tupo de tiempos largos para su atención**

Medio de Verificación: **número de ordenes emitidas por los médicos**

Meta: **0%** de pacientes en cola de espera

Escenario Futuro: agendas idóneas de estudios en tiempos cortos.

TABLA 10: "MEJORAR EL SERVICIO DE LAS ÁREAS"

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
servicio en las áreas con manejo idóneo de mayor número de estudios por imagen.	número de estudios realizados en un mes.	número de ordenes emitidas por los médicos	0% de pacientes en cola de espera.	agendas idóneas de estudios en tiempos cortos.

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.2 PLANIFICACIÓN DE ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS

Descripción: área que planifica cuantas compras deberá realizar para mejorar los servicios.

Indicador: número de procesos de adquisición de nuevas tecnologías.

Escenario Actual: equipos que están cumpliendo la vida útil en varios centros a nivel nacional.

Medio de Verificación: informe de necesidad de procesos.

Meta: 8

Escenario Futuro: implementación 8 equipos de tomografía a nivel nacional

TABLA 11: "PLANIFICACIÓN DE ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS"

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro

área que planifica cuantas compras deberá realizar para mejorar los servicios.	número de procesos de adquisición de nuevas tecnologías.	informe de necesidad de procesos.	8	implementación 8 equipos de tomografía a nivel nacional
--	--	-----------------------------------	---	---

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.3 ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS

Descripción: establece que equipos o nuevas tecnologías se debe adquirir

Indicador: número de equipos adquiridos

Escenario Actual: áreas sin funcionamiento por equipos obsoletos

Medio de Verificación: informe de conformidad de uso de los equipos

Meta: 8 equipos instalados.

Escenario Futuro: instalación de 8 equipos de tomografía a nivel nacional

TABLA 12: “ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
establece que equipos o nuevas tecnologías se debe adquirir	# de equipos adquiridos	informe de conformidad de uso de los equipos	8 equipos instalados	Instalación de 8 equipos de tomografía a nivel nacional

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

- **Gestión de recursos Humanos**

Puede definirse como un proceso de obtención, desarrollo y mantenimiento de Recursos Humanos competentes en la organización para que sus objetivos se alcancen de manera eficaz y eficiente. (4)

Destaco que en este proceso es importante que los centros hospitalarios cuenten con el talento humano óptimo y calificado para ejecutar acciones técnicas que ayuden a mantener funcionando los equipos y manteniendo la vida útil de todos los bienes.

Actividad Nr.1 PLANIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DE TALENTO HUMANO

Descripción: Establecer la necesidad de contratar personal técnico operativo para los centros hospitalarios

Indicador: # de técnicos a ser contratados

Escenario Actual: equipos, mobiliario clínico inoperativo por falta de personal de mantenimiento

Medio de Verificación: informe de necesidad de contratación de personal técnico.

Meta: contratar 3 técnicos para cada establecimiento de salud, como personal de mantenimiento

Escenario Futuro: equipos y mobiliarios operativos en todas las áreas del centro hospitalario.

TABLA 13: “PLANIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DE TALENTO HUMANO”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
Establecer la necesidad de contratar personal técnico operativo para los centros hospitalarios	# de técnicos a ser contratados	informe de necesidad de contratación de personal técnico.	contratar 3 técnicos para cada establecimiento de salud, como personal de mantenimiento	equipos y mobiliarios operativos en todas las áreas del centro hospitalario.

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.2 REVISIÓN DE PERFILES TÉCNICOS IDONEOS PARA CONTRATACIÓN

Descripción: seleccionar los perfiles técnicos idóneos para ser contratados.

Indicador: número de carpetas recibidas.

Escenario Actual: falta de personal en las unidades operativas

Medio de Verificación: carpetas recibidas y revisadas

Meta: 50 carpetas

Escenario Futuro: contar con el personal técnico en las áreas de mantenimiento.

TABLA 14: “REVISIÓN DE PERFILES TÉCNICOS IDÓNEOS PARA CONTRTACIÓN”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
seleccionar los perfiles técnicos idóneos para ser contratados.	número de carpetas recibidas.	carpetas recibidas y revisadas	50 carpetas	contar con el personal técnico en las áreas de mantenimiento.

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

Actividad Nr.3 CAPACITACIÓN TÉCNICA A NUEVO TALENTO HUMANO

Descripción: Toda vez que ya se haya dado la contratación del personal técnico, se debe capacitar para mejorar los servicios.

Indicador: número de personas capacitadas

Escenario Actual: personal que desconoce sobre el mantenimiento de equipos

Medio de Verificación: hojas de trabajo con los temarios de capacitaciones

Meta: 9 personas capacitadas

Escenario Futuro: personal capacitado en las diferentes áreas.

TABLA 15: “CAPACITACIÓN TÉCNICA A NUEVO TALENTO HUMANO”

Descripción	Indicador	Medio Verificación	Meta	Escenario Futuro
Toda vez que ya se haya dado la contratación del	número de personas capacitadas	hojas de trabajo con los temarios	9 personas capacitadas	personal capacitado en

personal técnico, se debe capacitar para mejorar los servicios.		de capacitaciones		las diferentes áreas.
---	--	-------------------	--	-----------------------

Fuente información: Diagnostico FODA-DOFA-CAME

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

CAPÍTULO IV

8. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Se entiende por evaluación el proceso de recolectar y analizar datos con el fin de poder tomar decisiones acerca de un proyecto o programa.

Una definición útil proviene del Fondo de Población de las Naciones Unidas:

La evaluación de programas es un instrumento de gestión. Es un proceso de duración determinada que trata de valorar de manera sistemática y objetiva la pertinencia, el rendimiento y el éxito de los programas y proyectos concluidos y en curso. La evaluación se realiza con carácter selectivo para dar respuesta a determinadas preguntas e impartir orientación a los encargados de tomar decisiones y los administradores de programas, así como para obtener información que permita determinar si las teorías e hipótesis básicas que se utilizaron al formular el programa resultaron válidas, qué surtió efecto o no, y por qué. (11)

EL propósito de este capítulo es verificar el avance y resultados finales de los objetivos planteados.

8.1. Monitoreo del Plan

Proceso elemental de seguimiento y cumplimiento de las actividades planificadas, que provoca un cambio positivo en el proyecto en favor.

TABLA 16 “MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS”

MONITOREO EVALUACION			MONITOREO			RESPONSABLE
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACION	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	
Gestión Financiera	Planificación de Recursos	informe de planificación de recursos PAI anual	X			DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
	Distribución de recursos	CUR de asignación de presupuesto		X		PLANIFICACIÓN PLANTA CENTRAL
	Devengar recursos planificados	contratos ejecutados		X		DIRECCIÓN FINANCIERA PLANTA CCENTRAL
Gestión Administrativa	mejorar los servicios en las áreas	número de ordenes emitidas por los médicos	X			DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
	Planificación de adquisición de nuevas tecnologías	informe de necesidad de procesos.			X	DIRECCIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO
	Adquisición de nuevas tecnologías	informe de conformidad de uso de los equipos			X	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES
Gestión de Recursos Humanos	Planificación de contratación de talento humano	informe de necesidad de contratación de personal técnico			X	GERENCIA HOSPITALARIA INSTITUCIONAL
	Revisión de perfiles técnicos idóneos para contratación	carpetas recibidas y revisadas		X		GESTIÓN DE TALENTO HUMANO PLANTA CENTRAL
	Capacitación técnica a nuevo talento humano	hojas de trabajo con los temarios de capacitaciones	X			ÁREA DE MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA

Fuente información: Investigación propia

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

TABLA 17 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

CRONOGRAMA			MESES				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	1	2	3	4	5
Gestión Financiera	Planificación de Recursos	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES	X				
	Distribución de recursos	PLANIFICACIÓN PLANTA CENTRAL		X			
	Devengar recursos planificados	DIRECCIÓN FINANCIERA PLANTA CCENTRAL			X		
Gestión Administrativa	mejorar los servicios en las áreas	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES	X				
	Planificación de adquisición de nuevas tecnologías	DIRECCIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO		X			
	Adquisición de nuevas tecnologías	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES					X
Gestión de Recursos Humanos	Planificación de contratación de talento humano	GERENCIA HOSPITALARIA INSTITUCIONAL	X				
	Revisión de perfiles técnicos idóneos para contratación	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO PLANTA CENTRAL			X		
	Capacitación técnica a nuevo talento humano	ÁREA DE MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA					X

Fuente información: Investigación propia

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

8.2. Evaluación del Plan

Incluir un plan de evaluación en la planificación ayuda a alcanzar la ejecución de los objetivos establecidos que ayudan a medir y entender el progreso de estos.

La evaluación se desarrollará a mitad y al finalizar el periodo; a través de indicadores cualitativos y cuantitativos obtenidos de forma indirecta desde las diferentes fuentes de verificación, y de forma directa de los beneficiarios del proyecto.

TABLA 18 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	INICIO DEL PLAN	DURACIÓN DEL PLAN	INICIO REAL	DURACIÓN REAL	PORCENTAJE COMPLETADO	Periodo resaltado: 1							
						PERIODOS							
						1	2	3	4	5	6	7	8
Planificación de Recursos	1	1	1	1	100%	█							
Distribución de recursos	2	2	2	2	100%	█	█						
Devengar recursos planificados	3	5	3	5	50%	█		█	█	█			
mejorar los servicios en las áreas	1	5	1	5	50%	█	█	█	█				
Planificación de adquisición de nuevas tecnologías	1	1	1	1	100%	█							
Adquisición de nuevas tecnologías	2	6	2	6	50%	█	█	█	█	█			

Planificación de contratación de talento humano	1	5	1	5	50%	
Revisión de perfiles técnicos odóneos para contratación	2	5	2	5	50%	
Capacitación técnica a nuevo talento humano	5	6	5	6	0%	

Fuente información: Investigación propia

Autor: MARTHA GABRIELA CHIGUANO CURICHO

8.3. Limitaciones

Se identifica las restricciones al proyecto de gestión, para esto se establece las siguientes limitaciones:

- Asignación de recursos por el ministerio de finanzas en el tiempo establecido.
- Aprobación de documentación precontractual por Contratación pública en el tiempo establecido.
- Devengo de recursos asignados en el tiempo legal establecido.
- Entrega de equipos en el tiempo legal establecido.

Instalación de los equipos en el tiempo legal establecido.

CAPÍTULO V

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. CONCLUSIONES

- El presente estudio está establecido en estrategias cuantitativas para la ejecución del proyecto.
- Es importante no cambiar la programación de entrega de los bienes para los establecimientos de salud.
- Todas las áreas que intervienen en las diferentes actividades deberán trabajar bajo los lineamientos legales establecidos, para el cumplimiento del proceso de compra de los equipos de tomografía.
- En la actualidad se cuenta con el presupuesto necesario para la ejecución del proceso de compra.

9.2. RECOMENDACIONES

- En el artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública se definen a los *“Bienes y Servicios Normalizados”* como a aquellos cuyas característica o especificaciones técnicas se hallen *“homologadas y catalogadas”*, así como también en el artículo 47 del mismo cuerpo legal se indica que *“para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las Entidades Contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los Oferentes de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado(...)”* (9)
- Ejecutar el proceso de contratación en el tiempo establecido según los lineamientos legales establecidos.
- Firmar los contratos en los tiempos establecidos.
- Entregar el anticipo establecido para la ejecución del contrato.
- Instalar los equipos en los hospitales priorizados puesto que la población de estos establecimientos la requiere.

10. GLOSARIO:

Para efectos de este estudio y demás documentos habilitantes, se considerarán las siguientes definiciones:

Ambiente sanitario. - Espacio físico conformado por infraestructura y equipamiento sanitario, que brinda el entorno adecuado para brindar prestaciones de salud. (6)

Autosuficiencia. - Es la capacidad de los establecimientos de salud de sustentarse a sí mismo. La autosuficiencia hace referencia a contar con la capacidad y los medio de satisfacer las necesidades propias. (6)

Cartera de servicios. - Conjunto de servicios, prestaciones y sub-prestaciones que se ofertan en un establecimiento de salud, en base a la cual se reconoce la tipología del mismo. La cartera de servicios oficial para cada tipología será establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud; cada establecimiento definirá su cartera en función de las mismas. (6)

Equipamiento médico/sanitario. Es todo aparato, máquina, mobiliario o instrumental de uso sanitario, necesario para la realización de las prestaciones ofertadas. (6)

Infraestructura. - Conjunto de ambientes físicos provistos de medios técnicos, servicios e instalaciones adecuadas para atención de los usuarios y la prestación de servicios ofertados. (6)

Sistema Nacional de Salud. - Conjunto de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias que se articulan funcionalmente para mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud.(6)

Servicios de apoyo. - Son aquellos que complementan la atención de salud brindando soporte en la evaluación, diagnóstico y/o tratamiento que se brinda al paciente, pueden ser diagnósticos y/o terapéuticos. Son transversales a los niveles de atención y su propia complejidad está en relación con las prestaciones que oferten. Pueden ser parte de establecimientos de salud mas complejos o funcionar de manera independiente. (6)

11. REFERENCIAS

1. <https://www.salud.gob.ec/msp-conmemora-56-anos-de-vida-institucional/#:~:text=El%2016%20de%20junio%20de,salud%20digna%2C%20gratuita%20y%20oportuna.>
2. ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER LA -TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA
3. chromeextension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkjoiZjUwYTnkZmUtZjFhNS00ZDU4LWI0MGUtZmYzZGM0NzgxNGY3LnBkZiJ9
4. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, ACUERDO: No. 00023-2022, REFORMA INTEGRAL A LA REFORMA AL ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS.
5. Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación.
6. David, F. (2017) Conceptos de administración estratégica.
7. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008
8. Amaro Cano MC. Técnicas cualitativas de carácter participativo, En: Toledo Curbelo GJ. Libro de Texto de Salud Pública. La Habana, octubre 2002. (en prensa).
9. <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/que-es-gestion-financiera#:~:text=Se%20trata%20de%20una%20rama,financiamiento%20para%20llevarlos%20a%20cabo.>
10. <https://www.endalia.com/news/claves-gestion-recursos-humanos/#:~:text=Puede%20definirse%20como%20un%20proceso,de%20manera%20eficaz%20y%20eficiente.>
11. <https://learning.candid.org/resources/knowledge-base/evaluaci%C3%B3n-de-programas-program-evaluation/#:~:text=Se%20entiende%20por%20evaluaci%C3%B3n%20el,es%20un%20instrumento%20de%20gesti%C3%B3n.>
12. ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER LA -TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA
13. Hernández Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación.

14. David, F. (2017) Conceptos de administración estratégica.

15. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Registro Oficial
Suplemento No. 395 de 4 de agosto de 2000

12. ANEXOS

- Informe de necesidad para la compra de equipos de tomografía
- Términos de referencia establecidos para la adquisición de equipos de tomografía



- Cálculo del presupuesto referencial

PRESUPUESTO:				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
Gestión Financiera	PLANIFICACIÓN DE RECURSOS	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES		
	DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS	PLANIFICACIÓN PLANTA CENTRAL		
	DEVENGAR RECURSOS PLANIFICADOS	DIRECCIÓN FINANCIERA PLANTA CCENTRAL	TOTAL, RECURSOS ASIGNADOS	\$ 1.800.000,00
Gestión Administrativa	MEJORAR LOS SERVICIOS EN LAS ÁREAS	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES		
	PLANIFICACIÓN DE ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECOLOGÍAS	DIRECCIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO		
	ADQUISICIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS	DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES		
Gestión de Recursos Humanos	PLANIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DE TALENTO HUMANO	GERENCIA HOSPITALARIA INSTITUCIONAL		
	REVISIÓN DE PERFILES TÉCNICOS ODÓNEOS PARA CONTRATACIÓN	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO PLANTA CENTRAL		
	CAPACITACIÓN TÉCNICA A NUEVO TALENTO HUMANO	ÁREA DE MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	TOTAL, SALARIO	\$ 600.000,00
Total Presupuesto				\$ 2.400.000,00